

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

**INDICADORES DE DOTAÇÃO EM EDUCANDOS DIAGNOSTICADOS COM
TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE**

MAYRA BERTO MASSUDA

SÃO CARLOS

2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

**INDICADORES DE DOTAÇÃO EM EDUCANDOS DIAGNOSTICADOS COM
TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos, como um dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Educação Especial.

Mayra Berto Massuda

Orientadora: Profa. Dra. Rosemeire de Araújo Rangni

SÃO CARLOS

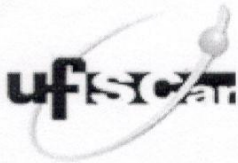
2016

Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da Biblioteca Comunitária UFSCar
Processamento Técnico
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M422i Massuda, Mayra Berto
 Indicadores de dotação em educandos diagnosticados
 com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade /
 Mayra Berto Massuda. -- São Carlos : UFSCar, 2016.
 142 p.

 Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de
 São Carlos, 2016.

 1. Educação Especial. 2. Dotação. 3. Transtorno de
 Déficit de Atenção/Hiperatividade. I. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial

Folha de Aprovação

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Mayra Berto Massuda, realizada em 23/02/2016:

Profa. Dra. Rosemeire de Araújo Rangni
UFSCar

Profa. Dra. Rosimeire Maria Orlando
UFSCar

Profa. Dra. Isa Regina Santos dos Anjos
UFS

A Matheus Luiz Massuda,
pela inspiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, “porque dele e por ele, e para ele, são todas as coisas” (Romanos 11:36) e porque Ele me colocou neste caminho e até aqui tem me sustentado. Agradeço a minha família: Rosana (mãe), Massuda (pai), Mayara (irmã), Matheus (irmão), Victor (irmão), Rosângela (tia-madrinha-segunda-mãe) e Aury (tio-padrinho-segundo-pai), que me ensinaram desde muito pequena e têm me apoiado incondicionalmente em minhas decisões. Agradeço a minha avó, D. Nenê, *in memoriam*, por ser modelo de pessoa e mulher, por rezar por mim enquanto viva e olhar por mim de lá do céu. Agradeço aos amigos-irmãos Débora e Cláudio, por passarem noites em claro, rindo, chorando, estudando, escrevendo e revisando comigo, agradeço por me socorrerem nas horas de desespero e compartilharem comigo todos os passos da nossa vida universitária. Agradeço ao meu namorado, Felipe, por me ajudar a encontrar meu chão nos momentos difíceis, por ler e reler tantas vezes meus textos com amor, atenção e paciência. Agradeço à família que eu ganhei, Ana, Henrique, Aline, Thais, Alexandre, Pâmela e Márcio, por vibrarem comigo a cada conquista e ouvirem meus “monólogos” pacientemente. Agradeço a minha orientadora, Rose, pessoa que acreditou em minha capacidade e confiou que eu chegaria lá. Agradeço às professoras Meire e Isa, que prontamente se dispuseram a comparecer à banca, colaborando para que este trabalho só melhorasse. E agradeço, por fim, às agências de fomento: CNPq, pela bolsa de mestrado no primeiro ano de pesquisa; FAPESP, pela bolsa de mestrado no segundo ano de pesquisa por meio do processo 2014/11818-7; e CAPES, pelo auxílio financeiro para participar de congressos e eventos da área.

O PÁSSARO AZUL

há um pássaro azul em meu peito que
quer sair
mas sou duro demais com ele,
eu digo, fique aí, não deixarei
que ninguém o veja.

[...]

há um pássaro azul em meu peito que
quer sair
mas sou bastante esperto, deixo que ele saia
somente em algumas noites
quando todos estão dormindo.
eu digo, sei que você está aí,
então não fique
triste.

depois o coloco de volta em seu lugar,
mas ele ainda canta um pouquinho
lá dentro, não deixo que morra
completamente
e nós dormimos juntos
assim
com nosso pacto secreto
e isto é bom o suficiente para
fazer um homem
chorar, mas eu não
choro, e
você?

(Charles Bukowski)

MASSUDA, Mayra Berto. **Indicadores de Dotação em educandos diagnosticados com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. 2016. 176 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Centro de Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016.

RESUMO

A identificação de alunos dotados e talentosos é garantida pelas políticas públicas para Educação Especial, entretanto, pouco tem sido discutido sobre a identificação de alunos dotados e talentosos com Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDA/H). Por apresentarem problemas de comportamento e baixo rendimento escolar, na maioria das vezes, alunos com suspeita de TDA/H são encaminhados pela escola para atendimento psicossocial e, se diagnosticados, aderem a tratamentos psicoterápicos e farmacológicos. A semelhança de características entre alunos dotados e talentosos e alunos com dupla excepcionalidade (dotados ou talentosos com TDA/H) e a falta de informação sobre a temática podem causar encaminhamentos e diagnósticos equivocados ou incompletos, fazendo com que esses alunos não sejam atendidos pelas políticas públicas para Educação Especial. Nesse contexto, o professor mostra-se um articulador essencial para identificar os alunos dotados e talentosos considerando também a possibilidade da coexistência do TDA/H. Desse modo, o objetivo principal deste trabalho foi: (1) verificar se há indicadores de dotação em alunos diagnosticados com TDA/H. Os objetivos secundários foram: (1.1) levantar e analisar as atitudes dos professores sobre a dotação; e (1.2) capacitá-los para a utilização do instrumento de identificação de dotação. O estudo foi realizado em uma cidade do Estado de São Paulo com cerca de 70 mil habitantes. Os participantes foram: 5 profissionais do Centro de Atendimento Psicossocial Infantil (CAPS i); 3 professoras do Ensino Fundamental I com pelo menos um aluno diagnosticado com TDA/H e indicado pelo CAPS i; 3 alunos diagnosticados com TDA/H pelo CAPS i; e 63 alunos sem diagnóstico, das mesmas turmas que os alunos indicados pelo CAPS i. O método de pesquisa foi qualitativo de caráter exploratório-descritivo do tipo estudo de caso múltiplo. Os instrumentos utilizados foram: a) 2 fichas de caracterização do profissional da área psicossocial e do professor; b) a Escala Likert de Atitudes em Relação à Identificação e ao Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT); e c) O Guia de Observação Direta em Sala de Aula. Foi realizado um procedimento piloto com um professor regente e sua turma para a adequação dos instrumentos. A análise dos dados foi descritiva com abordagem qualitativa. Quanto às atitudes das professoras em relação à identificação e ao desenvolvimento da dotação e talento, notou-se a persistência de um discurso carregado de mitos e a necessidade de formação sobre o tema, principalmente quanto à constituição da dotação e do talento, às características desses alunos, sua distribuição na população, sua identificação e formas de atendimento adequadas. Foram apontados indicadores ou sinais de dotação em 2 alunos com TDA/H participantes da pesquisa: o aluno André com 4 indicadores no domínio de criatividade e potencial criador; e o aluno Bernardo com 2 indicadores na área sócioafetiva e 1 indicador na área de inteligência com capacidade verbal. O aluno Carlos, embora não tenha recebido nenhuma indicação nos itens do instrumento, foi citado por seu destaque na Educação Física, vagamente atribuído ao TDA/H. Embora essa sinalização não garanta a identificação desses alunos como dotados, são indicadores de potenciais que merecem atenção em avaliações futuras e que colaboram para o desenvolvimento de métodos e instrumentos para a identificação de alunos com dupla excepcionalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Especial. Dotação. Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade.

INDICATORS OF GIFTEDNESS IN STUDENTS DIAGNOSED WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

ABSTRACT

The identification of gifted and talented students is granted by Special Education public policies. However, the identification of gifted and talented students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a topic still little discussed nowadays. As many students with suspected TDA/H have behavioral problems and are underachievers, they may be referred by the schools to psychosocial services and, if diagnosed, they may adhere psychotherapeutic and pharmacological treatments. The similarity between characteristics of gifted and talent students and twice exceptional students (gifted or talented with ADHD), besides the lack of information on that topic, can cause erroneous or incomplete referrals and diagnosis, so that those students may not receive attendance by Special Education public policies. In this context, the teacher is shown as a major articulator to the identification of gifted and talented students, considering the coexistence of ADHD. Thus, this study aimed to: (1) verify if there could be giftedness indicators in students diagnosed with ADHD. On the second level, the study also aimed to: (1.1) collect and analyze the attitudes of teachers about giftedness; and (1.2) enable them to use the instrument in order to identify gifted students. The study was conducted in a city of São Paulo State (with approximately 70.000 inhabitants), and counted with the participation of 5 professionals from the Psychosocial Child Care Center; 3 teachers from the elementary school with at least one student diagnosed with ADHD and appointed by the center; 3 students diagnosed with ADHD; and 63 students without ADHD diagnosis from the same class of the nominated students. The method was qualitative, exploratory-descriptive, with multiple case study design. We used as research instruments: a) 2 professional characterization forms, applied to the psychosocial professionals and the teachers; b) the Likert Scale of Attitudes Toward the Identification and Development of Talent; and c) the Direct Observation in Classroom Guide. We carried out a pilot procedure with a classroom teacher and her class in order to adequate the instruments. The data analysis was descriptive with qualitative approach. Concerning the attitudes of the teachers towards the identification and the development of giftedness and talent, we noticed the permanence of myths in their speech and their need for training on that topic, mainly about the formation of giftedness and talent, the characteristics of those students, their distribution in the population, the identification instruments and appropriate attendance services. The study pointed giftedness indicators in 2 ADHD students: André, with 4 indicators on creativity and creative potential domain; and Bernardo, with 2 indicators on socioaffective domain and 1 indicator on intelligence with verbal ability domain. The third student, Carlos, hasn't been indicated by the instrument, but he was mentioned due to his prominence in Physical Education, loosely attributed to the ADHD. Although that signaling doesn't guarantee the identification of those students as gifted, it is an indication of potentials that deserve attention in future evaluations and contributes to the development of methods and instruments to identify twice exceptional students.

Keywords: Special Education. Giftedness. Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01	Modelo Diferenciado de Dotação e Talento (DMGT) – versão de 1985	p.24
Figura 02	O “novo” DMGT 2.0	p.26
Figura 03	A base biológica do DMGT 2.0	p.32
Figura 04	Modelo de Desenvolvimento de Capacidades Naturais (DMNA)	p.34
Figura 05	Modelo Expandido de Desenvolvimento de Talento (EMTD)	p.36
Figura 06	Persistência [do TDA/H] em adolescentes e adultos	p.44
Figura 07	Método de Estudo de Caso	p.83

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Hipóteses etiológicas do TDA/H mais citadas na literatura	p.45
Quadro 02	Critérios diagnósticos do TDA/H de acordo com o DSM-IV (1994)	p.50-51
Quadro 03	Quadro comparativo do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade de acordo com os Manuais Diagnósticos e Estatísticos de Transtornos Mentais	p.54
Quadro 04	Síntese comparativa	p.70
Quadro 05	Quadro de características comuns à dotação e talento e à dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H)	p.72
Quadro 06	Quadro de características comuns ao TDA/H e à dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H)	p.73
Quadro 07	Quadro de características comuns à dotação e talento, ao TDA/H e à dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H)	p.74
Quadro 08	Quantidade de participantes do estudo	p.84
Quadro 09	Fatores e itens correspondentes da ELAIDT	p.90
Quadro 10	Itens favoráveis e desfavoráveis à identificação e ao desenvolvimento de alunos dotados e talentosos de acordo com a ELAIDT	p.92
Quadro 11	Domínios de capacidade humana, itens referentes do Guia de Observação Direta em Sala de Aula (GUENTHER et al., 2013) e os critérios de identificação de alunos	p.94-95
Quadro 12	Resultado do Pré-teste da ELAIDT da professora A	p.104
Quadro 13	Resultado do Pré-teste da ELAIDT da professora A	p.105
Quadro 14	Resultado do Pré-teste da ELAIDT da professora B	p.111
Quadro 15	Resultado do Pós-teste da ELAIDT da professora B	p.112
Quadro 16	Resultado do Pré-teste da ELAIDT da professora C	p.114
Quadro 17	Resultado do Pós-teste da ELAIDT da professora C	p.115
Quadro 18	Atitudes negativas eliminadas no pós-teste da ELAIDT pelas professoras B e C	p.121
Quadro 19	Alunos com mais indicadores em cada domínio de capacidade natural apontados pela professora A	p.123
Quadro 20	Alunos com mais indicadores em cada domínio de capacidade natural apontados pela professora B	p.126
Quadro 21	Alunos com mais indicadores em cada domínio de capacidade natural apontados pela professora C	p.128

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01	Respostas da professora A no pré-teste e pós-teste da ELAIDT	p.102
Gráfico 02	Respostas da professora B no pré-teste e pós-teste da ELAIDT	p.110
Gráfico 03	Respostas da professora C no pré-teste e pós-teste da ELAIDT	p.113

LISTA DE APÊNDICES

- APÊNDICE A Levantamento bibliográfico de publicações que relacionam a dotação e o talento ao TDA/H no período de 2006 a 2015
- APÊNDICE B Termo De Consentimento Livre e Esclarecido aos Profissionais do Atendimento Psicossocial
- APÊNDICE C Ficha de Caracterização do Profissional do Atendimento Psicossocial
- APÊNDICE D Termo De Consentimento Livre e Esclarecido às Famílias ou Responsáveis
- APÊNDICE E Termo De Consentimento Livre e Esclarecido ao Professor
- APÊNDICE F Ficha de Caracterização do Professor Participante da Pesquisa
- APÊNDICE G Carta de Anuência
- APÊNDICE H Material de Capacitação de Professores
- APÊNDICE I Material de Capacitação de Professores Reformulado
- APÊNDICE J Escala Likert de Atitudes em relação à Identificação e ao Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT) – Adaptada

LISTA DE ANEXOS

- ANEXO A Parecer Consubstanciado do CEP
- ANEXO B Escala Likert de Atitudes em relação à Identificação e ao Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT) de Barbosa et al. (2008)
- ANEXO C Guia de Observação Direta em Sala de Aula de Guenther et al. (2013)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
AH/SD	Altas Habilidades/Superdotação
APA	<i>American Psychiatric Association</i>
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPs	Centro de Atendimento Psicossocial
CAPS i	Centro de Atendimento Psicossocial Infantil
CEDET	Centro para Desenvolvimento do Potencial e Talento
CID	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
DDAH	Distúrbio de Déficit de Atenção por Hiperatividade
DMGT	<i>Differentiated Model of Giftedness and Talent</i>
DMNA	<i>Developmental Model for Natural Abilities</i>
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EMTD	<i>Expanded Model of Talent Development</i>
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
NEA	<i>National Education Association</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
Q.I.	Quociente de Inteligência
RNA	Ácido ribonucleico
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TDA/H	Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade
TH	Transtorno Hipercinético
UNESP	Universidade Estadual Paulista

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	13
INTRODUÇÃO.....	16
CAPÍTULO 1 – DOTAÇÃO E TALENTO: ENTENDENDO O POTENCIAL HUMANO..	21
1.1 Os conceitos de dotação e talento.....	21
1.2 O Modelo Diferenciado de Dotação e Talento versão 2.0 – DMGT 2.0.....	23
1.3 O constructo biológico do DMGT 2.0 e a base para outros modelos.....	31
1.4 A identificação de alunos dotados e talentosos: os indicadores de Dotação	37
CAPÍTULO 2 – TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE (TDA/H): A NOVA VELHA DOENÇA DA MODA.....	42
2.1 Os conceitos e definições do TDA/H	42
2.2 O diagnóstico do TDA/H.....	47
2.3 As intervenções farmacológicas, psicoterápicas e educacionais	56
CAPÍTULO 3 – A RELAÇÃO DA DOTAÇÃO E DO TALENTO COM O TDA/H: DUPLA EXCEPCIONALIDADE OU ERRO DIAGNÓSTICO?	63
3.1 A dupla excepcionalidade: TDA/H e Dotação ou Talento	64
3.2 Semelhanças e diferenças do TDA/H e da Dotação e Talento	69
3.3 TDA/H e criatividade: uma relação peculiar	76
CAPÍTULO 4 – MÉTODO E PROCEDIMENTOS	81
4.1 Método.....	81
4.2 Local e participantes.....	83
4.3 Aspectos éticos da pesquisa.....	87
4.4. Instrumentos, materiais e equipamentos.....	88
4.4.1 Instrumentos de caracterização dos participantes da pesquisa	88
4.4.2 Instrumento de levantamento de atitudes de professores.....	89

4.4.3 Instrumento de identificação de alunos dotados e talentosos	93
4.4.4 Materiais e equipamentos	95
4.5 Procedimentos de coleta de dados	96
4.6 Procedimentos de análise de dados	97
CAPÍTULO 5 – RESULTADOS E DISCUSSÕES	99
5.1 Caracterização dos participantes da pesquisa.....	99
5.2 Atitudes das professoras em relação a alunos dotados e talentosos	101
5.2.1 Estudo Piloto: Resultados da Professora A	101
5.2.2 Estudo de Casos Múltiplos: Resultados das professoras B e C	109
5.3 Indicadores de dotação	122
5.3.1 Estudo Piloto: Resultados da Professora A	123
5.3.2 Estudo de Casos Múltiplos: Resultados das professoras B e C	125
CONSIDERAÇÕES FINAIS	130

APRESENTAÇÃO

O início deste estudo se mistura com o início de uma vida.

Quando Matheus nasceu, em 1998, eu percebi que a chegada de um irmão mais novo causaria muitas mudanças em minha vida. Nesse ano, saímos de uma cidade grande para morar mais próximos da minha família materna em uma cidade pequena do interior. Com todas as alterações no estilo de vida, horários de trabalho e de escola, Matheus chegou um mês antes do esperado.

Conforme ele crescia, percebíamos que as brincadeiras pareciam não ter limites, beirando até mesmo o perigoso. A agitação, a desatenção e a inquietude preocupavam. Ao mesmo tempo, o notável desempenho no futebol, nas artes marciais e no artesanato intrigava a cabeça de todos.

A criatividade exacerbada de uma criança que conseguia enxergar muito além do possível e imaginável começou, então, a incomodar os professores que não sabiam como lidar com constantes perguntas, movimentos e piadas. Em 2006, Matheus foi encaminhado para tratamento médico com a possibilidade de diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDA/H) e foi diagnosticado por um dos médicos mais renomados da região com o tipo combinado do transtorno. Para surpresa dos professores, porém não nossa, ele também foi identificado como uma criança “superdotada” por apresentar Quociente de Inteligência (Q.I.) acima da média.

Nessa mesma época, entrei no curso de Letras da Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP) de Araraquara. Desde o início, meu sonho era ser professora e me espelhava em profissionais que fizeram a diferença em minha vida, mas não esperava que meus passos e os passos do Matheus me encaminhassem para a Educação Especial.

Matheus fez tratamento farmacológico por 2 anos com metilfenidato e, embora eu não morasse mais com a minha família, lembro-me do desespero da minha mãe ao vê-lo passar por momentos de profundo desânimo, e do nosso coração apertado em medicá-lo com uma droga tão forte. Ele vivenciou o conhecido efeito rebote causado pela medicação, a sensação de estar quimicamente contido em si mesmo como se fosse um zumbi, a diminuição da motivação e do ritmo de crescimento e a esteatose hepática (acúmulo de gordura no fígado). Além disso, a cobrança disciplinar por parte da escola e a baixa autoestima fizeram com que sua criatividade permanecesse “trancada” por muito tempo.

Por muitas semanas, eu voltei inquieta para Araraquara, sem saber o que poderia fazer para ajudá-lo e tirá-lo desse encarceramento. Foi quando tive meu primeiro contato com as teorias pedagógicas por meio da Professora Doutora Luci Regina Muzetti, orientadora da minha primeira monitoria na época da graduação.

No meio desse trajeto, acabei desviando meu percurso para os estudos da poesia de vanguarda brasileira, que, embora não sirvam de base teórica para a prática pedagógica, afloraram a minha sensibilidade pelas palavras e pela vida. Após concluir meus estudos, quando comecei a lecionar em uma escola da minha cidade, conseguia enxergar em cada criança um feixe de luz único que me despertava a vontade de ser o lunático Quixote de Cervantes, a lagarta listrada de Bandeira, a flor que rompe o asfalto de Drummond.

Quando Matheus parou de tomar a medicação, foi difícil que ele voltasse a acreditar em seu potencial. A escola e os professores tornaram-se desinteressantes e temidos. O que eu mais desejava era ser uma professora diferente daqueles que meu irmão teve, alguém que fizesse a diferença crucial entre o “silenciar” e o “dar a voz” a uma criança diferente.

Quando fiz a especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, consegui me aproximar mais das práticas de ensino voltadas para alunos com distúrbios e transtornos, mas ainda sentia que me faltava algo.

Lembro-me que, após assistir a palestra da Doutora Zenita Guenther e o minicurso sobre dotação e talento ministrado pela Professora Doutora Rosemeire de Araújo Rangni e pela doutoranda Danitiele Calazans Marques na Jornada de Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) em 2013, voltei para casa com um desejo enorme por estudar e, mais do que isso, fazer algo que pudesse mudar minimamente a vida de crianças que passaram pelo mesmo que meu irmão.

Minhas experiências no mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar me comprovaram que eu realmente estava no caminho certo. Nesse meio tempo, tive a oportunidade de apresentar trabalhos em vários congressos científicos da área, sendo que no evento organizado pelo Conselho Brasileiro de Superdotação em 2014, na cidade de Foz do Iguaçu, recebi o prêmio Maria Helena Novaes Mira com a colega de pesquisa Eliane Moraes de Jesus Mani.

Matheus, hoje com 17 anos, busca entender melhor seu papel no mundo e sua relação consigo mesmo. Entre os esforços constantes diante das dificuldades escolares e a necessidade de expressar seus potenciais, ele lutou praticamente sozinho para finalizar o Ensino Médio em uma escola com alto nível de exigência disciplinar. Lutou tanto que, como

verdadeiro guerreiro, foi admitido no curso de Engenharia de Biosistemas na Universidade de São Paulo no final de 2015. Apesar de todo apoio da nossa família e da psicóloga, somente ele merece o reconhecimento por não ter permitido que seu potencial fosse silenciado.

É com o coração cheio de entusiasmo e vontade de aprender, que fico feliz em apresentar parte da minha pesquisa e também parte da minha vida neste estudo. Embora muitos questionamentos tenham permanecido em minha cabeça, garanto que minha luta, como a do Matheus, não cessará.

INTRODUÇÃO

Os alunos dotados e talentosos¹ são legalmente considerados público-alvo da Educação Especial desde 1971, quando a legislação educacional brasileira, por meio da Lei de Diretrizes e Bases, garantiu a esses alunos, até então chamados de “superdotados”, o direito ao “tratamento especial” (BRASIL, 1971).

A partir de então, construiu-se um cenário nacional de políticas públicas voltadas à integração (BRASIL, 1994, 1996) e posteriormente à inclusão (BRASIL, 2001a, 2008a, 2008b, 2011) dos alunos dotados e talentosos com a garantia do acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Em 2008, com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008b), ficou estabelecida a inclusão escolar e a transversalidade da modalidade de Educação Especial desde a Educação Infantil até o Ensino Superior, de forma articulada ao ensino comum, preconizando o acesso, a participação, a aprendizagem e a inclusão desses escolares em todos os níveis de ensino.

Entretanto, os alunos dotados e talentosos têm recebido pouca atenção nas pesquisas da área e até mesmo nas práticas educacionais de atendimento especializado, o que pode ser percebido na descontinuidade e fragmentação de projetos políticos e programas educacionais voltados para o atendimento desses alunos (DELOU, 2005).

Observa-se ainda que, por mais que os documentos pertinentes à Educação Especial se mantenham em concordância com o atendimento a esse grupo de indivíduos, não se verifica um crescimento vertiginoso das matrículas nas escolas brasileiras, apontando um descompasso ao que é proposto pelas políticas públicas (BRASIL, 2001b; RANGNI, COSTA, 2011b).

Também permanecem a falta de consenso quanto à terminologia e a dificuldade de identificação e de atendimento adequado para esses alunos, principalmente quando já há um diagnóstico de deficiência, transtorno ou distúrbio, como é o caso do Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDA/H).

De acordo com Ourofino e Fleith (2005), prevalece o senso comum de que comportamentos típicos do TDA/H seriam incompatíveis com a dotação e talento. Assim,

¹ Para haver concordância terminológica e conceitual entre a corrente teórica abordada na pesquisa e o instrumento utilizado para coleta de dados, fez-se a preferência pelos termos “dotação” e “talento”, utilizados por Gagné (1985, 2004a, 2004b, 2008, 2009, 2013) e Guenther (2006, 2011, 2012, 2013), embora o assunto seja abordado na legislação educacional brasileira como “altas habilidades ou superdotação” (BRASIL, 2013). Nas citações diretas são respeitadas as terminologias originais adotadas por cada autor.

uma vez diagnosticado com TDA/H, o aluno fica rotulado por sua dificuldade e raramente se destaca pelo alto potencial, o que “causa desânimo, frustração e, em alguns casos, até desistência” (SABATELLA, 2005, p. 57).

Webb et al. (2004) afirmam que muitas crianças dotadas e talentosas estão sendo erroneamente diagnosticadas como crianças com TDA/H e que características típicas tanto da dotação e talento como do TDA/H, como intensidade, sensibilidade, impaciência e muita agitação motora podem estar confundindo os profissionais e fazendo com que elas recebam o diagnóstico errado ou incompleto.

Segundo Ourofino (2007), os frequentes erros de diagnóstico ocorrem principalmente devido à presença de características de dotação e talento erroneamente interpretadas como sintomas de TDA/H, ou então, de transtornos de atenção entre crianças dotadas e talentosas avaliados equivocadamente como características típicas da dotação e do talento. Essas crianças, muitas vezes, são medicadas precocemente, sem que seja feita uma avaliação interdisciplinar por profissionais da saúde e da educação e, portanto, sem que se considere a possibilidade da coexistência das duas condições – dotação ou talento e TDA/H.

A coexistência da dotação ou talento e do TDA/H enquadra-se no termo “dupla excepcionalidade”, que se refere a pessoas com dotação ou talento que tenham concomitantemente alguma deficiência, transtorno ou distúrbio (NEA, 2006). Diferentemente das pessoas somente dotadas ou talentosas ou somente com TDA/H, as pessoas com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) apresentam processos diferenciados do seu desenvolvimento, que envolvem dificuldades emocionais, comportamentais, sociais e educacionais (OUROFINO, 2007).

Ainda, de acordo com Ourofino (2007), há uma divergência de correntes teóricas nesse contexto: de um lado, autores como Webb e Latimer (1993), Lovecky (1999), Leroux e Levitt-Perlman (2000), Zentall et al. (2001), Chae, Kim e Noh (2003) e Webb et al. (2004), defendem que a dotação ou talento e o TDA/H são condições distintas que podem coexistir; e de outro, autores como Silverman (1993, 2002), Cramond (1995), Baum, Olenchack e Owen (1998), e Baum e Olenchack (2002), afirmam que os comportamentos típicos da dotação e do talento frequentemente confundidos com sintomas de TDA/H são, na verdade, características típicas da dotação e do talento, como traços de intensidade e superexcitabilidade.

Dessa forma, considerando tanto a possibilidade de existência da dupla excepcionalidade – no caso dotação ou talento e TDA/H – e considerando também a confusão diagnóstica decorrente de características comportamentais da dotação e do talento, muito

próximas de características de pessoas com TDA/H, nota-se que a falta de identificação de alunos dotados e talentosos torna-se um fator de risco que pode impedir que eles tenham acesso a atendimentos adequados, impossibilitando ou retardando o desenvolvimento de seus potenciais.

Assim, diante da grande variedade e divergência teórica sobre o tema e, para entender o panorama científico nacional e internacional dos estudos sobre a dotação e talento e o TDA/H, realizou-se um levantamento bibliográfico de artigos, dissertações e teses relacionadas em cinco bases de dados de publicações científicas: (1) os Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), (2) a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), (3) a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), (4) o LILACS, e (5) a Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME).

O levantamento organizado no Apêndice A, restringiu-se a publicações dos últimos 10 anos, sendo elas brasileiras ou estrangeiras. Foram utilizados como descritores os termos combinados: “*adhd*” (*Attention Deficit Disorder and Hyperactivity*, em português: Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade) e “*giftedness*” (dotação); “*adhd*” e “*gifted*” (dotado); “*adhd*” e “*talent*” (talento); “*tdah*” e “altas habilidades”; e “*tdah*” e “dotação”. Esses descritores estão indexados nos dicionários de *thesaurus* nacionais e internacionais² como os mais adequados para buscas relacionadas ao tema em questão.

No total, foram levantadas 34 publicações nos últimos 10 anos, sendo 2 dissertações de mestrado, 2 teses de doutorado, 27 artigos publicados em periódicos, 2 trabalhos publicados em anais de congressos e 1 capítulo de livro. Das publicações, 19 são da área de medicina ou psicologia e 15 são da área educacional; 19 delas estão em inglês, 3 em Francês, 10 em Português e 2 em Espanhol.

Dentre os trabalhos encontrados nas cinco bases de dados citadas, bem como aqueles aos quais se teve acesso a partir do contato com outros pesquisadores em eventos científicos³, apenas 2 estão relacionados à identificação de alunos dotados e talentosos com TDA/H: o trabalho intitulado “Altas habilidades/superdotação e hiperatividade: possíveis relações que podem gerar alguns equívocos”, de Hosda, Camargo e Negrine (2009) e o artigo

² Como o Thesaurus do ERIC – *Institute of Education Sciences* e o Thesaurus da Educação disponível no Portal do INEP.

³ Os trabalhos aos quais se teve acesso em eventos científicos são de autores frequentemente citados nos artigos da área e que têm titulação na pós-graduação. Possivelmente esses trabalhos não puderam ser encontrados nas bases de dados citadas por não estarem indexados com os descritores mais adequados.

intitulado “*Enfants intellectuellement précoces: comment les dépister?*”⁴, de Revol e Bléandonu (2012).

O primeiro aborda a identificação de superdotados em escolas de um município do Estado do Rio Grande do Sul, de acordo com a abordagem teórica de Renzulli (2004), demonstrando semelhanças e divergências entre esse grupo e os alunos com TDA/H. E o segundo apresenta um critério de identificação de crianças precoces de acordo com o conceito de inteligência previsto por Gardner (2008), antecipando os primeiros sintomas de transtornos de comportamento como é o caso do TDA/H.

Desse modo, a identificação de alunos dotados com TDA/H mostra-se um tema fundamental no contexto das pesquisas acadêmicas contemporâneas relacionadas à dotação ou talento e ao TDA/H, principalmente se considerarmos que alunos com diagnóstico de TDA/H não são considerados público-alvo da Educação Especial de acordo com a legislação educacional brasileira, embora a Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994), da qual o país é signatário, determine que as escolas devam acomodar todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais ou linguísticas, e estabeleça que as necessidades desses alunos sejam reconhecidas e atendidas continuamente, por meio de ações como adaptações de currículo, arranjos organizacionais, estratégias de ensino e uso de recursos em parceria com as comunidades.

Sobre essa questão, Germani (2006) aponta que, devido à carência de estudos sobre dupla excepcionalidade (no caso, dotação ou talento e TDA/H), principalmente sobre o seu processo de identificação, ainda é desconhecida a prevalência de crianças com dotação ou talento e TDA/H. Assim, nota-se que, embora haja trabalhos recentes que discutam a problemática da área de forma mais abrangente, o levantamento de indicadores de dotação e talento em alunos com TDA/H é um tema ainda pouco explorado no contexto da Educação Especial e que merece atenção devido à complexidade do processo de identificação e a consequente negligência de atendimento.

Considerando que alunos com TDA/H frequentemente apresentam baixo rendimento escolar e que, muitas vezes, por falta de formação específica na área, o olhar do professor volta-se mais para as dificuldades e comportamentos considerados inadequados do que para seu potencial, torna-se fundamental procurar respostas para duas questões de pesquisa: (1) é possível encontrar indicadores de dotação em alunos diagnosticados com

⁴ Traduzido pelos autores do artigo como “*Gifted Children! How to identify?*” e traduzido do francês como “*Crianças intelectualmente dotadas/precoces! Como identificar?*”.

TDA/H por meio de instrumentos pedagógicos?; (2) os professores apresentam atitudes positivas quanto à identificação desses alunos?

Desse modo, o objetivo principal deste trabalho foi: (1) verificar se há indicadores de dotação em alunos diagnosticados com TDA/H. Os objetivos secundários foram: (1.1) levantar e analisar as atitudes dos professores sobre a dotação; e (1.2) capacitá-los para a utilização do instrumento de identificação de dotação.

Para tanto, este trabalho está estruturado em 3 capítulos teóricos, que dão suporte às discussões e hipóteses levantadas por esta pesquisa, métodos e procedimentos, resultados e considerações parciais.

O capítulo 1 introduz os conceitos de dotação e talento de acordo com o modelo teórico de Gagné, os componentes e o esquema de funcionamento do Modelo Diferenciado de Dotação e Talento versão 2.0 (DMGT 2.0), e o instrumento de identificação da dotação e do talento desenvolvido pela equipe de Guenther com base na teoria de Gagné.

O capítulo 2 aborda os conceitos e definições do TDA/H, os sintomas, a etiologia, os métodos de avaliação, os critérios diagnósticos e estratégias de intervenção recomendados para essas pessoas.

O capítulo 3 discute a dupla excepcionalidade relativa à dotação ou talento e o TDA/H, os diagnósticos precoces e errôneos e a medicalização de alunos com alto potencial. Assim, são apresentadas as principais discussões teóricas relativas ao assunto e também a comparação das características de pessoas dotadas e talentosas, pessoas com TDA/H e pessoas com dupla excepcionalidade

O capítulo 4 aborda os métodos, os procedimentos, os instrumentos, os materiais, o local, os participantes e os aspectos éticos relativos ao estudo realizado.

E por fim, o capítulo 5 apresenta os resultados do estudo piloto e do estudo de casos múltiplos, seguidos pelas considerações finais do trabalho.

CAPÍTULO 1 – DOTAÇÃO E TALENTO: ENTENDENDO O POTENCIAL HUMANO

Quando se trata de inteligência e alto potencial, a variedade de termos utilizados para se referir à área é grande: altas habilidades, superdotação, dotação, boa dotação, talento, entre outros. Essa variedade de terminologias reflete a diversidade de correntes teóricas que apresentam conceitos sustentados por nomenclaturas distintas que podem interferir diretamente nos processos de identificação e atendimento dessas pessoas.

De acordo com a atualização da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, realizada em 2013, os documentos e os materiais de orientação do governo federal utilizam a combinação “altas habilidades **ou** superdotação” (BRASIL, 2013, grifo nosso), pautada na teoria dos Três Anéis de Renzulli (1978, 2004).

Neste trabalho, entretanto, para seguir o referencial teórico que sustenta os instrumentos utilizados na pesquisa, optou-se pela terminologia “dotação e talento” de acordo com Gagné (1985, 2004a, 2004b, 2008, 2009, 2013), pesquisador canadense cujo modelo teórico foi, e continua sendo, amplamente traduzido e divulgado no Brasil por Guenther (2006, 2011, 2012, 2013).

Dessa forma, a seguir, é apresentada a definição de dotação e talento de acordo com Gagné, apontando as principais diferenças entre os dois conceitos.

1.1 Os conceitos de dotação e talento

Segundo Gama (2006), as primeiras correntes teóricas acerca do que chamamos neste trabalho de “dotação e talento” se formalizaram no início do século XX com os estudos de Binet, Galton, Terman, Thorndike e Spearman sobre a inteligência. Essa, considerada até então como estática, fixa e mensurável, passou a ser dividida e subdividida em categorias e dimensões, passando por várias formulações, reformulações e questionamentos ao longo dos anos.

Na segunda metade do século XX, o *status* da inteligência como algo estático e imutável foi abolido e as novas pesquisas passaram a ampliar a sua abordagem, discutindo as influências de fatores externos à capacidade humana. Entre as linhas teóricas de maior reconhecimento internacional, destacam-se os trabalhos de Renzulli (1978), Cohn (1981), Gardner (1983), Sternberg (1985) e Gagné (1985).

Ao analisar a teoria de Renzulli (1978), Gagné (2004a) aponta a necessidade de se incluir a motivação como um fator que tem influência no desenvolvimento das capacidades humanas. De acordo com o seu pensamento, a motivação deve ser considerada como um elemento importante, uma vez que há casos de disparidade entre capacidade intelectual e *performance*, potencial e desempenho.

Gagné também se apropria da teoria de Cohn (1981), já que seu trabalho foi reconhecidamente importante para a área por dissociar os conceitos de dotação (*giftedness*) e talento (*talent*), contribuindo para o desmembramento do conceito geral do primeiro em vários domínios da capacidade⁵. Assim, a abordagem teórica de Gagné é fundamentada na distinção entre os conceitos de dotação e talento, representados pelos pares potencial/realização, aptidão/resultados e promessa/desempenho (GAGNÉ, 2004b, 2009, 2013).

Guenther (2006) assinala que a dotação e o talento existem em dimensões, expressões e manifestações diversificadas. Dessa forma, foi de extrema importância que Gagné formalizasse e estruturasse essa diferenciação a partir da definição dos conceitos e da construção do *Differentiated Model of Giftedness and Talent* (DMGT), ou Modelo Diferenciado de Dotação e Talento.

De acordo com Gagné e Guenther (2012), dotação e talento se referem a capacidades humanas e a comportamentos notavelmente superiores, sendo que são conceitos normativos, pois tratam de indivíduos que se diferem da norma.

Por definição, *capacidade* indica ‘poder de aprender’, ou seja, poder de captar informação do ambiente, abstrair, organizar, relacionar e incorporar esse material ao campo perceptual interno de significados (GUENTHER, 2012, p. 1, grifo da autora).

Assim, após várias atualizações de seu modelo teórico, Gagné (2013) definiu dotação como a posse e o uso de notável capacidade ou aptidão natural – também chamada de “dote”. Essa capacidade natural deve ser reconhecida por ter se expressado espontaneamente na vida de um indivíduo e por não ter sido desenvolvida por meio de treino, encaixando-se “em pelo menos um domínio de capacidade humana, a um grau que coloca o indivíduo entre

⁵ Segundo Gagné (2004a), o modelo de Cohn desmembrou a dotação em três grandes categorias de capacidades: a intelectual, a artística e a social. De acordo com essa teoria, essas categorias seriam divisíveis em outras subcategorias de talentos.

pelo menos os 10% superiores dentro do grupo comparável” (GAGNÉ; GUENTHER, 2012, p. 21).

A dotação atua, então, como matéria prima para o desenvolvimento do talento. Esse, por sua vez, “designa notável desempenho, competência treinada, conhecimento aprendido, habilidades desenvolvidas em alguma área de atividade humana, em um nível superior de realização” (GUENTHER, 2012, p. 3).

Talento implica alto nível de desempenho e maestria em habilidades e competências sistematicamente desenvolvidas, (conhecimento ou realização), em pelo menos um campo de atividade humana, a um grau que coloca o indivíduo entre os 10% melhores no grupo etário exercendo aquela atividade (GAGNÉ; GUENTHER, 2012, p. 21).

Embora ambos sejam conceitos normativos e se refiram a capacidades humanas superiores, eles indicam tipos diferentes de capacidade: “a dotação se refere a um conjunto de predisposições presentes no *plano genético*, e o talento resulta de oportunidades e ação intencional exercida *no ambiente*” (GUENTHER, 2012, p. 3, grifo da autora).

Assim, para compreender a relação entre a dotação e o talento, seus subcomponentes e outros componentes que fazem parte do processo de desenvolvimento do primeiro no segundo, foi de fundamental importância que se desenvolvesse um modelo estruturado passível de replicação, descrito a seguir.

1.2 O Modelo Diferenciado de Dotação e Talento versão 2.0 – DMGT 2.0

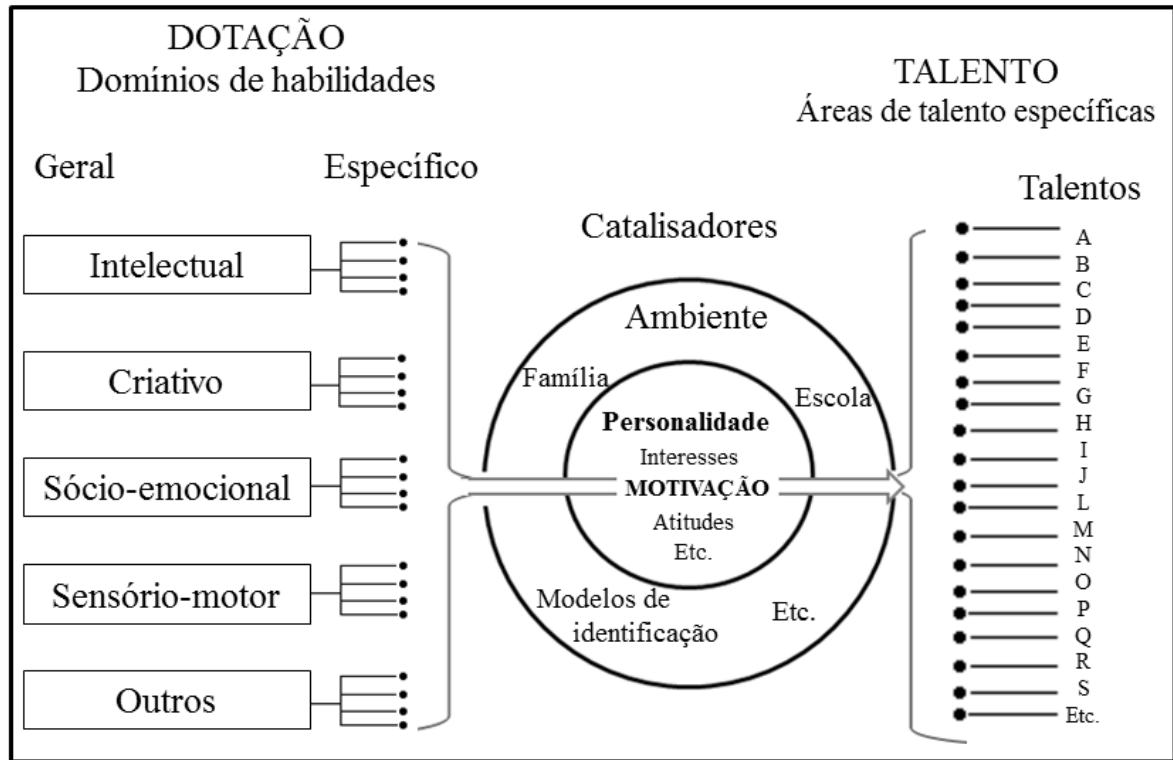
Para estruturar seu constructo teórico, Gagné criou o *Differentiated Model of Giftedness and Talent* (DMGT), ou Modelo Diferenciado de Dotação e Talento, publicado pela primeira vez em 1983, em francês, e novamente em 1985, em inglês.

Novas atualizações do modelo foram publicadas em 2004, 2008 e 2013, sendo que o último agrega ao DMGT a importância do constructo biológico, dando origem a novos modelos: o *Developmental Model for Natural Abilities* (DMNA), ou Modelo Diferenciado de Capacidades Naturais, e o *Expanded Model of Talent Development* (EMTD), Modelo Expandido de Desenvolvimento de Talento.

O DMGT nasceu a partir da diferenciação entre dotação e talento como competência e *performance*, juntamente com os conceitos de catalisadores psicológicos e ambientais, o que pode ser visto no esquema apresentado na Figura 1, considerando também

que a dotação seria necessária, mas não suficiente para o talento emergir (GAGNÉ, 20004a, 2013).

Figura 01 – Modelo Diferenciado de Dotação e Talento – versão de 1985

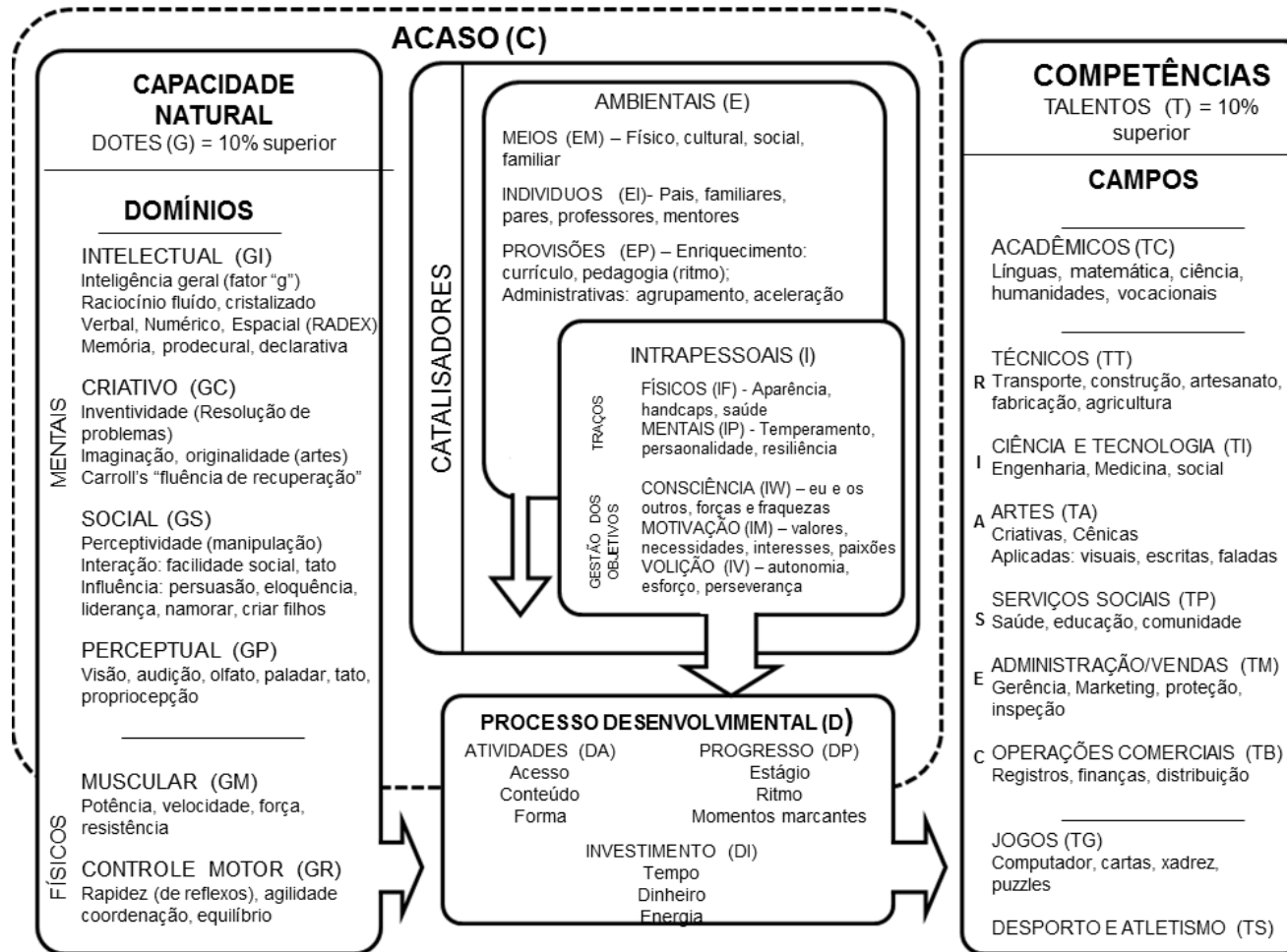


Fonte: Traduzido e adaptado de Gagné (2013, p. 6).

A atualização do DMGT realizada em 2004 manteve a ideia central, mas acrescentou ao modelo: (i) a descrição em maiores detalhes do componente dotação (G), confirmando a existência de quatro domínios básicos (intelectual, criativo, sócio-afetivo e sensório-motor); (ii) a apresentação de diversos exemplos de áreas e subáreas de talento (T), que não tinham sido especificadas no modelo de 1985; (iii) a estruturação dos catalisadores intrapessoais (I) e ambientais (E) e a sua relação com o desenvolvimento do talento (D); (iv) a inclusão de três subcomponentes no processo de desenvolvimento do talento (D), aprendizado informal, aprendizado formal e prática (LP); (v) a operacionalização da prevalência da dotação e do talento baseada no sistema métrico (MB); (vi) a atenção ao componente acaso (C); (vii) e a organização de interações complexas entre os componentes e subcomponentes do modelo (GAGNÉ, 2013).

Essas alterações serviram de base para a atualização do modelo de dotação e talento de 2008, que Gagné chamou de *Differentiated Model of Giftedness and Talent* (DMGT 2.0), Figura 02.

Figura 02 – O “novo” DMGT 2.0



Fonte: Adaptado de Gagné (2009, p. 2)⁶

⁶ O modelo foi traduzido por Guenther em Gagné e Guenther (2012).

Segundo Gagné (2013), o DMGT 2.0, estrutura-se a partir dos seguintes componentes: Dotação (G), Talento (T), Processo de Desenvolvimento (D), Catalisadores (I) e (E) e Acaso (C).

- Dotação (G)

O componente dotação (G), localizado no lado esquerdo do modelo, é composto por seis domínios de capacidade: intelectual (GI), criativo (GC), social (GS), perceptual (GP), muscular (GM) e de controle motor (GR). Os quatro primeiros são mentais, enquanto os dois últimos são domínios da capacidade física.

Antes da revisão 2.0, o domínio perceptual estava embutido em um domínio mais amplo, denominado *sensorio-motor*. Porém, embora o conhecimento do mundo externo comece com impressões sensoriais, a maior parte do tratamento dessa informação acontece dentro do cérebro, em áreas destinadas a cada um dos sentidos, em um processo definitivamente mais mental que físico (GAGNÉ; GUENTHER, 2012, p. 23, grifo dos autores).

De acordo com Guenther (2012), o domínio de capacidade intelectual (GI) implica poder para ação intelectual. Elas estão enraizadas na função cognitiva do cérebro e incluem habilidades como conhecer, entender, compreender, observar, abstrair e aprender por diferentes vias. “Abrange também a capacidade para organizar e guardar material processado por pensamento analítico (dedutivo ou indutivo), em formatos diversos, seja como pensamento verbal (linear) ou espacial (não linear)” (GUENTHER, 2012, p. 4).

O domínio de capacidade criativo (GC) tem raízes na função intuitiva do cérebro e “se expressa pelo manejo intuitivo de vários blocos de ideias, inter-relacionadas entre si, segundo princípios de originalidade não explícitos, próprios do indivíduo, os quais levam à invenção, à criação e à inovação” (GUENTHER, 2012, p. 5).

A capacidade social (GS), ou socioafetiva está enraizada na função afetiva do cérebro e “compreende a facilidade para lidar com sentimentos úteis à convivência grupal e pluralística, gerir bem o convívio com os outros, com segurança e estabilidade, encontrar os caminhos para a experiência de vida em comum, satisfatória e aperfeiçoada” (GUENTHER, 2012, p. 6).

E o domínio de capacidade perceptual (GP) está enraizado nas funções sensoriais do cérebro e constituiu um domínio de transição entre o essencialmente físico e o essencialmente mental (GUENTHER, 2012).

Já os domínios da capacidade física contribuem para atividades físicas complexas, como a prática esportiva, sendo que o muscular (GM) se refere aos movimentos físicos amplos; e o de controle motor (GR), ao controle motor fino e reflexos (GAGNÉ, 2009, p.3). De acordo com Guenther (2012), essas habilidades são mais facilmente percebidas em atividades fora da sala de aula e são sinalizadas por agilidade, ritmo, graça e precisão. Alguns sinais de dotação no domínio físico muscular e de controle motor são: boa coordenação motora, traços firmes, movimentos coordenados, bom desempenho em formas de expressão corporal, notáveis habilidades manuais, desempenho superior em esportes e exercícios físicos, velocidade, força e destreza.

- Talentos (T)

O talento (T) passou a apresentar nove subcomponentes que compreendem os seguintes campos: acadêmicos (TC), técnicos (TT), ciência e tecnologia (TI), artes (TA), serviços sociais (TP), administração e vendas (TM), operações comerciais (TB), jogos (TG), desporto e atletismo (TS).

Com exceção dos campos acadêmicos (TC), jogos (TG) e desporto e atletismo (TS), cada um dos outros campos de talento corresponde à classificação de ocupações do Mundo do Trabalho da *American College Testing* (Universidade Americana de Testes) e são baseados na classificação de Holland, que relaciona trabalho a tipos de personalidade: Realista, Investigativo, Artístico, Empreendedor e Convencional (RIASEC).

- O processo de desenvolvimento (D)

Nas versões anteriores, o processo de desenvolvimento de talento (D) mencionava apenas quatro processos distintivos: “maturação, aprendizagem espontânea, treino sistemático não estruturado (autodidatismo), e desenvolvimento específico de forma sistemática e estruturada (escolas especializadas, academias, times, conservatórios)” (GAGNÉ; GUENTHER, 2012, p. 27).

De acordo com Gagné e Guenther (2012), no DMGT 2.0, o processo de desenvolvimento (D) passa a ser composto por três subcomponentes – atividades (DA), investimento (DI) e progresso (DP) –, e é definido como o engajamento sistemático de *talentees*⁷, em um programa estruturado por um período de tempo significativo, visando metas

⁷ Segundo Gagné e Guenther (2012, p. 27), *talentee* é a “pessoa ativamente envolvida em um programa de desenvolvimento de talento, em qualquer campo de atividade humana”.

específicas de excelência, com o objetivo de alcançar níveis elevados de desempenho em um campo de atividade.

Segundo os autores, as atividades (DA) têm início quando um indivíduo é identificado ou selecionado para ter acesso a um programa sistematizado de serviços que vise o desenvolvimento do talento. Essas atividades são constituídas por um conteúdo específico e/ou um formato específico de aprendizagem em ambientes de aprendizagem não estruturados (autodidatismo) ou estruturados (escola, conservatório, organização esportiva, escolas especiais).

O investimento (DI) é subdividido em tempo, dinheiro e energia psicológica. Nesse mesmo sentido, o progresso (DP) é subdividido em estágios: novatos, avançados, proficientes e experts. O progresso dos *talentees* é representado quantitativamente pelo ritmo, rapidez com que se progride em direção à meta de excelência definida. É possível que o *talentee* vivencie diversos momentos marcantes (positivos ou negativos) nesse percurso, chamados pontos de mudança de orientação (DPT), mais ou menos significativos no processo de desenvolvimento do talento.

- Catalisadores (I) e (E)

Emprestado da química, o termo “catalisador” designa a função de acelerador de uma reação sem ser constituinte nem da substância inicial nem do produto final (GAGNÉ, 2004b). No DMGT 2.0, o catalisador ambiental (E) foi alocado acima e atrás do catalisador intrapessoal (I), apontando o papel de filtro que muitos subcomponentes de I (como as necessidades pessoais, interesses e traços de personalidade) exercem nos catalisadores ambientais.

Os catalisadores exercem influências positivas ou negativas no processo de desenvolvimento do talento, devido a sua presença ou ausência, podendo se modificar durante essa interação (GAGNÉ; 2009; GAGNÉ; GUENTHER, 2012).

A atualização do DMGT 2.0 introduz mudanças significativas nos catalisadores: a) reposiciona o fator *Acaso* fora da área de catalisadores, b) reposiciona os catalisadores ambientais ao mesmo lado, parcialmente atrás dos catalisadores intrapessoais, e c) como já mencionado, transfere o subcomponente “*Eventos*” [lê-se Momentos Marcantes (DPT)] para o subcomponente *Progressão*, no componente maior D (GAGNÉ; GUENTHER, 2012, p. 29, grifo dos autores).

Os catalisadores intrapessoais (I) são compostos por: a) traços físicos, relativos à aparência, gênero, traços raciais ou étnicos, deficiências e doenças crônicas; b) traços mentais, relativos basicamente ao temperamento (componente hereditário) e à personalidade (comportamento adquirido); e c) gestão de objetivos, composto por consciência, motivação e volição.

Vale ressaltar que, considerando a dupla excepcionalidade de alunos com dotação ou talento que tenham concomitantemente alguma deficiência, transtorno ou distúrbio, como o TDA/H, esse é considerado um catalisador do processo de desenvolvimento da dotação em talento, podendo representar uma influência positiva ou negativa nesse processo.

Os catalisadores ambientais (E) abrangem três subcomponentes: a) *millieu*, relativo ao ambiente geral tanto em nível macroscópico quanto microscópico; b) indivíduos, relativos à influência de pessoas significantes sobre o processo de desenvolvimento do talento; e c) provisões, relativas aos serviços e programas para o desenvolvimento de talentos, constituídas por medidas como enriquecimento, estratégias curriculares e pedagógicas específicas, ou provisões administrativas, medidas de organização como agrupamento e/ou aceleração.

- Fator Acaso (C)

O Fator Acaso (C) “representa o grau de controle que o *talentee* pode ter sobre os vários fatores causais que afetam o desenvolvimento de seu talento” (GAGNÉ; GUENTHER, 2012, p. 33).

Inicialmente, o Fator Acaso (C) foi considerado como um dos cinco componentes principais do DMGT, tornando-se depois um dos catalisadores. Somente na atualização para o modelo 2.0 que o acaso se tornou pano de fundo para os componentes que sofrem sua influência: dotação (D), processo de desenvolvimento (D), catalisadores ambientais (E) e catalisadores intrapessoais (I) (GAGNÉ, 2009; GAGNÉ; GUENTHER, 2012).

Sobre o acaso, Gagné (2009, p.6) ressalta:

Finalmente compreendi que o seu papel “real” era de qualificador de qualquer influência causal, junto com direção (positiva/negativa) e intensidade. Acaso representa o grau de controle que os *talentees* têm sobre as influências ambientais [...]. De fato, nós não controlamos a dotação genética recebida na concepção; mesmo assim, a dotação genética afeta tanto nossas capacidades naturais (componente G), e temperamento, como outros

elementos do componente I. Ainda mais, não temos controle sobre em que família, e que ambiente social somos criados. Esses dois impactos, por si só, dão imenso poder ao papel do acaso para semear bases de possibilidades para desenvolvimento do talento de uma pessoa.

Dessa forma, pode-se dizer que, em resumo, o DMGT 2.0 estrutura-se em três componentes básicos: dotação (G), talento (T) e processo de desenvolvimento (D). Considerando os conceitos de dotação e talento explicitados no subcapítulo 1.1, DMGT 2.0, de maneira geral, refere-se à transformação do primeiro (G) no segundo (T) por meio de um processo estruturado (D). Somam-se a esses componentes os catalisadores intrapessoais (I), ambientais (E) e o fator acaso (C).

Esses componentes constituem os elementos básicos do DMGT 2.0, fundamentais para se compreender o processo de desenvolvimento da dotação em talento. Entretanto, recentemente, Gagné desenvolveu outros dois novos modelos a fim de explicitar a importância e a atuação do plano genético no desenvolvimento das capacidades naturais (dotação) e dessas em capacidades adquiridas (talento).

Desse modo, o subcapítulo 1.3 aborda a relação do constructo biológico do DMGT e o processo de desenvolvimento de talentos, apresentados por meio dos novos modelos teóricos de Gagné (2013).

1.3 O constructo biológico do DMGT 2.0 e a base para outros modelos

A relação entre capacidade e plano genético tornou-se assunto amplamente discutido no campo de pesquisa da dotação e do talento. Nesse aspecto, Gagné e Guenther (2012) apontam a necessidade de esclarecer as bases de sustentação biológica do DMGT 2.0 devido a interpretações errôneas de dotação como algo inato.

O sentido geral de “inato” deturpa a compreensão do conceito de capacidade natural. “*Capacidades naturais*, por si mesmas, não podem ser consideradas ‘*inatas*’, no sentido de serem fixas e imutáveis” (GAGNÉ; GUENTHER, 2012, p. 25, grifo dos autores). Elas não aparecem repentinamente em determinado ponto da vida de um indivíduo, mas precisam se desenvolver progressiva e espontaneamente (GAGNÉ, 2013).

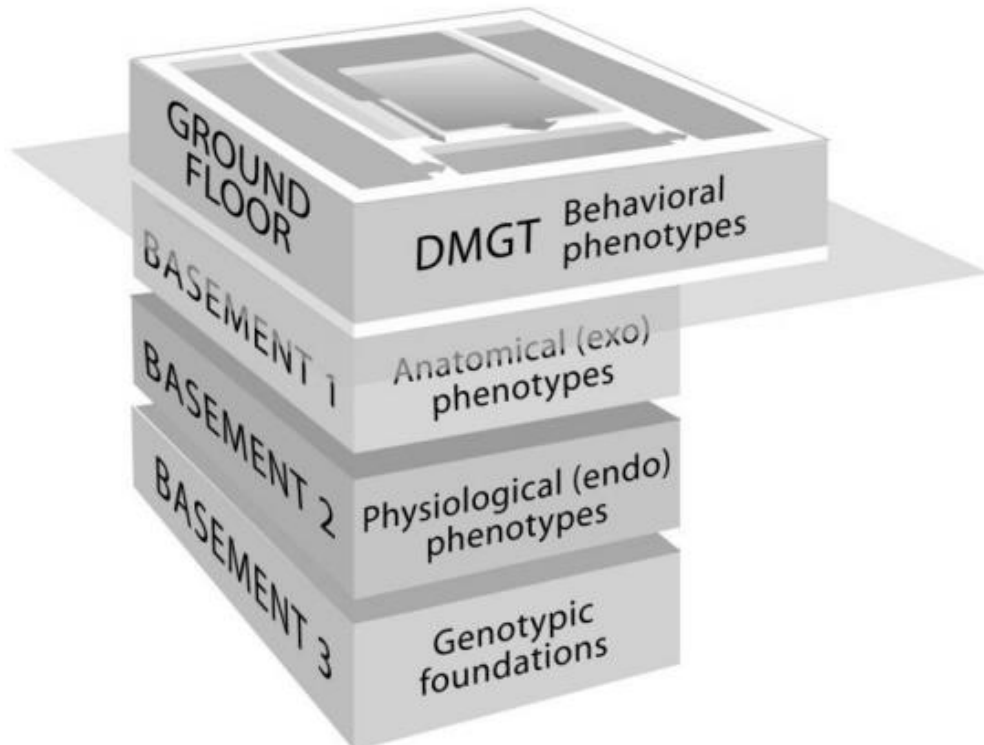
Gagné e Guenther (2012, p. 24) ainda citam um exemplo muito elucidativo para a situação: “Quando alguém diz que a pequena Mary é uma ‘pianista inata’, certamente não quer dizer que ela começou a tocar piano no berçário do hospital, nem que era capaz de tocar um concerto após algumas semanas de aulas de piano”.

Assim, as capacidades naturais não seriam hereditárias nem definidas estritamente pelo plano genético, mas estariam sujeitas a serem estimuladas ou inibidas tanto pelas predisposições genéticas, quanto pelas interações ativas no ambiente e pelas oportunidades oferecidas durante a vida (GUENTHER, 2006, 2012). O desenvolvimento dessas capacidades naturais ocorreria, em sua maior parte, nos anos mais jovens de uma pessoa, podendo continuar a se desenvolver no decorrer da vida inteira (GAGNÉ, 2009, 2012, 2013).

De acordo com o modelo teórico de Gagné (2013), os fatores biológicos não teriam uma relação direta com o talento em si, mas atuariam nos outros componentes do modelo e suas subdivisões, estabelecendo uma influência indireta.

Nessa direção, “adotando a metáfora de uma ‘casa’ com um andar térreo e uma série de porões subterrâneos, é possível ilustrar os vários níveis de influência da atividade dos genes até à sua expressão em comportamentos” (GAGNÉ; GUENTHER, 2012, p. 36), como demonstra a Figura 03.

Figura 03 – A base biológica do DMGT 2.0



Fonte: Gagné (2013, p. 9).

Na Figura 03 é possível notar que o DMGT 2.0 seria o andar térreo da casa, onde os comportamentos tornam-se visíveis e mensuráveis. Abaixo dele se localizam os porões que representam a base biológica mais profunda, o Porão 1 (*Basement 1*), o Porão 2 (*Basement 2*) e o Porão 3 (*Basement 3*) (GAGNÉ, 2013; GAGNÉ; GUENTHER, 2012).

O Porão 3, mais profundo e distante em relação ao DMGT 2.0, é o nível químico do plano genético. Ele envolve as estruturas e processos genotípicos⁸ responsáveis pela identificação e expressão, genética, mutações, fenômenos epigenéticos⁹ e produção de proteína (DNA e RNA) (GAGNÉ, 2013; GAGNÉ; GUENTHER, 2012).

O Porão 2 representa o nível biológico do plano genético do DMGT 2.0. Nele ocorrem os processos neurológicos, microbiológicos e fisiológicos, como o metabolismo cerebral da glicose e a velocidade de condução nervosa do cérebro – processos cognitivos relacionados ao Quociente de Inteligência (Q.I.). São esses endofenótipos¹⁰ que controlam o desenvolvimento biológico desde a concepção até a morte (GAGNÉ, GUENTHER, 2012; GAGNÉ, 2013).

No Porão 1, são definidas as características anatômicas e morfológicas que atuam nas capacidades e nos catalisadores intrapessoais, definindo os exofenótipos¹¹ (tamanho do cérebro, densidade neuronal, rapidez de crescimento de algumas áreas do cérebro durante o desenvolvimento, altura, flexibilidade, estrutura física, tipo muscular) (GAGNÉ, GUENTHER, 2012; GAGNÉ, 2013).

Nota-se que os catalisadores intrapessoais, as capacidades naturais, o seu desenvolvimento e a conseqüente transformação da dotação em talento, além de todos os subcomponentes envolvidos no processo têm raízes nas interações realizadas nos três porões (GAGNÉ, 2009, p. 7).

Dessa forma, Gagné coloca em questão um ponto amplamente discutido dentro da área: a influência do plano genético no desenvolvimento da dotação em talento.

Apesar de a maioria dos autores não apresentarem consenso sobre o assunto, ao explicitar a base biológica do DMGT, Gagné possibilita que sejam compreendidos os

⁸ Segundo Fortuna (2015), o genótipo refere-se à constituição genética de uma pessoa, proveniente de ancestrais comuns, o que define as características das espécies (fenótipos) a partir de dominância e recessividade.

⁹ Segundo Costa e Pacheco (2013), os fenômenos epigenéticos correspondem a mudanças na expressão gênica que não causem alteração na sequência do código genético.

¹⁰ De acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (2015), os endofenótipos correspondem a marcadores biológicos mensuráveis, como características biológicas, bioquímicas e anatômicas.

¹¹ “A principal diferença entre o conceito de fenótipo externo ou exofenótipo e o endofenótipo é que no primeiro a expressão gênica pode ser vista diretamente. E, no segundo, seriam “fenótipos internos”, que não podem ser vistas ao olho nu, dependem de inferências” (TAVARES; NEVES; MALLOY-DINIZ, 2014, s/p).

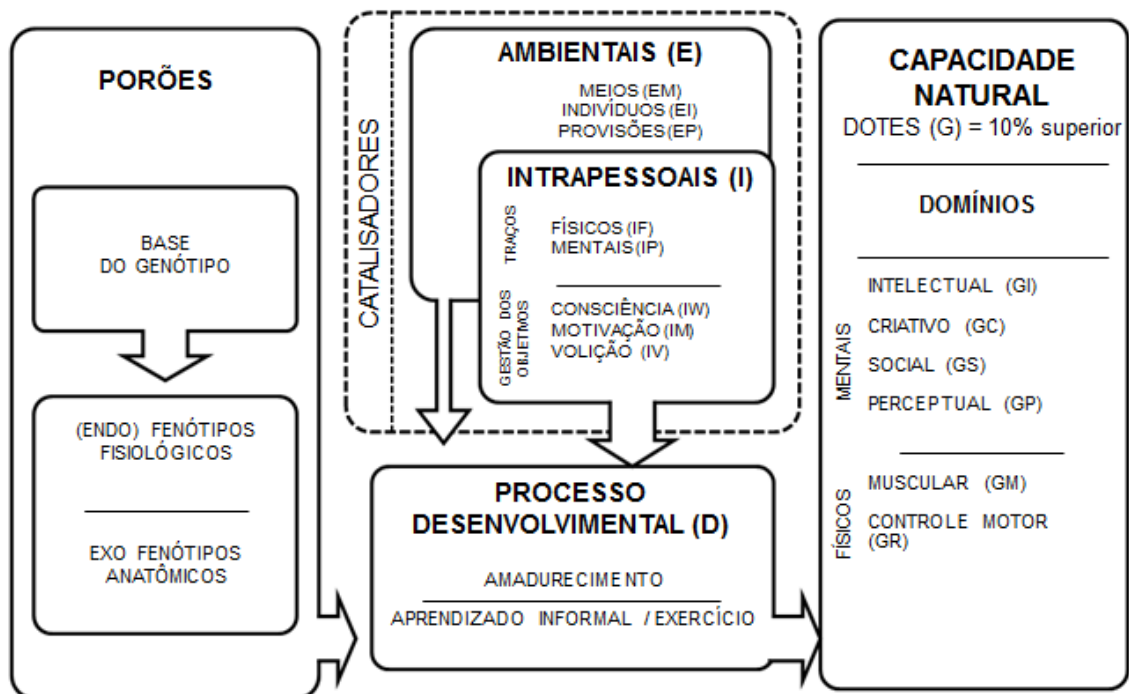
componentes biológicos envolvidos no processo de desenvolvimento da dotação e talento, e dá sustentação à premissa de que eles exercem alguma influência nesse processo.

Nesse mesmo sentido, Guenther (2012, p. 11) afirma que a dotação, ou capacidade natural, é genética, ou seja, “está na constituição do plano genético do indivíduo, na maneira como são ordenadas as cadeias de genes”, embora não seja hereditária.

Assim, a partir desse estudo, Gagné publicou novos modelos de dotação e talento em 2013 baseados no constructo biológico que atua no DMGT 2.0, o *Developmental Model for Natural Abilities* (DMNA) – ou Modelo de Desenvolvimento para Capacidades Naturais – e o *Expanded Model of Talent Development* (EMTD) – ou Modelo expandido de Desenvolvimento do Talento.

O DMNA, um modelo resumido em dois macroprocessos, transfere para o lado direito o componente da dotação, abordada como resultado inicial do processo de desenvolvimento. Os três níveis da base biológica do modelo (Porão 1, Porão 2 e Porão 3) são blocos de construção para os fenótipos, comportamentos de capacidade naturais, como pode ser visualizado na Figura 04.

Figura 04 – Modelo de Desenvolvimento de Capacidades Naturais (DMNA)

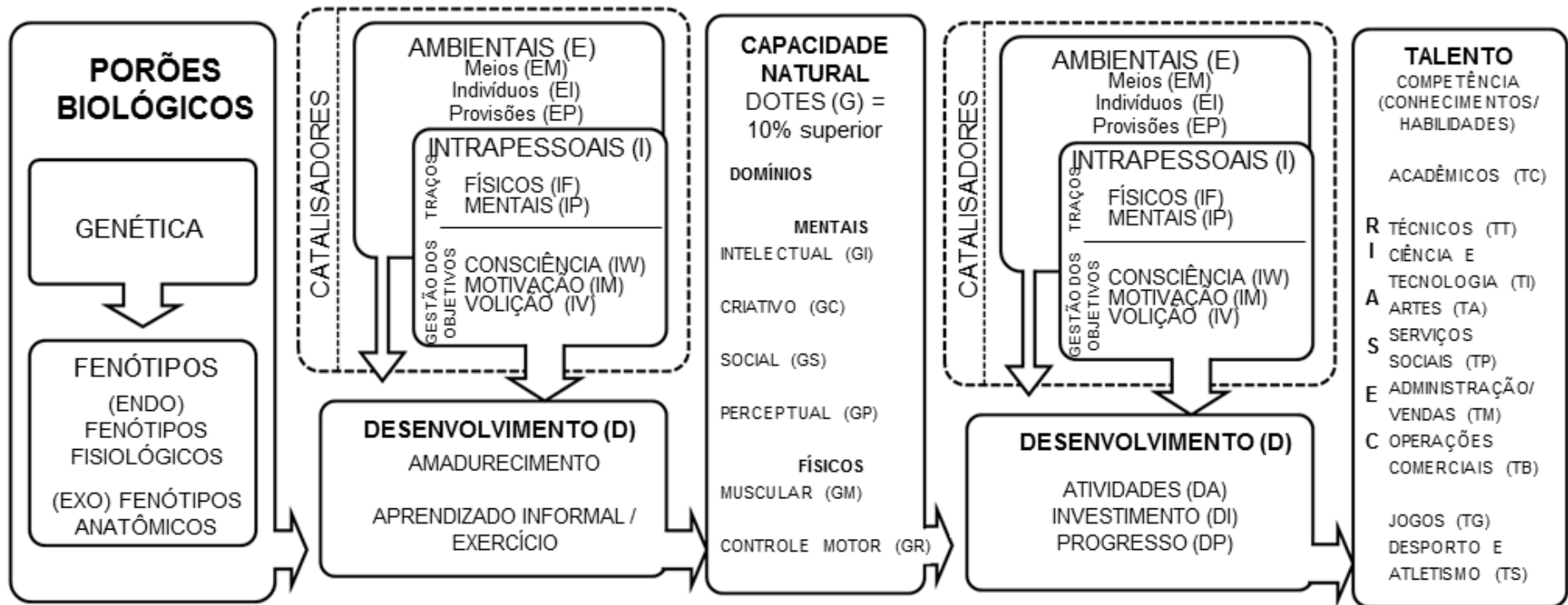


Fonte: Traduzido e adaptado de Gagné (2013, p. 14).

De acordo com o DMNA, o desenvolvimento das capacidades naturais acontece por meio de aprendizado informal e espontâneo, adquirido, em sua maior parte inconscientemente. Atuam também nesse processo: a maturação, que “cobre uma diversidade de processos biológicos em cada um dos três níveis de porões” (GAGNÉ, 2013, p. 14, tradução nossa) e os catalisadores ambientais e intrapessoais.

Já o EMTD, representado na Figura 05, coloca a dotação no centro da estrutura, ligando o processo de desenvolvimento de capacidades naturais (lado esquerdo) e o processo de desenvolvimento de talento (lado direito). “O EMTD mostra que o desenvolvimento do talento tem suas origens distantes no acúmulo progressivo de capacidades naturais, desde o inicial encontro casual do espermatozoide com o óvulo” (GAGNÉ, 2013, p. 16, tradução nossa).

Figura 05 - Modelo Expandido de Desenvolvimento de Talento (EMTD)



Fonte: Traduzido e adaptado de Gagné (2013, p. 15)

Esse modelo agrupa a atuação da base biológica, dos catalisadores, da maturação e do aprendizado informal no desenvolvimento das capacidades naturais (como está sintetizado no DMNA) e, ao mesmo tempo, o processo de desenvolvimento das capacidades naturais em talento.

Dessa forma, considerando todos os componentes estruturais, inclusive do plano biológico, que sustentam os conceitos de dotação e talento, o subcapítulo 1.4 apresenta a importância da identificação de alunos dotados e talentosos e os indicadores de dotação de acordo com o instrumento de identificação de alunos dotados e talentosos desenvolvido no Centro para Desenvolvimento do Potencial e Talento (CEDET) de Lavras-MG¹² e pautado no modelo teórico de Gagné.

1.4 A identificação de alunos dotados e talentosos: os indicadores de Dotação

Segundo Guenther (2006, 2012), a criança dotada não precisa ser inserida na escola já que ela está dentro dela, embora invisível. Nesse mesmo sentido, Sabatella (2005) afirma que, em geral, o sistema de ensino brasileiro e as políticas públicas educacionais dedicam uma atenção maior aos alunos que não atingem a média e pouco se preocupa em desafiar os que aprendem rapidamente. “O fato de esse aluno já estar inserido na escola e aparentemente atendido, impede a visualização da necessidade de sua inclusão” (SABATELLA, 2005, p. 57).

Essa invisibilidade vivenciada por muitos alunos com dotação e talento os impede de terem acesso a recursos educacionais que lhes são de direito e limita a possibilidade de desenvolvimento de seus potenciais. Mais do que frustração por não ter suas necessidades atendidas, esses alunos representam talentos desperdiçados que poderiam, de alguma forma, contribuir para a sociedade. Além disso, a falta de acesso a programas de atendimento e de condições adequadas para o desenvolvimento da dotação em talento restringem suas possibilidades de autorrealização e, portanto, de qualidade de vida,

¹² O CEDET é um centro comunitário de educação especial estruturado para a aplicação da metodologia “Caminhos para Desenvolver Potencial e Talento”, de Guenther (2011). O primeiro centro, na cidade de Lavras-MG, foi planejado em 1992, criado por Lei Municipal em 1993 e reconhecido como referência nacional pelo Ministério da Educação (MEC) em 1998. “Como um órgão municipal, [o CEDET] tem o objetivo de buscar, localizar, identificar e acompanhar as crianças e adolescentes mais dotados da população escolar” (GUENTHER, 2011). Atualmente, há mais três unidades do CEDET em funcionamento nas cidades de Poços de Caldas-MG, Assis-SP e São José do Rio Preto-SP.

Se por um lado esses alunos estão sujeitos à invisibilidade, por outro, podem chamar a atenção de professores e familiares por características como agitação física e mental, falta de interesse por assuntos específicos, curiosidade e dificuldade de relacionamento interpessoal, o que pode levar a diagnósticos incompletos ou confusos de síndromes ou transtornos que restringem o atendimento de uma criança ou adolescente dotada ou talentosa, privando-os do atendimento educacional adequado para o desenvolvimento da dotação e do talento.

Assim, considerando a importância da identificação desses alunos que já estão dentro das salas de aulas, um dos maiores desafios à educação para alunos dotados e talentosos seria oferecer maneiras mais eficientes para identificá-los, com economia de tempo e recursos, oferecendo a eles a oportunidade de desenvolver seu potencial.

Guenther (2006) afirma que a identificação de alunos dotados e talentosos tem sido realizada atualmente por duas vias: (1) testes de classificação por medidas padronizadas e baseadas em um critério fixo; (2) e a observação contínua, direta e padronizada em diversos contextos.

Nesse encaminhamento, são comumente utilizados como instrumentos para identificar pessoas dotadas ou talentosas: testes (como o teste de Q.I.), questionários, inquéritos, entrevistas, *checklists*, indicações de profissionais (professores, médicos, psicólogos) e indicações por pais, familiares, pares e colegas (GUENTHER, 2011).

Baseando-se nesse contexto, o Guia de Observação Direta em Sala de Aula para a identificação de educandos dotados e talentosos (GUENTHER et al., 2013) foi elaborado em 1992 no Centro para Desenvolvimento do Potencial e Talento (CEDET), de Lavras, estabilizado e validado em 1995 e atualizado e revalidado no período de 2011-2012 (ANEXO A).

O guia mencionado é um instrumento centrado na orientação teórica de Gagné, que pode ser utilizado por qualquer profissional da educação devidamente preparado por meio de orientação sistemática para instruí-lo a reconhecer os sinais de dotação e talento sem ser influenciado por estereótipos ou preconceitos (GUENTHER, 2006, 2011; BARBOSA et al., 2008; GUENTHER et al., 2013).

Sendo assim, o professor devidamente capacitado atuaria na coleta de dados de observação direta em sua turma, indicando os dois alunos que mais se destacam em cada um dos 31 indicadores que compõem a lista (GUENTHER et al., 2013).

Considerando que a dotação pode ser observada mais facilmente em crianças novas porque elas tiveram uma influência limitada do ambiente e do aprendizado sistemático

(GAGNÉ, 2004), a sala de aula nos anos iniciais do Ensino Fundamental é a melhor situação para se realizar a identificação de alunos dotados através de observação direta (GUENTHER, 2006, 2011).

Segundo Guenther (2006, p. 86), o professor dos anos iniciais do Ensino Fundamental tem:

uma excelente oportunidade de se relacionar com as crianças na intimidade da sala de aula, chegando a conhecer detalhes e filigranas da vida e personalidade de cada uma delas, individualmente, e que posição ocupam no grupo de colegas. Nessas circunstâncias está capaz para realizar com segurança a observação necessária para localizar na turma de alunos as crianças sinalizando potencial superior.

Os 31 itens da folha de respostas do Guia de Observação Direta em Sala de Aula para a identificação de educandos dotados e talentosos (GUENTHER et al., 2013), compreendem a 1 catalisador de potência educacional e 30 sinais ou características de alunos dotados em 5 domínios de capacidade fundamentados no modelo teórico de Gagné: Inteligência Geral (G), Inteligência com profundidade e pensamento não linear (GM), Inteligência com capacidade verbal (GV), Criatividade potencial criador (C) e Capacidade Sócioafetiva (S).

São sinais de Inteligência Geral (G) apontados na folha de respostas:

- 1) Maior facilidade e rapidez para aprender;
- 2) Mais curiosos, perguntam, interessam por tudo;
- 3) Maior rapidez de pensamento e ação;
- 4) Mais capazes de pensar e tirar conclusão;
- 5) Mais atentos, perspicazes e observadores;
- 6) Bom acervo de conhecimentos e informações;
- 7) Maior autonomia e iniciativa;
- 8) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz.

São sinais de Inteligência com profundidade e pensamento não linear (GM) apontados na folha de respostas:

- 1) Melhor em áreas da matemática e ciências;
- 2) Maior capacidade de concentração e atenção;
- 3) Seguros e auto-confiantes;
- 4) Boa organização mental e visão do todo;
- 5) Atenção focada na busca de solução;

6) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz

São sinais de Inteligência com capacidade verbal (GV) apontados na folha de respostas:

- 1) Melhor em linguagem, comunicação e expressão;
- 2) Interessado em livros, literatura, poesias;
- 3) “Vivos”, perspicazes, muita energia mental;
- 4) Participam em tudo que a turma faz;
- 5) Presentes em atividades na escola e comunidade;
- 6) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz

São sinais de Criatividade e potencial criador (C) apontados na folha de respostas:

- 1) Melhor produção em arte e educação artística;
- 2) Senso crítico e autocrítica realista;
- 3) Sensibilidade na percepção de cores, sons, formas;
- 4) Originais, autênticos, fluentes em ideia e ações;
- 5) Capacidade de pensar e agir por intuição;
- 6) Ações e ideias inesperadas e pertinentes;
- 7) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz

São sinais de Capacidade Sócio-afetiva (S) apontados na folha de respostas:

- 1) Boa presença em atividades regulares e extraclasse;
- 2) Segurança e autoconfiança em situações de grupo;
- 3) Liderança, capacidade de organizar o grupo;
- 4) Capaz de passar energia e motivação ao grupo;
- 5) Boa capacidade de comunicação e persuasão;
- 6) Preocupados com o bem estar dos outros;
- 7) Sensíveis e bondosos com os colegas;
- 8) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz

Apesar de não constar no guia, devido a dificuldades metodológicas de avaliação dessa capacidade específica, a Capacidade Física também constitui um domínio da dotação, evidenciado pelos sinais:

- 1) Desempenho superior em esportes e exercícios físicos;
- 2) Notáveis habilidades manuais e motoras;
- 3) Desempenho superior em dança e outras formas de expressão rítmica;
- 4) Boa coordenação motora, traços firmes, movimentos coordenados;

5) Velocidade, força, destreza física (GUENTHER, 2012).

De acordo com o guia, a identificação de alunos dotados e talentosos deve partir da diferenciação horizontal, ou seja, a comparação deve ser realizada entre os pares da mesma idade, já que a capacidade natural tem grandes curvas em seu desenvolvimento pelo menos até o início da vida adulta (GAGNÉ, 2004).

Gagné e Guenther (2012) explicitam que adotar uma linha de demarcação, qualquer que seja, tem um imenso impacto nas políticas e práticas de seleção de alunos para provisão educacional. Assim, de acordo com o DMGT 2.0 (GAGNÉ, 2008), consideram-se os indivíduos que pertencem aos 10% no topo do grupo de referência. Essa escolha é contrabalanceada pelo reconhecimento de níveis ou graus de dotação ou talento, que são estruturados, hierarquicamente, de acordo com o sistema métrico.

Assim dentro dos 10% da população, denominados *levemente* dotados e talentosos, o DMGT propõe subgrupos progressivamente seletivos, *moderadamente* (1:1000), *altamente* (1:1000), *excepcionalmente* (1:10.000), e *extremamente ou profundamente* dotados (1: 100.000) (GAGNÉ; GUENTHER, 2012, p. 34, grifos dos autores).

Desse modo, Barbosa et al. (2008) destacam a importância da capacitação dos educadores para conhecerem as características e condições favoráveis de desenvolvimento da dotação e do talento, mudando as atitudes e concepções negativas que podem dificultar o encaminhamento desses alunos para programas de atendimento.

Assim, fica ainda mais evidente a importância da implementação da discussão do assunto durante a formação básica e continuada de educadores para que se tornem colaboradores efetivos na identificação e desenvolvimento de estudantes talentosos (BARBOSA et al, 2008, p. 58).

Considera-se, então, que a identificação é o primeiro passo para o desenvolvimento de alunos dotados e talentosos, para que eles tenham oportunidades de crescimento e reconhecimento de seus potenciais. Não são poucos aqueles que se consideram desajustados e problemáticos, e a escola, muitas vezes, ainda os rotula como desordeiros, alienados e hiperativos, por não conseguir reconhecer sinais de alta capacidade e diferenciá-los de sintomas de patologias mentais (BARBOSA et al., 2008).

Em vista disso, no capítulo 2, apresenta-se o levantamento teórico sobre o conceito, os critérios diagnósticos e as intervenções disponíveis para os alunos diagnosticados com TDA/H.

CAPÍTULO 2 – TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE (TDA/H): A NOVA VELHA DOENÇA DA MODA

Autores como Rohde e Mattos (2003), Condemarín, Gorostegui e Milic (2006), e Gattás et al. (2010) apontam em seus estudos, que o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDA/H) é um dos transtornos do desenvolvimento mais frequentes na infância e adolescência e um dos mais importantes atualmente.

Mais evidente na infância, o TDA/H é considerado uma doença cerebral, com manifestações cognitivas e comportamentais (LOUZÃ NETO, 2010) e prejuízo funcional significativo (LOUZÃ NETO, 2010; ABREU; OLIVEIRA, 2010).

Embora no meio científico ainda não haja consenso entre os autores quanto à etiologia, a prevalência e os métodos de tratamento, a pesquisa sobre o TDA/H tem crescido nos últimos 20 anos. Por isso, no subcapítulo 2.1, apresentam-se os conceitos e as definições sobre o TDA/H pela perspectiva de autores de diferentes linhas teóricas.

2.1 Os conceitos e definições do TDA/H

Segundo Condemarín, Gorostegui e Milic (2006) e Louzã Neto (2010), os primeiros estudos acerca do TDA/H com descrição médica detalhada do caso datam de 1902, quando Still denomina como “lesão cerebral mínima” um defeito da conduta moral caracterizado por temperamento violento, crianças desenfreadamente revoltadas, perversas, destrutivas, que não respondiam a castigos, inquietas, perturbadoras e incapazes de manter a atenção.

Nos anos 1930 e 1940, o tema ganhou importância entre os transtornos de desenvolvimento na infância, passando a ser chamado de “disfunção cerebral mínima”. Foi também no final da década de 1930, que começaram os primeiros tratamentos para o TDA/H com anfetaminas (LOUZÃ NETO, 2010).

Amplamente respeitado no meio acadêmico, Barkley (2002, p. 35) considera o TDA/H como “um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e com o nível de atividade”. Para o autor, uma criança com esse transtorno caracteriza-se pela dificuldade em manter a atenção, dificuldade em controlar ou inibir os impulsos, atividade excessiva, dificuldade em seguir regras e instruções e variabilidade extrema em suas respostas a situações.

Mattos et al. (2003) apontam outras características das pessoas com TDA/H: dificuldades para tomar iniciativas, planejar, estabelecer prioridades e organizar-se; procrastinação; falta de monitoramento em relação a tempo e prazos; sonolência diurna; lentidão e inconsistência no desempenho; declínio rápido da motivação após um momento inicial de entusiasmo; interrupção de tarefas antes de sua conclusão; baixa tolerância à frustração; e problemas de memória.

Os sinais do TDA/H podem estar presentes desde a vida intrauterina (alto nível de agitação do feto) e dos primeiros anos de vida (crianças agitadas, irritadiças, com muitas cólicas, dificuldades de alimentação e vômitos frequentes, crianças que choram demais, têm pouca capacidade de adaptação a mudanças nas rotinas, que se movimentam muito durante o sono e acordam várias vezes no meio da noite) (ANDRADE, 2003; CONDEMARÍN; GOROSTEGUI; MILIC, 2006).

Durante o crescimento, persiste a tendência a constantes mudanças de atividade, sentimento de não pertencimento ao grupo, problemas de relações interpessoais, impulsividade, distratibilidade, excitabilidade, falta de controle da atenção e das emoções, agressividade, baixa tolerância a frustrações e baixa autoestima (BARKLEY, 2002; CONDEMARÍN; GOROSTEGUI; MILIC, 2006).

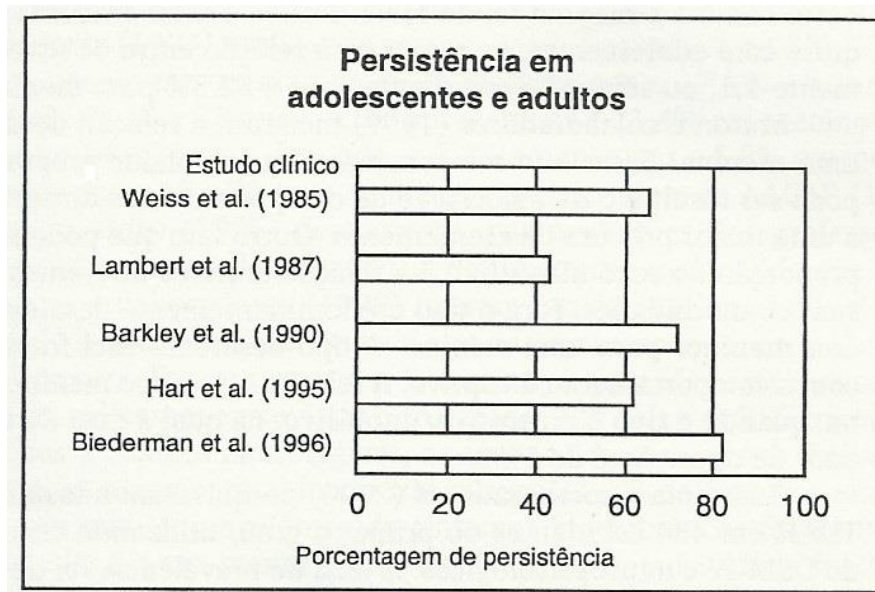
Andrade (2003, p. 76) ainda destaca que:

As crianças com TDAH podem apresentar algumas alterações na aquisição de habilidades linguísticas [...]. Elas também podem apresentar um desenvolvimento inadequado em relação à noção de espaço [...]. Outra manifestação que pode estar presente nas crianças com TDAH é a pouca coordenação motora.

Embora a maioria dos estudos e dos diagnósticos clínicos seja voltada para crianças e adolescentes, os sintomas do TDA/H podem persistir na vida adulta. “A persistência desse transtorno, apesar de estudos de prevalência distintos, confirma-se com uma cifra elevada” (GOLFETO; BARBOSA, 2003, p. 27).

Barkley (2002), afirma que a prevalência na vida adulta seria de 50% a 65%. Hervey et al. (2004) e Riccio et al. (2005) estimam que essa prevalência ocorra em 30% a 70% dos casos. Schweitzer et al. (2006) fala em 30% a 50% dos casos. A Figura 06, apresenta a porcentagem relacionada à persistência do TDA/H em adolescentes e adultos de acordo com pesquisas de 5 autores diferentes.

Figura 06 - Persistência [do TDA/H] em adolescentes e adultos



Fonte: Golfeto; Barbosa (2003, p. 27).

Por estar presente desde muito cedo na vida de uma pessoa, o TDA/H torna-se uma questão preocupante não só para a saúde, mas também para o campo da educação, já que as características citadas acima atuam diretamente no comportamento da criança e adolescente na sala de aula e em seu rendimento escolar.

Segundo Andrade (2003), na sala de aula, essas crianças chamam atenção por terem dificuldades para ficarem sentadas e prestarem atenção. Elas podem ainda apresentar comportamentos disruptivos, rejeição por seus pares e dificuldades acadêmicas e sociais.

Embora os estudos na área tenham crescido muito, principalmente após a década de 1990 (BARKLEY, 2002), não há consenso entre os autores mais estudados quanto à etiologia do TDA/H. Entre a variada gama de hipóteses etiológicas do TDA/H encontram-se: causas genéticas, traumáticas, infecciosas, tóxicas, perinatais, familiares, culturais, entre outras.

Essa dissonância fica evidente quando se contrastam posições muito diferentes (embora não excludentes), como a de Barkley (2002), que afirma que o TDA/H parece determinado mais pela genética do que por fatores ambientais, e a de Abreu e Oliveira (2011), que apontam que a exposição materna a tabaco, álcool, cafeína, estresse psicológico e adversidades psicossociais são fatores que aumentam o risco do transtorno na infância.

O Quadro 01 mostra um levantamento das possíveis causas etiológicas do TDA/H de acordo com os autores de citados.

Quadro 01 – Hipóteses etiológicas do TDA/H mais citadas na literatura

HIPÓTESES ETIOLÓGICAS	AUTOR E ANO
<ul style="list-style-type: none"> • Lesões na região fronto-orbital do cérebro • Desenvolvimento cerebral anormal (causado por exposição à nicotina e álcool na gravidez, exposição de crianças jovens ao chumbo e hereditariedade) 	Barkley (2002)
<ul style="list-style-type: none"> • Fatores genéticos • Fatores ambientais (adversidades psicossociais, complicações na gestação ou no parto, uso do álcool e nicotina pela mãe e danos cerebrais perinatais no lobo frontal) 	Roman et al. (2003)
<ul style="list-style-type: none"> • Fatores genéticos (alterações dopaminérgicas, noradrenérgicas e serotoninérgicas) 	Szobot e Stone (2003)
<ul style="list-style-type: none"> • Fumo, álcool, fármacos e exposição a toxinas durante a gravidez • Predisposição genética e fatores hereditários • Alterações pré, peri e pós-natais • Consumo de aditivos nos alimentos e de açúcar refinado • Fatores psicossociais • Alterações neuroanatômicas e neurofisiológicas 	Condemarín; Gorostegui; Milic (2006)

Fonte: Elaboração própria

A partir dos dados apontados no quadro, nota-se que entre os fatores associados ao TDA/H, são repetidamente indicados pelos autores: causas genéticas, alterações ou anormalidades fisiológicas e exposição ao fumo, álcool e fármacos na gravidez. Entretanto, é necessário considerar também fatores de risco psicossociais, citados pelos autores mencionados, e que também aparentam ter alguma relação com o transtorno.

Nesse sentido, a partir de um estudo realizado com 31 pares de alunos com e sem diagnóstico de TDA/H, Vasconcelos et al. (2005) afirmam que brigas conjugais dos pais no passado, separação dos pais, depressão materna, violência entre os pais, etilismo materno, assassinato de um familiar, assassinato do pai e aglomeração domiciliar são fatores de risco que podem apresentar grande significância quando relacionados à ocorrência do TDA/H, principalmente quando acumulados. Entre os fatores mencionados, o fator “brigas conjugais dos pais no passado” foi observado o mais consistente em diversas análises estatísticas, embora seja necessário se considerar a limitação da pesquisa devido ao tamanho da amostragem.

Silva, Jurdi e Pontes (2012), Thiengo, Cavalcante e Lovisi (2014) apontam que, em geral, crianças com TDA/H apresentam um contexto familiar conturbado, que pode ainda ser agravado diante de um diagnóstico que demande tratamentos farmacológicos, psicológicos e educacionais especiais. Dessa forma, condições familiares favoráveis para um desenvolvimento emocional saudável e para um melhor desempenho escolar, como viver com ambos os pais, ter apoio familiar e ter um ambiente domiciliar sem problemas nas relações familiares ou violência são considerados fatores protetivos ao TDA/H.

Além dos fatores etiológicos, também não há consenso na literatura quanto à prevalência do TDA/H na população, com pesquisas apontando números bastante díspares variando de 1% a 20% (CONDEMARÍN; GOROSTEGUI; MILIC, 2006; CALIMAN; DOMITROVIC, 2013). Para Caliman e Domitrovic (2013), essa variação oscila entre a denúncia do excesso de diagnósticos do TDA/H e a defesa do subdiagnóstico, decorrentes das divergências entre linhas teóricas e suas conseqüentes críticas. Já para Golfeto e Barbosa (2003), Abreu e Oliveira (2011), essas diferenças resultam das desigualdades metodológicas entre estudos, além de critérios e métodos distintos utilizados para o diagnóstico do TDA/H. Sobre esse mesmo contexto, Condemarín, Gorostegui e Milic (2006) apontam que é necessário considerar o conceito e a definição de TDA/H adotados pelo especialista, os critérios diagnósticos empregados e as fontes de informações consultadas.

Desse modo, para compreender melhor as divergências entre as linhas teóricas defendidas por especialistas da área, e a discrepância entre os números de prevalência do TDA/H na população, é necessário elucidar os critérios diagnósticos utilizados para direcionar seu tratamento.

2.2 O diagnóstico do TDA/H

Segundo Barkley (2002), Abreu e Oliveira (2011), Asbahr, Costa e Morikawa (2010), as principais justificativas para o encaminhamento ao clínico para diagnóstico do TDA/H são os problemas de aprendizagem e comportamentos inadequados apontados pelos professores. “É no ambiente escolar, geralmente durante o primeiro ou segundo ano, que a grande maioria dos pais toma conhecimento de que seu filho tem um problema de comportamento e que necessita de atenção” (BARKLEY, 2002, p. 131).

As queixas mais frequentes mencionam: dificuldades para tomar iniciativa; dificuldade de se planejar, estabelecer metas e prioridades; dificuldade de organização para o trabalho; procrastinação; falha no monitoramento do tempo, prazos e finanças; lentidão e desempenho inconsistente; declínio rápido da motivação; constante interrupção de atividades; baixa tolerância à frustração; dificuldades relacionadas à chamada memória de operação¹³ (BARKLEY, 2002; MONTEIRO et al., 2010)

A avaliação diagnóstica do TDA/H depende, essencialmente, dos critérios diagnósticos adotados pelo profissional, geralmente um pediatra, psiquiatra, psicólogo ou psicopedagogo. Entretanto, uma avaliação feita por profissionais de múltiplas áreas é fundamental para orientar um plano de tratamento adequado, seja ele psicoterápico, farmacológico, educacional ou combinado (MARTINS; TRAMONTINA; ROHDE, 2003).

Autores como Barkley (2002), Benczik e Bromberg (2003), Mattos et al (2003), Martins, Tramontina e Rohde (2003), Condemarín, Gorostegui e Milic (2006), apontam que o processo diagnóstico deve ter uma abordagem multidimensional/multidisciplinar e deve envolver a avaliação realizada por pais e professores, a avaliação neurológica, a avaliação neuropsicológica e a avaliação psicopedagógica ou pedagógica, com base em critérios diagnósticos bem definidos e uso de escalas, questionários, entrevistas, testes e observação da pessoa avaliada.

O diagnóstico do TDA/H frequentemente baseia-se nos critérios descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais IV (DSM-IV) ou na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) (MARTINS; TRAMONTINA; ROHDE, 2003; CONDEMARÍN; GOROSTEGUI; MILIC, 2006; CALIMAN; DOMITROVIC, 2013), e deve ser realizado por meio de uma avaliação

¹³ “Memória de operação é lembrar fazer algo, especialmente em um momento posterior e nessa área aqueles com TDAH têm problemas substanciais” (BARKLEY, 2002, p. 115).

médica completa que, preferencialmente, envolva, além da observação da família, de professores e *checklists*, uma avaliação física de alergias e outras desordens metabólicas e uma extensiva avaliação psicológica da inteligência, da produção e do emocional (WEBB; LATIMER, 1993).

A CID-10 (OMS, 1993) é a décima versão do manual, publicada pela OMS e responsável por fornecer os códigos de classificação de doenças, bem como seus sinais e sintomas. O código da CID-10 referente ao TDA/H é o F90, denominado no manual como Transtornos Hiperkinéticos.

Os Transtornos Hiperkinéticos são caracterizados por:

Falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo, e uma tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva [...]. As crianças hiperkinéticas são frequentemente imprudentes e impulsivas, sujeitas a acidentes e incorrem em problemas disciplinares mais por infrações não premeditadas de regras que por desafio deliberado. Suas relações com os adultos são frequentemente marcadas por uma ausência de inibição social, com falta de cautela e reserva normais. São impopulares com as outras crianças e podem se tornar isoladas socialmente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1993, s/p).

Caliman e Domitrovic (2013) apontam que embora os códigos da CID sejam estabelecidos como padrão para encaminhamentos e solicitações de procedimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), o DSM-IV tem grande relevância no Brasil, sendo considerada uma referência comum para o diagnóstico clínico.

A CID-10 aproximou suas diretrizes diagnósticas às resultantes das pesquisas que iriam gerar os critérios diagnósticos do DSM-IV, embora tenha mantido a designação de transtornos hiperkinéticos (MARTINS; TRAMONTINA; ROHDE, 2003, p. 153).

Quanto aos critérios diagnósticos da CID-10, Ashbar, Costa e Morikawa (2011, p.152) afirmam que “o diagnóstico de TH [Transtorno Hiperkinético] é mais restritivo, exigindo a presença e sintomas nos três campos. Assim, o diagnóstico de TH é mais semelhante ao subtipo combinado do TDAH”.

A primeira versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-I (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1952) não menciona o TDA/H. Já a segunda versão, o DSM II (APA, 1968), utiliza a terminologia “Reação Hiperkinética da Infância (ou Adolescência)” (308.0) para denominar um distúrbio de

comportamento caracterizado por “hiperatividade; inquietação; distração; baixa capacidade de concentração, especialmente em crianças pequenas; [sendo que] o comportamento geralmente diminui na adolescência” (APA, 1968, p. 50). Essa versão do manual, entretanto, não apresenta os critérios diagnósticos para o distúrbio, não especifica nenhum subtipo nem a prevalência na população.

O DSM-III (APA, 1980) caracteriza o “Distúrbio de Déficit de Atenção” como “sinais de desenvolvimento inapropriado de atenção, impulsividade e hiperatividade” (APA, 1980, p. 41), e apresenta seus subtipos pela primeira vez: Distúrbio de Déficit de Atenção com hiperatividade (314.01); sem hiperatividade (314.00); e residual (314.80)¹⁴. Ainda são apresentados quatro breves critérios diagnósticos para o distúrbio e a prevalência em 3% das crianças pré-púberes.

O DSM-III-R (APA, 1987) aponta para o “Distúrbio de Déficit de Atenção por Hiperatividade” (DDAH) níveis impróprios e variados de desatenção, impulsividade e hiperatividade, em relação ao desenvolvimento de crianças e adolescentes com TDA/H. De acordo com essa versão do manual, a prevalência do distúrbio é de até 3% entre as crianças, sendo nove vezes mais comum nos homens do que nas mulheres nas amostras clínicas, e três vezes mais comum nos homens do que nas mulheres nas amostras da comunidade. Além de critérios diagnósticos mais detalhados, essa versão do manual estabelece ainda critérios para classificação do TDA/H como leve, moderado e grave.

O DSM-IV (APA, 1994) chama de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, um transtorno geralmente diagnosticado pela primeira vez na infância e adolescência. O transtorno é caracterizado por “um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais frequente e severo do que aquele tipicamente observado em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento” (APA, 1994, p. 77).

De acordo com esse manual, a prevalência do TDA/H na população é de 3-5% entre as crianças em idade escolar, sendo muito mais frequente no sexo masculino, com razões masculino-feminino entre 4:1 e 9:1 (APA, 1994).

O transtorno é dividido em três subtipos diferentes daqueles mencionados na terceira versão (APA, 1980). Assim, são classificados como subtipos do TDA/H: o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Tipo Combinado (314.01), o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Tipo Predominantemente Desatento (314.00) e o

¹⁴ O tipo residual refere-se à permanência das dificuldades atencionais e da impulsividade na vida adulta mesmo quando os sinais de hiperatividade já não estão presentes (APA, 1980).

Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Tipo Predominantemente Hiperativo-Impulsivo (314.02).

A subclassificação baseia-se nos critérios diagnósticos, que, pela primeira vez, levam em consideração dois grupos distintos de sintomas: os sintomas de desatenção e os sintomas de hiperatividade e impulsividade.

São considerados critérios diagnósticos para TDA/H de acordo com o DSM-IV os critérios apontados no Quadro 02:

Quadro 02 - Critérios diagnósticos do TDA/H de acordo com o DSM-IV (1994)

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS
<p>(A) Ou (1) ou (2)</p> <p>(1) Seis (ou mais) dos seguintes sintomas de desatenção persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:</p> <p style="text-align: center;">Desatenção:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) frequentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras; b) com frequência tem dificuldades para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas; c) com frequência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra; d) com frequência não segue instruções e não termina seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções); e) com frequência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades; f) com frequência evita, antipatiza ou reluta a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa); g) com frequência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por ex., brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais) h) é facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa; i) com frequência apresenta esquecimento em atividade diárias. <p>(2) Seis (ou mais) dos seguintes sintomas de hiperatividade persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:</p> <p style="text-align: center;">Hiperatividade:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) frequentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira;

- b) frequentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado;
- c) frequentemente corre ou escala em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado (em adolescentes e adultos, pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação);
- d) com frequência tem dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer;
- e) está frequentemente ‘a mil’ ou muitas vezes age como se estivesse ‘a todo vapor’;
- f) frequentemente fala em demasia.

Impulsividade:

- g) frequentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas;
 - h) com frequência tem dificuldade para aguardar a vez;
 - i) frequentemente interrompe ou se mete em assuntos de outros (por ex., intromete-se em conversas ou brincadeiras).
- (B) Alguns sintomas de hiperatividade-impulsividade ou desatenção que causaram prejuízo estavam presentes antes do 7 anos de idade.
- (C) Algum prejuízo causado pelos sintomas está presente em dois ou mais contextos (por ex., na escola ou trabalho e em casa).
- (D) Deve haver claras evidências de prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico e ocupacional.
- (E) Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, Esquizofrenia ou outro Transtorno Psicótico e não são melhor explicados por outro transtorno mental (por ex., Transtorno de Humor, Transtorno de Ansiedade, Transtorno Dissociativo ou um Transtorno da Personalidade).

Fonte: Adaptado de DSM-IV (APA, 1994).

Embora essa versão do manual afirme que os resultados dos testes de Q.I. das crianças com TDA/H pareçam ser um pouco inferior, principalmente do Tipo Predominantemente Desatento, também é apontada a possibilidade de que a desatenção em sala de aula ocorra em decorrência de ambientes escolares pouco estimuladores (APA, 1994). Sobre esse ponto, Barkley (2002) afirma que a maioria das crianças com TDA/H possuem inteligência de média a superior, o que nos alerta para a importância de se compreender os sintomas dentro de um contexto escolar que pode ser pouco motivador e diferenciá-los dos comportamentos apropriados à idade em crianças ativas.

O DSM-IV-TR (APA, 2000) apresenta poucas variações em relação à última versão. Embora a prevalência estimada nesse manual seja de 3-7% entre crianças em idade

escolar, não houve alteração na razão masculino-feminino (entre 4:1 e 9:1). Ressalta-se aqui a inclusão de mais um subtipo, o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade Sem Outra Especificação (314.9), caracterizado por predomínio de sintomas de desatenção ou hiperatividade/impulsividade, mas cuja idade no início do transtorno seja superior a 7 anos, ou cujo padrão sintomático não satisfaça todos os critérios diagnósticos.

O DSM-V (APA, 2013) é a última atualização do manual disponível, porém ainda pouco utilizada por profissionais da saúde no Brasil. Sua tradução data de 2014 e a versão causou grandes polêmicas entre os especialistas. Araújo e Lotufo Neto (2014, p. 82) comentam que:

A principal crítica acerca do DSM-5 é de que esta classificação tornou-se pouco criteriosa fazendo aumentar o número de pessoas que podem ser diagnosticados com algum transtorno mental. No entanto, é preciso notar que o manual não deve ser usado como uma simples lista de sintomas para serem assinalados por indivíduos não habilitados, pois isso implicaria em falsos diagnósticos positivos.

Em relação ao DSM-IV, o DSM-V apresenta poucas alterações. Os dezoito sintomas apontados nos critérios diagnósticos da versão anterior foram mantidos. Entretanto, a idade adotada como critério para que a pessoa começasse apresentar os sintomas de TDA/H foi expandida de sete anos para doze anos, abrangendo uma parcela maior da população.

Os subtipos foram substituídos por especificadores com a mesma terminologia: Apresentação combinada (314.01); Apresentação predominantemente desatenta (314.00); e Apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva (314.01). Também se tornou imperioso especificar se há remissão parcial do transtorno e a sua gravidade atual (leve, moderado ou grave).

A prevalência foi alterada para cerca de 5% em crianças e 2,5% em adultos.

Além disso, o DSM-5 permitiu que o TDAH e o Transtorno do Espectro Autista sejam diagnosticados como transtornos comórbidos. Ambas as alterações provocam polêmica pelo risco de gerarem uma superestimativa com aumento da incidência de TDAH na população geral. No entanto, a APA e outros diversos especialistas defendem a mudança como favorável (ARAÚJO; LOTUFO NETO, 2014, p. 72).

Os manuais também destacam que é comum pessoas com TDA/H apresentarem comorbidades¹⁵ como: Transtorno Desafiador de Oposição, Transtorno de Conduta, Depressão, Transtorno do Humor Bipolar, Transtornos de Ansiedade, Transtornos de tiques (SOUZA; PINHEIRO, 2003) e Transtornos de Linguagem (LIMA; ALBUQUERQUE, 2003).“Estima-se que mais de 50% das crianças com TDA/H apresentam comorbilidade com outras psicopatologias, e que esta comorbilidade tende a aumentar com o tempo” (CONDEMARÍN; GOROSTEGUI; MILIC, 2006, p. 102). Silva (2010) aponta a presença de problemas do sono, principalmente em iniciá-lo e mantê-lo, em até 56% das crianças e adolescentes com o TDA/H, até mesmo em pacientes medicados.

Condemarín, Gorostegui e Milic (2006) ainda sugerem como critérios adicionais para o diagnóstico do TDA/H: persistência e início precoce; conduta inapropriada para a idade e o nível de desenvolvimento; conduta que se apresenta em múltiplas situações; conduta que interfere em outras áreas do desenvolvimento; conduta não explicada por outros transtornos.

O Quadro 03 sumariza as principais diferenças entre essas seis versões do DSM que mencionam o TDA/H, levantando as divergências principalmente quanto aos estudos relativos à prevalência e aos subtipos de TDA/H.

¹⁵ “Co-morbidade é o termo utilizado para designar a ocorrência de dois ou mais transtornos em um mesmo indivíduo” (SOUZA; PINHEIRO, 2003, p. 85).

Quadro 03 - Quadro comparativo do TDA/H de acordo com os Manuais Diagnósticos e Estatísticos de Transtornos Mentais

FONTE	ANO	CATEGORIA	NOMENCLATURA	SUBTIPOS	CÓDIGO	PREVALÊNCIA
DSM-II	1968	Distúrbio de Comportamento da Infância e da Adolescência	Reação Hipercinética da Infância (ou Adolescência)	Não há especificação	308.0	Não há especificação
DSM-III	1980	Distúrbio de Déficit de Atenção	Distúrbio de Déficit de Atenção	Com Hiperatividade Sem Hiperatividade Tipo Residual	314.01 314.00 314.80	3% das crianças pré-púberes
DSM-III-R	1987	Distúrbios de Comportamento Disruptivos	Distúrbio de Déficit de Atenção por Hiperatividade (DDAH)	Não há especificação*	314.01	3% das crianças
DSM-IV	1994	Transtornos de Déficit de Atenção e do Comportamento Disruptivo	Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDA/H)	Tipo Combinado Tipo Predominantemente Desatento Tipo Predominantemente Hiperativo-Impulsivo	314.01 314.00 314.02	3-5% das crianças em idade escolar
DSM-IV-TR	2000	Transtornos de Déficit de Atenção e do Comportamento Disruptivo	Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDA/H)	Tipo Combinado Tipo Predominantemente Desatento Tipo Predominantemente Hiperativo-Impulsivo Sem Outra Especificação	314.01 314.00 314.02 314.9	3-7% das crianças em idade escolar
DSM-V	2013	Transtornos do Neurodesenvolvimento	Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDA/H)	Apresentação combinada Apresentação Predominantemente Desatenta Apresentação Predominantemente Hiperativa/Impulsiva Outro TDA/H Especificado TDA/H Não Especificado	314.01 314.00 314.01 314.01 314.01	5% das crianças 2,5% dos adultos

* No DSM-III-R não há indicação de subtipos de Distúrbio de Déficit de Atenção por Hiperatividade (DDAH) apesar de haver critérios para gravidade no distúrbio: leve, moderado e grave.

A utilização dos manuais de diagnóstico aponta para a compreensão das doenças e transtornos mentais por meio do modelo médico, conforme afirmam Araújo e Lotufo Neto (2014, p. 68): “A visão da psiquiatria traduzida através da psicopatologia segue o modelo médico instituído desde os tempos hipocráticos, nos quais o diagnóstico era fundamentalmente empírico”.

A partir da leitura do Quadro 03 nota-se que a compreensão do TDA/H pelo modelo médico aprimorou-se nos últimos 40 anos, principalmente quanto à nomenclatura utilizada e quanto à apresentação de subtipos e, mais recentemente, à apresentação por especificadores. Entretanto, há de se considerar o aumento da prevalência do TDA/H tanto na infância quanto na vida adulta ao longo dos anos de publicação dos manuais e possivelmente a superestimativa da incidência do transtorno na população.

Guarido (2011), Souza (2011), Garrido e Moysés (2011) apontam que muitas das informações veiculadas nos manuais de diagnóstico, que são orientações destinadas a profissionais da área médica, têm sido intensamente divulgadas pela mídia leiga no formato de listas de sintomas, testes *online* e cartilhas de orientação para professores, fazendo com que o saber médico sobre as doenças servisse como base para explicar o fracasso escolar, justificando o não aprender na escola.

Assim, a possibilidade de que esteja ocorrendo uma superestimativa de incidência de TDA/H e, ao mesmo tempo, a divulgação massificada da lista de sintomas e o aumento vertiginoso da medicalização de pessoas diagnosticadas com TDA/H preocupam as autoridades e pesquisadores, e fomentam uma nova linha de discussão para políticas públicas da área de saúde e educação.

Nesse sentido, Leonardi, Rubano e Assis (2011) mencionam que alguns teóricos acreditam em um excesso de biologização ou patologização de comportamentos, sensações e sofrimentos humanos: “levando em conta as crianças, tem se produzido, atualmente, uma multiplicidade de diagnósticos psicopatológicos e de terapêuticas que tendem a simplificar as determinações dos sofrimentos ocorridos na infância” (GUARIDO, 2011, p. 29).

Autores como Moysés e Collares (2011), Leonardi, Rubano e Assis (2011) questionam a validade dos critérios diagnósticos para o TDA/H apontando que os manuais diagnósticos descrevem apenas a topografia (ou a forma) dos comportamentos, (nomeadamente, os sintomas), o que lhes parece errôneo já que respostas com a mesma topografia podem ter funções diferentes, bem como respostas com topografias diferentes podem ter a mesma função. “Em outras palavras, como um mesmo repertório comportamental

pode ser resultado de histórias de vida distintas e possuir diferentes funções, a forma aparente do comportamento, embora seja útil, é insuficiente para sua compreensão” (LEONARDI; RUBANO; ASSIS, 2011, p. 117).

Mais além do que insuficiente, Moysés e Collares (2011) defendem que não só o diagnóstico do TDA/H seja altamente questionável, mas também a sua existência, já que nem exames neurológicos, endócrinos, ou de imagem conseguem comprová-lo de forma confiável.

Assim, é importante considerar que a visão médica pautada em concepções organicistas tem reduzido questões amplas a problemas individuais, promovendo a patologização da vida e dos processos educativos (GUARIDO, 2011). Segundo Souza (2011) isso faz com que alguns comportamentos sejam rapidamente atribuídos ao diagnóstico de TDA/H sem que se questione mais a escola, o método, as condições de aprendizagem e escolarização.

A consequência direta do diagnóstico do TDA/H é a comunicação à família e a escolha de uma ou mais medidas de contenção, como tratamentos farmacológicos e intervenções psicoterápicas ou educacionais. Desse modo, o subcapítulo 2.3, apresenta as principais formas de intervenções direcionadas para pessoas com TDA/H, bem como os possíveis riscos e benefícios de cada um.

2.3 As intervenções farmacológicas, psicoterápicas e educacionais

Segundo Condemarín, Gorostegui e Milic (2006), um número significativo de pesquisas cita três tipos de intervenções para o TDA/H: a farmacologia; a psicoterapia, principalmente da linha cognitivo-comportamental; e as intervenções educacionais ou psicopedagógicas.

Quanto ao tratamento farmacológico, Gattás et al. (2011) mencionam três tipos de estimulantes comumente usados para o tratamento do TDA/H: o metilfenidato, as anfetaminas e a pemolina.

O metilfenidato¹⁶ é o psicoestimulante mais utilizado para o tratamento do TDA/H, e o único cuja comercialização é permitida no Brasil. Segundo Caliman e Domitrovic

¹⁶ O metilfenidato é vendido apenas com notificação de receita de controle de psicotrópicos e sob três fórmulas: uma de curta duração (Ritalina®, do laboratório Novartis), com liberação imediata, absorção rápida e duração do efeito por cerca de 3 a 5 horas; e uma de ação ou liberação prolongada (Ritalina LA®, do laboratório Novartis; e Concerta®, do laboratório Janssen-Cilag), com duração de efeito por cerca de 8 horas e o segundo por cerca de

(2013) e Moysés e Collares (2011), o metilfenidato sob os nomes de Concerta® ou Ritalina® é a droga mais prescrita para crianças e adolescentes com TDA/H, superando todos os outros medicamentos somados.

A droga é composta de sais de sulfato de anfetamina e dextroanfetamina que atuam no sistema nervoso, controlando os sintomas do TDA/H (CORREIA FILHO; PASTURA, 2003; CONDEMARÍN; GOROSTEGUI; MILIC, 2006; GATTÁS et al., 2011).

Segundo Barkley (2002), os psicoestimulantes atuam na área do cérebro responsável pela inibição do comportamento e pela manutenção dos esforços para manter a atenção. O medicamento colabora no tratamento nos sintomas básicos do TDA/H, melhora a atenção, controla a hiperatividade e impulsividade, além da coordenação motora fina e tempo de resposta/reação. Ele eleva o estado de alerta e diminui a sensação de fadiga, melhora a concentração e a atenção (melhorando o desempenho escolar), diminui a impulsividade, os comportamentos agressivos e/ou antissociais, a hiperexcitabilidade e a agitação motora (CORREIA FILHO; PASTURA, 2003; GATTÁS et al., 2010).

Entretanto, como todo medicamento, o metilfenidato apresenta efeitos adversos, que podem ser de curto prazo ou de longo prazo. Os efeitos adversos de curto prazo citados por Correia Filho e Pastura (2003) são: anorexia, insônia, ansiedade, irritabilidade, labilidade emocional, cefaleia e dores abdominais (em maior frequência); alterações de humor, tiques, pesadelos e isolamento social (em menor frequência); e psicose (em casos raros). E entre os efeitos de longo prazo estão: perda de peso, desaceleração da curva de crescimento, alterações cardiovasculares, tiques e uso abusivo do fármaco. Autores como Johnston et al. (1988) e Condemarín, Gorostegui e Milic (2006) ainda mencionam que crianças menores podem sofrer com o efeito rebote, “um estado de ânimo negativo ou um aumento na atividade quando a medicação está perdendo seu efeito” (CONDEMARÍN; GOROSTEGUI; MILIC, 2006, p. 135).

Moysés e Collares (2011) apontam uma série de reações adversas do metilfenidato no sistema nervoso central, no sistema cardiovascular, no aparelho gastrointestinal, no sistema endócrino-metabólico, entre outras, todas corroboradas por pesquisas recentes publicadas em periódicos científicos conceituados. As autoras ainda apontam que em

12 horas (CORREIA FILHO; PASTURA, 2003; GATTÁS et al. 2010). Caliman e Domitrovic (2013) apontam que não há dispensa de metilfenidato via SUS em nível nacional, embora algumas secretarias estaduais e municipais tenham inserido o medicamento em suas listas a fim de contemplar especificidades locais, como é o caso dos Estados do Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo e Rio Grande do Sul até o ano de 2011.

alguns estudos longitudinais, crianças com TDA/H tratadas com psicoestimulantes apresentaram retardos estatisticamente significantes em altura e peso.

Gattás et al. (2010) assinalam que entre 75% e 90% dos pacientes apresentam resposta positiva ao tratamento. Entretanto, Roman, Contini e Baum (2010) apontam que vários fatores podem influenciar a resposta ao tratamento farmacológico: o efeito placebo, a idade, o sexo, as funções renal e hepática, o tipo do transtorno, as doses da medicação, as comorbidades e as variações genéticas. Para os autores, aproximadamente de 30% a 50% dos adultos não respondem positivamente ou não toleram o tratamento.

Diante das inúmeras reações adversas mencionadas e também da ineficácia do medicamento para um grupo considerável da população, o uso do metilfenidato tem sido criticado por vários autores. Moysés e Collares (2011) explicitam que, quanto aos efeitos, mesmo em curto prazo, não há diferença entre o metilfenidato e as anfetaminas, e que os resultados tão divulgados como benéficos constituem sinais de toxicidade das drogas, que podem levar à dependência e ao abuso de outras substâncias.

Dessa forma, considerando a ampla existência e frequência de reações adversas causadas pelo uso do psicofármaco, o índice questionável de respostas positivas ao tratamento e a possibilidade de dependência causada pelo remédio é necessário considerar os prós e os contras do tratamento e questionar se essa é uma alternativa realmente válida.

Nesse mesmo sentido, Caliman e Domitrovic (2013) alertam para o aumento do consumo mundial do psicoestimulante nos últimos 25 anos e para o grande crescimento do consumo no Brasil, causado, possivelmente, por distorções no uso do metilfenidato. De acordo com o Relatório da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes Correspondente ao ano de 2012 (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2013), a produção global de metilfenidato aumentou de 4.2 toneladas em 1992 para 45.2 toneladas em 2011, tornando-se a anfetamina mais produzida do mundo desde 2009.

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), associado ao consumo crescente de metilfenidato, tem sido descrito como um dos principais diagnósticos envolvidos no processo de medicalização da vida. Entre algumas das questões apontadas como problemáticas, estão o número excessivo de diagnósticos em crianças e adultos; a patologização de questões que são de ordem educacional e social; e a expansão do uso não médico do metilfenidato com o objetivo de melhorar a performance cognitiva ou para fins recreativos (CALIMAN; DOMITROVIC, 2013, p. 886-887).

Em contrapartida, para Barkley (2002), Condemarín, Gorostegui e Milic (2006), Ashbar, Costa e Morikawa (2010), seria um mito amplamente divulgado pela mídia

considerar que atualmente houve um aumento na prescrição do metilfenidato devido ao hiperdiagnóstico. Os autores atribuem o aumento do diagnóstico e consequentemente de tratamento à maior conscientização sobre o transtorno nos últimos 20 anos. No caso dos falsos positivos, Ashbar, Costa e Morikawa (2010) afirmam que eles podem ocorrer devido à presença de comorbidades, à falta de acurácia diagnóstica e às mudanças nos critérios diagnósticos.

Segundo Condemarín, Gorostegui e Milic (2006), algumas crianças com TDA/H apresentam problemas de adaptação social, problemas emocionais, baixa autoestima e autoconceito, sendo necessário, então, um suporte e acompanhamento psicológico realizado por um profissional capacitado.

O atendimento psicológico como via de tratamento ao TDA-H, na maioria das vezes, é de natureza comportamental-cognitiva (KNAPP et al., 2003), baseado em programas de modificação cognitiva do comportamento, autoinstrução e autocontrole. Entre as abordagens cognitivas estão: auto-instrução; registro de pensamentos disfuncionais; resolução de problemas; automonitoramento e auto-avaliação; elaboração de planejamentos e cronogramas. Da mesma forma, são abordagens comportamentais: sistema de fichas para contingência; sistema de custo da resposta; tarefas de casa; e modelação (BARKLEY, 2002; KNAPP; BICCA; GREVET, 2010).

Leonardi, Rubano e Assis (2011), ao analisarem a literatura voltada para a investigação dos processos comportamentais envolvidos no TDA/H publicada de 1968 a 2008, indicam que, em geral, as pesquisas concluíram que a terapia comportamental surte melhor efeito que o tratamento farmacológico sobre os comportamentos, o desempenho acadêmico, o engajamento em tarefas, a hiperatividade, a impulsividade e a atenção. Considerando que esses são os principais sintomas ou reclamações de quem tem TDA/H, de seus familiares e professores, é notável a importância do tratamento psicoterápico, principalmente considerando o baixíssimo – senão nulo – risco desse tratamento e suas reações adversas.

“Mesmo quanto o tratamento farmacológico resulta em mudanças positivas nos comportamentos em estudo, a intervenção comportamental acaba por produzir melhoras mais intensas e mais estáveis que as do medicamento” (LEONARDI; RUBANO; ASSIS, 2011, p. 121).

Além da abordagem cognitivo-comportamental, Condemarín, Gorostegui e Milic (2006) ainda citam a psicoterapia familiar sistêmica, e Figueiral (2010), as abordagens

psicopedagógicas, já que, segundo a autora, a eficiência dos resultados depende também do trabalho em parceria com a escola, oferecendo um suporte direto aos professores de classe.

A finalidade da atuação do psicólogo na Educação deve-se pautar no compromisso com a luta por uma escola democrática, de qualidade, que garanta os direitos de cidadania a crianças, adolescentes e profissionais da Educação. Este compromisso é político e envolve a construção de uma escola participativa, que possa se apropriar dos conflitos nela existentes e romper com a produção do fracasso escolar (SOUZA, 2011, p. 65)

Assim, quanto ao contexto educacional, considera-se que crianças com TDA/H estão sujeitas a grande risco de fracasso ou baixo rendimento escolar (CONDEMARÍN; GOROSTEGUI; MILIC, 2006), o que é agravado por notável discrepância entre seu potencial intelectual e seu desempenho acadêmico, situação “que pode ocorrer mesmo entre crianças com inteligência superior à média” (BENCZIK; BROMBERG, 2003, p. 201).

De acordo com Barkley (2002), de 30% a 50% das crianças com TDA/H estão sujeitas à reprovação escolar ao menos uma vez e cerca de 35% não chega a completar o Ensino Médio. Entretanto, Figueiral (2010) aponta que as providências das escolas mais comuns quanto ao fracasso escolar, as recuperações e repetências, não representam soluções para alunos com TDA/H, pelo contrário, tornam-se agravantes que aumentam as dificuldades sociais e a autoestima desses alunos.

Além disso, Crochik e Crochik (2011, p. 180) afirmam que:

atualmente, é possível perceber um movimento das escolas de encaminhar um número significativo de alunos que apresentam alguma dificuldade escolar para consultas com neurologistas, ou psiquiatras.

Dessa forma, nota-se a transferência de responsabilidade do aprendizado a elementos exteriores ao sistema escolar, atribuindo ao aluno a culpa por não aprender e buscando principalmente em remédios a solução para os problemas de indisciplina e desempenho escolar.

Centrar as causas do fracasso escolar em qualquer segmento que, na verdade, é vítima, seja a criança, a família, ou o professor, nada constrói, nada muda. Imobilizante, constitui um empecilho ao avanço das discussões, da busca de propostas possíveis, imediatas e em longo prazo, de transformações da instituição escolar e do fazer pedagógico. O que deveria ser objeto de reflexão e mudança – o processo pedagógico – fica mascarado, escamoteado,

pelo diagnosticar e tratar singularizados (COLLARES; MOYSÉS, 2011, p. 208).

Assim, Benczik e Bromberg (2003) consideram que, ao avaliar o desempenho escolar insatisfatório de um aluno, é necessário ir além do diagnóstico do TDA/H, considerando uma série de fatores como a superlotação das salas de aula, a defasagem na formação de muitos professores e o caráter homogeneizante e inflexível do sistema de ensino normativo, embora a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996), possibilite a flexibilidade na implementação de currículos adaptados, avaliações diferenciadas e estratégias individualizadas de ensino.

Dessa forma, as autoras recomendam que para alunos com TDA/H sejam feitas intervenções e modificações no ambiente estrutural, adaptação de currículo, estratégias adequadas, flexibilidade na realização e apresentação de tarefas e flexibilidade do tempo de atividade (BENCZIK; BROMBERG, 2003). Essas intervenções podem ser realizadas por meio de apoio psicopedagógico e a parceria entre terapeuta psicopedagógico e escola (FIGUEIRAL, 2011).

Por isso, a intervenção psicopedagógica pode auxiliar por meio da identificação da demanda desses alunos e orientações de técnicas de manejo a eles, aos professores e familiares. Essas técnicas visam à organização da informação no período de aula, suportes para o desempenho e construção do conhecimento, práticas estimulantes de leitura e escrita, orientações e adaptações para a lição de casa (FIGUEIRAL, 2011).

Barkley (2002) assinala alguns princípios que devem ser considerados nos programas de manejo de crianças ou adolescentes com TDA/H na escola: estabelecer regras e instruções claras e breves e, se possível, representadas fisicamente em cartazes ou listas; pedir para que a criança repita a instrução em voz alta e a si própria em baixo tom enquanto segue as instruções; estabelecer esquemas de recompensas, punições e respostas ou resultados, que devem ser concedidos de maneira rápida e imediata; e ensinar a criança a antecipar uma mudança que está para acontecer.

Além disso, Condemarín, Gorostegui e Milic (2006) explicitam que crianças com TDA/H podem ter um coeficiente intelectual alto. Geralmente, elas apresentam uma discrepância entre a sua capacidade intelectual e seu rendimento escolar ou sua baixa capacidade adaptativa, chamando a atenção de professores apenas por suas dificuldades ou mau comportamento. Entretanto é necessário que as potencialidades e as habilidades sejam

consideradas, valorizadas e estimuladas, centrando o processo educativo em atitudes positivas ao invés de punitivas.

Muitas dessas crianças podem ser dotadas ou talentosas e, por apresentarem características similares ao TDA/H, receberem um diagnóstico precipitado e errôneo. Outras podem ter ambas as condições, necessitando de atendimento voltado tanto para suas dificuldades quanto para suas habilidades. Dessa forma, para entender melhor as características dessas crianças, apresentam-se no capítulo 3 as principais discussões teóricas relativas à dupla excepcionalidade: dotação ou talento e TDA/H.

CAPÍTULO 3 – A RELAÇÃO DA DOTAÇÃO E DO TALENTO COM O TDA/H: DUPLA EXCEPCIONALIDADE OU ERRO DIAGNÓSTICO?

Como apontado anteriormente, existe alguma relação entre a dotação e o talento e o TDA/H, seja na coexistência das duas condições, seja na confusão diagnóstica devido à similaridade de características. Nesse sentido, Oufino (2007) aponta que há duas correntes principais que estudam a relação da dotação e do talento e o TDA/H.

A primeira, fundamentada nas pesquisas de Silverman (1993, 2002), Cramond (1995), Baum, Olenchack e Owen (1998) e Baum e Olenchack (2002) sustenta que:

Os comportamentos superdotados observados como sintomas de TDAH são, na verdade, características de altas habilidades/superdotação e estão associados aos traços de intensidade e superexcitabilidade que marcam o comportamento assíncrono do superdotado (OUFINO, 2007, p. 58).

A segunda, baseada nos estudos, Webb e Latimer (1993), Lovecky (1999), Leroux e Levitt-Perlman (2000), Zentall et al. (2001), Chae et al. (2003) e Webb et al. (2004), demonstra que dotação e talento e TDA/H são condições distintas, mas que podem coexistir, “o que caracteriza a dupla excepcionalidade [...] que não descarta a relevância do desenvolvimento assíncrono, nem a presença de superexcitabilidade nos comportamentos” (OUFINO, 2007, p. 58).

Considerando o contexto educacional brasileiro, pode-se dizer que, de maneira geral, ainda prevalece o senso comum de que comportamentos típicos do TDA/H seriam incompatíveis com a dotação e o talento (OUFINO; FLEITH, 2005). Esse aspecto é agravado por certa tendência em priorizar as dificuldades e déficits dos alunos ao invés de suas potencialidades, favorecendo o diagnóstico do TDA/H antes que se pense na possibilidade desse aluno ser dotado ou talentoso.

Dessa forma, no item 3.1 são apresentadas discussões relativas à coexistência da dotação ou do talento e o TDA/H, tratada aqui pelo termo “dupla excepcionalidade”.

3.1 A dupla excepcionalidade: TDA/H e Dotação ou Talento¹⁷

Os estudos de Rizza e Morrison (2007) nos Estados Unidos e de Guimarães e Ourofino (2007) no Brasil, apontam que alunos dotados ou talentosos com TDA/H, chamados de alunos com “dupla excepcionalidade” não têm sido corretamente identificados.

O termo “dupla excepcionalidade” – do inglês *twice exceptionality*, citado primeiramente por Gallagher (COLEMAN; HARRADINE; KING, 2005) – tem sido usado por pesquisadores internacionais (ZENTAL et al., 2001; NEIHART, 2003; NEA, 2006; RIZZA; MORRISON, 2007) e nacionais (OUROFINO; FLEITH, 2005; OUROFINO, 2007; GUIMARÃES; OUROFINO, 2007) para se referir de maneira generalizada a alunos com dotação ou talento que tenham concomitantemente alguma deficiência, transtorno ou distúrbio, entre eles a deficiência física ou sensorial, a síndrome de Asperger, distúrbios emocionais e/ou distúrbio de conduta, transtornos ou distúrbios de aprendizagem e o TDA/H (NEA, 2006), objeto deste estudo.

Considerados pelos pais como crianças difíceis de lidar, muitas vezes rejeitados pelos colegas, vistos pelos professores como perturbadores ou descomprometidos e, ao mesmo tempo, conscientes de seu fracasso escolar, alunos dotados ou talentosos com TDA/H convivem desde cedo com uma série de interações negativas com poucas oportunidades de autorrealização (FLINT, 2001).

Geralmente, esses alunos se destacam na sala de aula por apresentarem comportamentos típicos do TDA/H, como a hiperatividade, a impulsividade ou a desatenção. Ou então, por demonstrarem grande facilidade e rapidez em aprender o conteúdo de uma ou várias áreas do conhecimento, típicos da dotação e talento. Nesse sentido, Ourofino (2007) aponta que comportamentos hiperativos podem estar presentes tanto em crianças com dotação ou talento quanto em crianças com TDA/H ou dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H). A autora ainda destaca que todas têm um alto nível de atividade, entretanto, as crianças dotadas ou talentosas geralmente são focadas e têm a atenção dirigida, diferente das crianças com TDA/H apenas.

Assim, considerar somente os pontos fortes ou os pontos fracos de um aluno, tratando suas características e comportamentos como determinantes de uma única condição,

¹⁷ Embora tanto a dotação quanto o talento refiram-se a capacidades humanas superiores, eles indicam tipos diferentes de capacidade. Por esse motivo, aborda-se a dupla excepcionalidade considerando a possibilidade de uma pessoa ser dotada e ter TDA/H ou ser talentosa e ter TDA/H. Explica-se, com isso, o uso frequente da expressão: “dotação ou talento e TDA/H” neste trabalho.

sem analisá-la em diferentes momentos, situações e contextos, dificulta a correta identificação da dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) e, conseqüentemente, o encaminhamento para programas de atendimento adequados.

Germani (2006) aponta que ainda é desconhecida a prevalência de crianças com dotadas ou talentosas com TDA/H por existirem ainda poucos estudos sobre essa temática, principalmente quanto ao processo de identificação. “A pior parte é que essas crianças são inteligentes o suficiente para saber que elas são diferentes, mas podem ser incapazes de mudar seu comportamento por vontade própria” (FLINT, 2001, s/p.).

Além disso, Ourofino e Fleith (2005, p. 166) alertam que crianças com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) podem “mascarar suas dificuldades acadêmicas, disfarçar sua baixa auto-estima, apresentar atrasos e assincronia no desenvolvimento global”, o que as mantém em situação de risco social e emocional.

Sendo assim, Guimarães e Ourofino (2007) comentam:

A identificação de alunos que apresentam dupla excepcionalidade [dotação ou talento e TDA/H] também se mostra complexa por não possuir um modelo com critérios pré-estabelecidos, sendo a utilização de múltiplas intervenções um modelo mais aceitável, considerando as variáveis envolvidas na condição de dupla excepcionalidade (GUIMARÃES, OUROFINO, 2007, p. 61).

Apesar de não haver um consenso entre pesquisadores e teóricos sobre qual instrumento ou procedimento utilizar no processo de identificação desses alunos, Ourofino e Fleith (2005) indicam a importância de uma equipe interdisciplinar para avaliar e reconhecer as características e comportamentos da pessoa dotada ou talentosa, inclusive se associada a outras condições.

Nesse sentido, Guimarães e Ourofino (2007) assinalam que deve ser considerada uma avaliação multidimensional e abrangente, utilizando variados instrumentos e fontes de informações e considerando a multiplicidade de fatores ambientais e interações que interferem nesse processo.

O processo de identificação deve estar fundamentado no diagnóstico médico (para o TDA/H) e também na avaliação psicológica, pedagógica e psicopedagógica, cruzando os dados levantados nessas avaliações, e comparando, principalmente, os sintomas neurobiológicos comuns a um diagnóstico de TDA/H com os comportamentos típicos de pessoas com dotação ou talento. Esse processo deve ser cuidadoso, já que, uma vez diagnosticado com TDA/H, o aluno pode ficar rotulado por sua dificuldade e raramente se

destaca pelo alto potencial, o que “causa desânimo, frustração e, em alguns casos, até desistência” (SABATELLA, 2005, p. 57), o que também pode “levar a problemas sociais, emocionais e comportamentais” (NEA, 2006, p. 3).

Considera-se, portanto, que “o processo de avaliação da dupla excepcionalidade deverá contemplar uma perspectiva interdisciplinar” (OUROFINO; FLEITH, 2005, p. 180), já que o uso de procedimentos de identificação inadequados e a consequente falta de acesso a atendimentos educacionais apropriados contribuem para o baixo desempenho escolar e a baixa autoestima do aluno (NEA, 2006).

Ao discutir sobre as dificuldades da identificação da dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), Baum (1990) aponta que, entre esses alunos, há (1) aqueles formalmente identificados como dotados e talentosos, mas sem diagnóstico de TDA/H, ou seja, a dotação e o talento mascaram o TDA/H; (2) aqueles formalmente diagnosticados com TDA/H, mas sem identificação da dotação e do talento, ou seja, o TDA/H mascara a dotação e o talento; e (3), aqueles não identificados formalmente como dotados e talentosos, nem diagnosticados com TDA/H, ou seja, os componentes mascaram uns aos outros, e tanto a dotação e o talento, quanto o TDA/H, não aparecem facilmente.

Tratando sobre o mesmo tópico, Rizza e Morrison (2007) consideram que há (1) alunos primeiramente identificados como dotados e talentosos, que posteriormente apresentam indicadores de TDA/H; (2) alunos diagnosticados com TDA/H que também apresentam alto potencial em uma ou mais áreas; e (3) alunos que podem parecer medianos ou com baixo rendimento escolar porque o TDA/H mascara qualquer outra manifestação de dotação e talento.

Dessa forma, a *National Education Association* indica dois obstáculos significantes que impactam negativamente a identificação para esse grupo de alunos “1) procedimentos de identificação inadequados, e 2) a falta de acesso a experiências educacionais apropriadas” (NEA, 2006, p. 3).

Ao lado disso, Rizza e Morrison (2007) apontam que “a triagem inicial para o aluno ser encaminhado para o atendimento deve ser baseada no desempenho em sala de aula”. Assim, considerando a importância de experiências educacionais favoráveis para que os alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) possam desenvolver suas potencialidades e também a importância da avaliação do desempenho em sala de aula, é possível afirmar que o contexto educacional é privilegiado por ser favorável à identificação e ao desenvolvimento de alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), mas também pode ser um fator que dificulta esses processos.

Assim, os professores devem estar preparados para identificar um desempenho notável entre os alunos com transtornos, distúrbios ou deficiências, e também aqueles com dificuldades entre os já identificados com dotação e talento. Isso significa olhar tanto para os pontos fortes quanto para os pontos fracos de cada aluno e orientar quais áreas precisam de atendimento complementar e quais precisam de atendimento suplementar, como o enriquecimento.

Nesse sentido, Germani (2006) salienta a necessidade de treinamento de professores para que conheçam e identifiquem alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H):

[...] reafirmamos o quanto se faz necessário o treinamento aos professores para o conhecimento e posterior identificação deste grupo de alunos para que possam traçar estratégias e alternativas educacionais adequadas que permita desfazer os possíveis riscos de desajustes sociais, emocionais e das próprias potencialidades destes sujeitos. Estas considerações se baseiam no fato, de que, o que é aplicado aos alunos com Altas Habilidades/Superdotação (AH/SD) e nos que possuem o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) não se aplicam ao grupo de alunos com Altas Habilidades/Superdotação com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (AH/SD e TDAH) pelas características específicas que apresentam de acordo com as evidências de nosso estudo (GERMANI, 2006, p. 170).

Alunos com dotação ou talento e TDA/H precisam de uma proposta pedagógica que ofereça currículo e avaliações flexíveis e que se preocupe com o seu desenvolvimento global e respeite-os quanto ao ritmo, potencial e características que possam apresentar (GERMANI, 2006). Esses alunos “devem ter um nível de desafio intelectual apropriado com apoios e intervenções que conduzam sua imaturidade social e emocional” (NEIHART, 2003).

Sobre esses aspectos, vale salientar que é imprescindível examinar as situações em que o comportamento da criança é problemático. Crianças dotadas ou talentosas, em geral, não apresentam problemas em todas as situações. Em contrapartida, crianças com TDA/H geralmente apresentam problemas de comportamento praticamente em todos os contextos, incluindo em casa e na escola, embora o alcance ou a extensão de seus problemas de comportamento possam mudar significativamente em cada contexto (BARKLEY, 1990).

É fundamental, portanto, uma escola que preconize a comunicação funcional entre a comunidade escolar e as famílias desses alunos para que juntos possam construir uma educação reflexiva e inclusiva que eleve a autonomia, a autoconfiança, o autoconhecimento, o

autoconceito, a autoestima e as possibilidades de estes alunos serem bem-sucedidos na vida (GERMANI, 2006, p. 75).

Embora muitos autores concordem sobre a coexistência da dotação ou talento e do TDA/H, é importante considerar também a possibilidade de existirem diagnósticos errôneos e precoces do transtorno. Nesse sentido, Webb et al. (2004) afirmam que muitas crianças e adultos dotados e talentosos têm sido mal diagnosticados por psicólogos, psiquiatras, pediatras e outros profissionais da área da saúde, sendo o TDA/H uma das indicações mais frequentes.

O diagnóstico incorreto do TDA/H ou um encaminhamento inadequado podem ter consequências impactantes na vida de uma pessoa, já que “o TDA/H não é somente um problema da escola. Ele afeta as áreas sociais e emocionais da mesma forma” (LOVECKY, 1999).

Em seus estudos, Neihart (2003) e Ourofino (2007) apontam algumas semelhanças de comportamentos de crianças dotadas ou talentosas e crianças com TDA/H, como: o alto nível de atividade, intensidade ao realizar uma tarefa, perfeccionismo, curiosidade, impaciência, devaneios, entre outras. Essas características podem levar a diagnósticos equivocados já que “a presença de uma condição pode mascarar a outra e o diagnóstico ser impreciso” (OUROFINO, 2007, p. 59).

Em geral, a confusão diagnóstica ocorre porque o comportamento inadequado é atribuído a uma condição patológica ao invés de comportamentos típicos dos indivíduos com altas habilidades/superdotação (OUROFINO, 2007, p. 51).

Além disso, a facilidade com que a população leiga, sem um estudo aprofundado do assunto, tem acesso a listas genéricas para a identificação do TDA/H, somada à popularização dos medicamentos com princípio ativo do metilfenidato, do qual o Brasil é o 2º maior consumidor (MOYSES; COLLARES, 2010), também propiciam muitos encaminhamentos equivocados, já que os professores tendem a focar mais nas dificuldades do aluno e em seus comportamentos disruptivos do que em indicadores de alta capacidade (NEIHART, 2003).

Assim, não são raras as vezes que alunos com dotação ou talento ou com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) são omitidos nos processos de triagem, identificação e atendimento por apresentarem comportamentos típicos do TDA/H, sendo então medicados precocemente ou desnecessariamente.

Segundo Baum, Olenchack e Owen (1998), as medicações utilizadas para o tratamento do TDA/H, em geral, com o princípio ativo do metilfenidato, são eficientes para controlar o comportamento disruptivo da criança, mas também são suspeitas de inibir sua criatividade e curiosidade intelectual. Os autores apontam que é necessário considerar que, muitos desses comportamentos são, na verdade, resultado de um ambiente pouco motivador para crianças e jovens dotados e talentosos, obrigados a se conformar com um currículo tedioso e lento.

Nesse mesmo sentido, Webb et al. (2004) apontam uma série de fatores internos e situacionais (ou ambientais) que podem causar dificuldades interpessoais e psicológicas em pessoas dotadas e talentosas e, conseqüentemente levar ao diagnóstico errôneo e ao tratamento inadequado.

Entre os fatores internos, os autores apontam o alto nível de intensidade (emocional, física ou intelectual), sensibilidade e excitabilidade de pessoas dotadas e talentosas, que podem ser confundidos com sintomas do TDA/H. E entre os fatores situacionais (ou ambientais) estão o contexto educacional e o relacionamento entre os pares e familiares (WEBB et al., 2004).

Assim, de acordo com Baum, Olenchack e Owen (1998), uma mudança no contexto educacional, por exemplo, com currículo e instruções mais adequadas, pode resultar em uma melhoria na atenção e no comportamento de um aluno, descartando a hipótese de TDA/H e evitando intervenções mais invasivas e pouco eficazes.

Pode-se, então, considerar que comportamentos idênticos ou similares podem ser atribuídos a causas diferentes, sendo necessária uma investigação mais complexa e crítica sobre os fatores que influenciam esses comportamentos e também sobre as sutis semelhanças e diferenças de características dessas condições.

Desse modo, no item 3.2 são apresentadas as semelhanças e diferenças de características do TDA/H, da dotação e talento e da dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), a fim de discutir as proposições dos principais teóricos que versam sobre o assunto.

3.2 Semelhanças e diferenças do TDA/H e da Dotação e Talento

Segundo Ourofino e Fleith (2005), a dificuldade de diferenciar características típicas da dotação e do talento e do TDA/H e também de reconhecer a coexistência das duas

condições faz com que dificilmente esses alunos sejam incluídos em programas para desenvolvimento da dotação e talento.

Geralmente, eles não apresentam uma produção compatível com as exigências de um modelo escolar normativo, e são apontados apenas por suas dificuldades escolares, baixo desempenho acadêmico ou motivação reduzida.

Nessa perspectiva, é importante analisar quais são as características e os detalhes que diferenciam ou assemelham alunos dotados e talentosos, alunos com TDA/H e alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H). Nesse sentido, Ourofino (2007) aponta uma série de características em uma síntese comparativa das três condições, apresentada no Quadro 04.

Quadro 04 – Síntese comparativa

DOTAÇÃO E TALENTO	TDA/H	DUPLA EXCEPCIONALIDADE
Habilidade geral acima da média/superior	Habilidade geral média	Habilidade geral acima da média
Criatividade e devaneio criativo	Criatividade e hiperfoco	Criatividade e hiperfoco
Motivação e envolvimento com a tarefa	Atenção difusa	Oscila entre momentos de atenção concentrada e difusa
Comportamento hiperativo Alto nível de energia	Transtorno hiperativo	Senso de alienação Isolamento social Rejeição e frustração com pares
Sensibilidade afetiva Reações emocionais Humor marcante Senso aguçado de justiça	Dificuldades sociais e emocionais Rejeição por pares e adultos	Percepção mais aguçada das características do transtorno Fortes reações emocionais Depressão Dificuldades sociais e emocionais graves
Desenvolvimento do processo de aprendizagem acima das expectativas para idade e série	Dificuldades de aprendizagem Baixo desempenho acadêmico Defasagem idade/série	Tendência a mascarar suas dificuldades de aprendizagem Maior esforço para manter avaliações acadêmicas positivas
Fluência verbal	Fala contínua	Fala contínua
Interesse específico por um tema ou por vários assuntos	Oscila desordenadamente quanto aos interesses de estudo e lazer	Apresenta dificuldades em se manter nos temas de interesse de estudo e lazer
Humor estável	Inquietação Irritabilidade	Comportamento disruptivo inapropriado
Capacidade em se manter por muito tempo em uma atividade de interesse	Incapacidade de controlar o próprio comportamento relativo à passagem do tempo, de se organizar e dirigir seus investimentos para o futuro	Inabilidade para lidar com a variável tempo e de dirigir seu comportamento às metas
Autoconceito positivo	Autoconceito negativo	Autoconceito oscilantes Dificuldades para lidar com a autoimagem

Fonte: Adaptado de Ourofino (2007, p. 61).

A partir do quadro adaptado de Oufino (2007), é possível notar que os principais pontos em que recaem as diferenças entre os três grupos referem-se à atenção, à percepção da diferença entre comportamento hiperativo e transtorno hiperativo, à dificuldade ou facilidade de aprendizagem, ao humor e ao autoconceito.

Essas diferenças podem estar relacionadas à existência do transtorno, e, portanto, a uma diferença neurobiológica, ou podem também estar relacionadas à percepção que se tem sobre esses comportamentos, seja por parte dos pais, dos professores ou dos profissionais clínicos que atendem essas crianças.

É complexo diferenciar uma criança que tem alto nível de energia e excitabilidade de uma criança que apresenta transtorno hiperativo, da mesma forma que é difícil afirmar assertivamente que ela é desatenta, ao mesmo tempo em que interesses específicos podem causar momentos de atenção concentrada, e contextos desmotivadores ou temas que não são de interesse podem causar atenção difusa, irritabilidade e inquietação.

Para Oufino (2007), a habilidade de manter-se focado em tópicos de grande interesse – hiperfoco – e a criatividade dos alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) são mais semelhantes aos de alunos com TDA/H do que da criatividade e devaneio criativo de alunos dotados ou talentosos.

Ainda sobre a questão atencional, Oufino (2007) aponta que enquanto os alunos dotados ou talentosos apresentam atenção concentrada e aqueles com TDA/H apresentam desatenção ou atenção difusa, os alunos com a dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) realizam um grande esforço para manter a atenção, pois oscilam entre momentos de atenção concentrada e difusa.

Além disso, Germani (2006) destaca que os sujeitos dotados ou talentosos com TDA/H, tendem a se concentrar em sua área de interesse perdendo o foco quando a atividade demanda atenção por um longo período ou quando há outros estímulos.

Quanto à dificuldade ou facilidade de aprendizagem, Oufino (2007) aponta que enquanto os alunos com TDA/H têm dificuldades de aprendizagem, baixo desempenho acadêmico e dificuldades sociais e emocionais, os alunos com a dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) apresentam uma tendência a mascarar suas dificuldades de aprendizagem, fazer maior esforço para manter as avaliações acadêmicas positivas e apresentar dificuldades sociais graves relacionadas, principalmente, ao senso de alienação e isolamento social (OUFINO, 2007).

Nesse mesmo sentido, a partir de publicações de Zentall et al. (2001), NEA (2006), Germani (2006), foram levantadas outras características semelhantes entre os alunos

com dotação ou talento e alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDAH), apontadas no Quadro 05:

Quadro 05 – Quadro de características comuns à dotação e talento e à dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H)

CARACTERÍSTICAS	AUTORES
Preferência por desafio, pressão, competição e uso da memória no processo de aprendizagem	Zentall et al. (2001)
Capacidade avançada; alto nível de <i>performance</i> , principalmente quando há grande interesse na atividade e essas se apresentam desafiadoras	NEA (2006)
Motivação intrínseca para aprender assuntos de seu interesse; ritmo rápido; facilidade de aprendizagem; questionamento de regras; interesses pouco comuns se comparados a outras crianças da mesma faixa etária	Germani (2006)
Criatividade	Germani (2006)

Fonte: Elaboração própria

Considerando essas características, nota-se que elas corroboram com alguns pontos da síntese comparativa realizada por Ourofino (2007), principalmente quanto à capacidade avançada, à habilidade geral acima da média e à criatividade, mas também apontam especificações que divergem das apontadas pela autora, como a motivação intrínseca para aprender, a facilidade de aprendizagem e ao alto nível de *performance*. Dessa forma, observa-se ainda que os autores citados no Quadro 05 apontam características relacionadas ao temperamento, à memória, à *performance*, ao tipo de motivação e interesses das pessoas dotadas e talentosas ou com dupla excepcionalidade.

Da mesma forma como foram comparadas as características da dotação e talento e da dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), também foram levantadas as semelhanças entre os alunos com TDA/H e alunos com dupla excepcionalidade, a partir dos estudos de Kaufmann, Kalbfleisch e Castellanos (2000), Zentall et al. (2001) e Germani (2006).

A partir dos dados levantados nos estudos tem-se que, alunos com TDA/H e alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) se assemelham nos seguintes aspectos apontados no Quadro 06:

Quadro 06 – Quadro de características comuns ao TDA/H e à dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H)

CARACTERÍSTICAS	AUTORES
Dificuldade em focar a atenção; dificuldade em organizar o material escolar; hiperfoco	Kaufmann, Kalbfleisch e Castellanos (2000)
Dificuldade em finalizar trabalhos e atividades escolares; em seguir instruções ou orientações	Kaufmann, Kalbfleisch e Castellanos (2000) Zentall et al. (2001)
Dificuldades em realizar as tarefas para casa e projetos a longo prazo; dificuldade em cumprir rotinas; dificuldade em seguir uma linha de pensamento; demora para iniciar a leitura de textos, embora gostem de leituras livres; resistência em planejar, escrever ou editar o que foi escrito; dificuldade com matemática, especialmente com exercícios longos, fáceis ou repetitivos; costume de fazer atividades de forma rápida e descuidada; frequentemente vistos como alunos com baixo rendimento; alto interesse por conteúdos relativos aos estudos sociais; preferência por trabalhar em grupo	Zentall et al. (2001)
Dificuldade em lidar com a autonomia, persistência e realização/execução de tarefas	Germani (2006)
Dificuldade com organização e planejamento, principalmente para iniciar uma tarefa, atividades diárias ou atividades com múltiplos objetivos ou múltiplas ideias e;	Zentall et al. (2001) Germani (2006)

Fonte: Elaboração própria

As características apresentadas no Quadro 06 retomam alguns pontos abordados por Oufino (2007), como a atenção, o hiperfoco, a dificuldade em se manter, persistir e terminar atividades. Além disso, os autores citados apontam características relacionadas a atividades diárias e ao contexto escolar. Considerar que tanto alunos com

TDA/H quanto alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) podem ter dificuldades para organizar o material, seguir instruções, finalizar trabalhos (em sala ou em casa), principalmente em longo prazo ou com múltiplos objetivos, dificuldades para cumprir rotinas, metas, seguir linha de pensamento, dificuldades para iniciar leituras, planejar, escrever ou editar, é imprescindível para que esses alunos sejam corretamente identificados.

Ao indicar que alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) podem apresentar muitas dificuldades escolares e subdesempenho acadêmico, os autores desmitificam a ideia de que para serem considerados dotados e talentosos, esses alunos devam apresentar desempenho e notas excepcionais. Isso reforça a ideia de que a dupla excepcionalidade é marcada tanto pelas potencialidades quanto por dificuldades comuns a ambas as condições, sendo necessário que, no processo de identificação, sejam considerados todos esses detalhes.

Por fim, os estudos de Zentall et al. (2001), apontam as semelhanças entre os alunos com dotação ou talento, alunos com TDA/H e alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), apresentadas no Quadro 07:

Quadro 07 – Quadro de características comuns à dotação e talento, ao TDA/H e à dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H)

CARACTERÍSTICAS	AUTORES
<p>Preferência por conteúdos relacionados ao espaço e às ciências, inclusive projetos e experimentos nessa área; preferência ao ensino por meio de materiais estruturados, como guias de estudo, checklists, dicas, planos e problemas exemplo; preferência por responder de forma prática/ativa, por meio de desenhos, quadros, uso de computador, encenação e fala; aversão à caligrafia, sendo que, para os alunos com altas habilidades ou superdotação, isso pode estar relacionado ao fato de que a preocupação com a caligrafia pode inibir ou retardar o pensamento</p>	<p>Zentall et al. (2001)</p>
<p>Alto nível de atividade, considerando que aqueles com altas habilidades ou superdotação apresentam comportamento hiperativo e alto nível de energia, aqueles com TDAH apresentam o transtorno hiperativo e aqueles com a dupla excepcionalidade apresentam grande inquietação motora e psíquica</p>	<p>Ourofino (2007)</p>

Fonte: Elaboração própria

Zentall et al. (2001) assinalam que os três grupos (alunos com dotação e talento, alunos com TDA/H e alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) podem apresentar características semelhantes quanto às preferências pelas formas e recursos de aprendizagem. Essa é uma indicação de extrema relevância considerando que auxilia não só no processo de identificação de alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), mas também direciona formas de atendimento mais adequadas às necessidades referentes tanto à dotação e ao talento quanto ao TDA/H.

Além dos dados levantados, Lovecky (1999) pontua que crianças dotadas ou talentosas que também têm TDA/H apresentam consideráveis diferenças das crianças somente dotadas ou talentosas e das crianças apenas com TDA/H. Para a autora, crianças que apresentam a dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) têm maior variação quanto aos seus aspectos cognitivos, sociais e emocionais quando comparadas àquelas que têm apenas TDA/H, além de maior assincronia nesses aspectos e dificuldade de agir de forma madura se comparadas àquelas que se caracterizam pela dotação ou talento.

Sob essa perspectiva, Ourofino (2007) assinala que alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), como os alunos são dotados e têm TDA/H, geralmente têm uma percepção mais aguçada das características do transtorno, fortes reações emocionais, depressão, comportamento disruptivo inapropriado, autoconceito oscilante e dificuldades para lidar com autoimagem.

Assim, a partir da revisão de literatura realizada, nota-se que os alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) têm comportamentos que se assemelham mais àqueles diagnosticados apenas com TDA/H, do que àqueles que têm somente dotação ou talento e que isso pode favorecer o reconhecimento apenas da dificuldade e dos comportamentos inadequados, dificultando o reconhecimento dos potenciais do aluno com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) e causando erros de diagnóstico.

Nesse sentido, nota-se que muitos alunos dotados e talentosos no domínio da criatividade e potencial criador, por apresentarem comportamento crítico, autêntico e irreverente e por muitas vezes não aceitarem regras e questionarem os adultos, frequentemente são alvos de diagnósticos errôneos e incompletos. Esses alunos, muitas vezes, são encaminhados a psicólogos, neurologistas e psicopedagogos com a suspeita de TDA/H, o que tem sido justificado principalmente por um comportamento considerado disruptivo.

Desse modo, é possível que alunos dotados e talentosos ou com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), principalmente na área de criatividade e potencial criador, possam ser identificados apenas como alunos com TDA/H, serem

encaminhados para o tratamento médico e, conseqüentemente farmacológico e terapêutico sem que suas potencialidades sejam valorizadas ou, ao menos, consideradas.

Alencar (2001) afirma que, em algumas escolas, a existência de currículos rígidos, a postura autoritária de professores e a falta de integração entre as disciplinas têm favorecido para que o potencial dos alunos criativos não seja reconhecido e, muitas vezes, seja encarado como sintoma de um transtorno. Assim, alertando para as semelhanças existentes entre os alunos dotados e talentosos na área da criatividade e potencial criador e alunos com TDA/H, no item 3.3, são apresentadas algumas discussões acerca da criatividade, apontando características comuns às três condições estudadas, o TDA/H, a dotação ou talento e a dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H).

3.3 TDA/H e criatividade: uma relação peculiar

Segundo Alencar (2001), Fleith (2006) e Nakano (2014), não há, na literatura científica, consenso sobre a natureza da relação entre inteligência e criatividade, sendo possível notar, muitas vezes, modelos contraditórios e pesquisas com resultados divergentes, principalmente devido à variedade de tipos de estudos, à heterogeneidade de medidas empregadas e à diversidade da população estudada.

Ao avaliar os estudos sobre a criatividade, Fleith (2006), aponta que até a primeira metade do século XX, o conceito de inteligência se sobrepunha ao de criatividade. No contexto científico atual, Fleith (2006) e Nakano (2014) indicam cinco linhas de pensamento principais nesse sentido: (1) a que considera a criatividade como uma dimensão ou um subconjunto da inteligência; (2) a que considera que a inteligência seria um subconjunto da criatividade; (3) a que considera que ambos os conceitos se sobrepõem, sendo similares em alguns aspectos, mas diferentes em outros; (4) a que considera que os dois conceitos são similares, representando o mesmo fenômeno; e (5) a que considera a inteligência e a criatividade como fenômenos distintos e independentes.

Dessa forma, Fleith (2006) considera a criatividade como um processo que resulta na criação de um produto novo e útil, e que envolve aspectos cognitivos e afetivos.

A autora aponta os seguintes aspectos cognitivos da criatividade:

- a) fluência: habilidade para produzir muitas ideias sobre um tema ou várias soluções para um problema;
- b) flexibilidade: habilidade de analisar uma situação sob diferentes ângulos ou de conceber diferentes categorias de respostas a um problema;
- c) originalidade: produção de ideias novas,

diferentes, infrequentes ou incomuns; d) sensibilidade a problemas: habilidade de ver defeitos em situação onde usualmente não se percebe problemas; e) elaboração: habilidade de adicionar detalhes a uma ideia, incluindo seu desenvolvimento e aprimoramento; f) definição de problemas: habilidade de identificar problemas reais, isolar aspectos do problema, clarificá-lo e simplificá-lo, identificar “subproblemas”, propor definições de problemas; g) pensamento por analogia: habilidade de tomar emprestado ideias/soluções de um contexto/problema e usá-las em outro; h) avaliação: processo de decisão, julgamento e seleção de uma ou mais ideias entre um grupo de ideias produzidas anteriormente (FLEITH, 2006, s/p).

A autora ainda aponta como características de personalidade de pessoas criativas: independência; curiosidade; persistência; autonomia; imaginação; energia; autoconfiança; atração pelo misterioso e complexo; tolerância à ambiguidade; abertura para novas experiências; dedicação; motivação intrínseca; e coragem para correr riscos.

De acordo com Cohen (2013), pesquisas recentes a respeito de pessoas dotadas e talentosas no domínio da criatividade e potencial criador têm explicado a importância do acaso no desenvolvimento dessas pessoas.

O período e a geografia em que viveram, a família incomum, os relacionamentos com amigos e professores, uma inteligência aguçada, o acaso e certamente fatores de motivação e personalidade dão ao seu trabalho um norte, um intenso e agradável sentido e a necessidade de realização. Mas apenas dominar o seu campo não explica a criatividade que se manifestou depois (COHEN, 2013, p. 91).

Nessa ótica, os estudos sobre a criatividade e sobre indivíduos dotados e talentosos passaram a adotar uma perspectiva ecológica, considerando que seu desenvolvimento e sua produção dependem não só de uma pré-disposição ou capacidade natural, mas dependem também de um contexto social e cultural favorável a ações criativas.

Se os estímulos e os recursos para o desenvolvimento da criatividade, muitas vezes, são ambientais, é importante considerar também que a falta deles pode causar reações que dificultam a autorrealização e o convívio social. Muitas crianças criativas podem ser consideradas crianças com TDA/H porque não correspondem às expectativas de um sistema de ensino normativo ou de uma família com poucos recursos sociais ou culturais.

Os estudos de Cramond (1995), realizados pelo *National Research Center on the Gifted and Talented* (Centro de Pesquisas Nacionais sobre a Dotação e o Talento), sugerem que muitas características consideradas sintomas do TDA/H, como a desatenção, a hiperatividade, a impulsividade, o temperamento difícil, a dificuldade em habilidades sociais

e o subdesempenho acadêmico podem também ser indicadores de potencial criativo, embora nem todas as pessoas com TDA/H sejam criativas e nem todas as pessoas dotadas e talentosas na área de criatividade tenham TDA/H.

Considerados como sintomas-chave do TDA/H, a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade são características marcantes nas pessoas criativas também. Como ilustração da semelhança de comportamentos de pessoas criativas e pessoas com TDA/H, Cramond (1995) tece considerações relevantes com exemplos muito significativos:

Robert tinha tantos devaneios tanto que foi expulso da escola. **Frank** viaja tanto em sua imaginação que alguém tem que gritar com ele para trazê-lo de volta. Igualmente problemático é **Sam**, com sua inquietação e questionamentos. **Virginia** também demonstrou uma tendência a falar sem parar. **Thomas** passou por problemas na escola, em parte devido a sua alta energia. A tendência de **Nick** de agir sem pensar sempre o levou a passar pertinho de acidentes trágicos, como quando pulou do telhado de um celeiro com um guarda-chuva aberto. Nesses exemplos é possível notar como a concentração, a alta energia e formas diferentes de pensar e agir descritas nas histórias de **Robert Frost, Frank Lloyd Wright, Samuel Taylor Coleridge, Virginia Woold, Thomas Edison e Nicola Tesla** resultaram em problemas na escola, diagnósticos graves ou coisas piores. Esses são exemplos de pessoas criativas cujo comportamento poderia ser interpretado como a desatenção, a impulsividade e a hiperatividade do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade” (CRAMOND, 1995, p. 1, grifo nosso).

Quanto à desatenção, Cramond (1995) aponta que, embora as pessoas com TDA/H e as pessoas criativas apresentem comportamentos parecidos, as crianças com TDA/H se distraem mais facilmente, muitas vezes falham em terminar algo e mudam de atividade o tempo todo, enquanto as criativas apresentam uma vasta gama de interesses e mostram uma tendência a brincar com as ideias, o que faz com que troque de atividades algumas vezes, porém, devido a essa variedade de interesses.

Cramond (1995) destaca que a desatenção típica da pessoa com TDA/H tende ao devaneio e à sensação de que não está ouvindo quando falam com ela, já a pessoa criativa parece não estar prestando muita atenção devido aos seus pensamentos internos e imaginação. Para Ourofino (2007), a habilidade de manter-se focado em tópicos de grande interesse – hiperfoco – e a criatividade dos alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) são mais semelhantes aos de alunos com TDA/H do que da criatividade e devaneio criativo de alunos dotados ou talentosos.

A hiperatividade notada nas pessoas criativas se expressa através de: vitalidade, alto nível de energia (física e intelectual), fala com ritmo rápido, inquietação,

entusiasmo e impulsividade, características comumente vistas em pessoas com TDA/H. Entretanto, essas características levam a pessoa criativa a ser produtiva, enquanto a pessoa com TDA/H é levada a abandonar frequentemente a atividade que está fazendo, deixando suas tarefas incompletas (CRAMOND, 1995).

Do mesmo modo, a impulsividade presente tanto nas pessoas com TDA/H quanto nas pessoas criativas é perceptível em sua disposição por assumir riscos e buscar estímulos de altas emoções ao fazer atividades perigosas (CRAMOND, 1995).

Outras similaridades encontradas em pessoas com TDA/H e pessoas criativas são: temperamento difícil, déficits em habilidades sociais e baixo rendimento escolar. Além disso, crianças dotadas e talentosas que são criativas podem parecer opositoras, hiperativas e extremamente críticas (NEIHART, 2003).

Para Cramond (1995), a problemática centra-se no fato de muitas crianças criativas estarem sendo diagnosticadas com TDA/H por apresentarem problemas na escola, sendo que esses “problemas” são, na verdade, indicadores de alto potencial.

Germani (2006) considera que muitos alunos dotados ou talentosos apresentam dificuldade tanto em explorar e conduzir sua criatividade de forma autônoma, como também, são facilmente “prejudicados pela distração e organização quanto à resolução de um problema e o término desta solução” (GERMANI, 2006, p. 164).

Além disso, a escola, a família e a sociedade como um todo, têm um papel fundamental na valorização ou na inferiorização do potencial de pessoas dotadas e talentosas na área de criatividade e potencial criador.

Práticas inibidoras à expressão do potencial criador são comuns, tanto no contexto educacional quanto na sociedade. Observa-se um conjunto de fatores que restringem a criatividade, resultando em um tremendo desperdício do potencial criativo (ALENCAR, 2001, p. 10).

Alencar (2001) ainda afirma que é papel da escola criar espaço não apenas para o tradicional, para o conhecimento reproduzido e para o pensamento lógico, mas também para o novo, para a produção de conhecimento e para o pensamento intuitivo e abstrato.

Assim, diante das semelhanças de características em alunos dotados e talentosos, alunos com TDA/H e alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), principalmente quando apresentam potencial na área de criatividade, torna-se imprescindível discutir sobre a possibilidade de identificação de dotação e talento em alunos já com o diagnóstico de TDA/H. Além disso, é importante questionar as atitudes dos

professores diante da identificação e do desenvolvimento de alunos dotados e talentosos, a fim de apontar quais podem favorecer ou dificultar esses processos. Desse modo, o capítulo 4 apresenta o método, o local, os participantes e os aspectos éticos da pesquisa, bem como os instrumentos, materiais e equipamentos utilizados e os procedimentos de coleta e análise de dados adotados.

CAPÍTULO 4 – MÉTODO E PROCEDIMENTOS

A orientação metodológica e de procedimentos, bem como a escolha dos instrumentos e técnicas desta pesquisa se estruturaram a partir da tentativa de responder aos seguintes questionamentos: (1) é possível encontrar indicadores de dotação em alunos diagnosticados com TDA/H por meio de instrumentos pedagógicos? E (2) os professores apresentam atitudes positivas quanto à identificação desses alunos?

Esses questionamentos também definiram como objetivo principal da pesquisa (1) verificar se há indicadores de dotação em alunos diagnosticados com TDA/H, e como objetivos secundários (1.1) levantar e analisar as atitudes dos professores sobre a dotação e (1.2) capacitá-los para a utilização do instrumento de identificação de dotação.

Assim, considerando as orientações iniciais da pesquisa, os questionamentos e objetivos mencionados, este capítulo apresenta o método adotado, o local de realização do estudo, seus participantes e aspectos éticos, os instrumentos, materiais e equipamentos utilizados e os procedimentos realizados.

4.1 Método

Este estudo teve por método a pesquisa qualitativa de caráter exploratório-descritivo do tipo estudo de caso múltiplo.

Segundo Gil (2011), as pesquisas exploratórias são aquelas que têm a finalidade de “desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (p. 27). Essas pesquisas geralmente envolvem técnicas qualitativas de coleta e análise de dados, como o levantamento bibliográfico, entrevistas não padronizadas e estudos de caso.

Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis (GIL, 2011, p. 27).

Gil (2011) define como descritivas as pesquisas que “têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis” (p. 28). O autor afirma que, em geral, as

pesquisas descritivas visam o estudo das características de um grupo, o levantamento de opiniões, atitudes e crenças de uma população ou a investigação da existência de associações entre variáveis.

Assim, de acordo com o pensamento do autor, foi primordial a utilização da pesquisa exploratório-descritiva como método de trabalho, visando o esclarecimento e delimitação dos estudos sobre indicadores de dotação em crianças com TDA/H, tema ainda pouco explorado no Brasil no contexto da Educação Especial.

Para que o estudo fosse realizado, e como desejável para pesquisas exploratório-descritivas, recorreu-se ao levantamento bibliográfico e documental, a entrevistas não padronizadas e ao estudo de caso múltiplo (YIN, 2005).

Segundo YIN (2005, p. 32):

Um estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos.

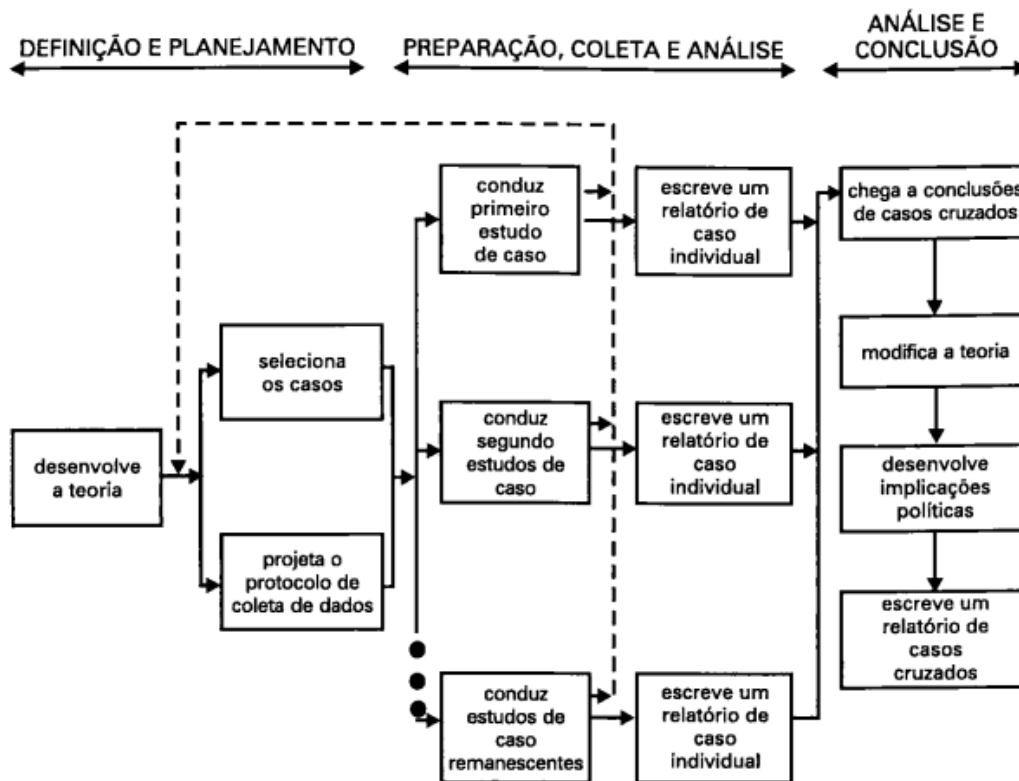
As fontes de evidência do fenômeno investigado fornecem os principais dados que irão compor os resultados da pesquisa, convergindo em um formato de triângulo. Desse modo, este trabalho foi orientado por proposições teóricas prévias com o intuito de expandir e generalizar as teorias discutidas (generalização analítica), por meio dos resultados e das análises realizadas.

Adotou-se o modelo de estudo de casos múltiplos, em detrimento do estudo de caso único, já que a pesquisa é composta por 3 estudos de caso – 1 estudo de caso piloto (Escola A) e outros 2 estudos de casos múltiplos (Escolas B e C) – que, por sua vez, são compostos por elementos internos distintos passíveis de análise.

O estudo de casos múltiplos exigiu o desenvolvimento da teoria; a seleção dos casos; a composição do protocolo de coleta de dados; a preparação, coleta e análise dos dados; seguidos da conclusão.

A figura 07 ilustra o método e os procedimentos padrões de estudo de casos múltiplos de acordo com Yin (2005), os quais foram adotados neste trabalho.

Figura 07 – Método de estudo de Caso



Fonte: Yin (2005, p. 72)

Assim, inicialmente foi realizado um estudo piloto em uma das escolas participantes (Escola A), que foi selecionada por apresentar informantes acessíveis e compatíveis com os critérios de inclusão exigidos.

Segundo Yin (2005), um estudo piloto tem natureza investigativa em relação a questões substantivas e metodológicas. O estudo de caso piloto realizado na pesquisa teve por objetivo confirmar se os instrumentos adotados pela pesquisadora eram realmente aplicáveis com êxito, bem como avaliar sua concordância semântica. Pretendeu-se assim, verificar se houve coerência nos dados obtidos, corrigir possíveis equívocos e oferecer uma resposta efetiva às demandas levantadas na pesquisa.

No item 4.2 estão elucidados o local e os participantes da pesquisa.

4.2 Local e participantes

A pesquisa foi realizada no Centro de Atendimento Psicossocial Infantil (CAPs i) e em três escolas municipais de Ensino Fundamental I de uma cidade com

aproximadamente 70.000 habitantes do interior do Estado de São Paulo. As escolas foram nomeadas Escola A, Escola B e Escola C com o objetivo de omitir o nome real de cada uma delas para proteger a identidade tanto dos alunos quanto das próprias escolas.

Foram participantes da pesquisa: 5 profissionais do Centro de Atendimento Psicossocial Infantil (CAPs i); 3 crianças com TDA/H indicadas pelo CAPs i (1º. ano e 2º. ano); 3 professoras do Ensino Fundamental I (1º. ano e 2º. ano); 63 crianças regularmente matriculadas nas turmas das crianças indicadas (1º. ano e 2º. ano), conforme expõe o Quadro 08.

Quadro 08 – Quantidade de participantes do estudo

PARTICIPANTES	QUANTIDADE
Profissionais da área psicossocial	1 psiquiatra 2 psicólogas 1 fonoaudióloga 1 pediatra
Professores do Ensino Fundamental I	3
Crianças indicadas pelo CAPS i com diagnóstico de TDA/H	3
Crianças não indicadas pelo CAPSi, mas que estudam com as crianças diagnosticadas com TDA/H	63

Fonte: Elaboração própria

O CAPs i da cidade onde foi realizada a pesquisa localiza-se na região central e destina-se ao atendimento diurno, de segunda a sexta-feira, a crianças e adolescentes com transtornos mentais.

Os Centros de Atendimento Psicossocial (CAPs) são:

instituições destinadas a acolher pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar e apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecendo-lhes atendimento médico e psicossocial (ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA, 2015).

Neles são realizados tratamentos específicos para cada indivíduo, com plano de trabalho elaborado por uma equipe de funcionários de várias especialidades na área da saúde. Além das consultas, são realizadas oficinas terapêuticas e culturais, rodas de conversa e orientações individuais ou em grupo.

Os 5 profissionais do atendimento psicossocial do CAPs i participantes da pesquisa estão diretamente envolvidos no diagnóstico e atendimento das crianças com TDA/H indicadas para o estudo.

Eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para profissionais do atendimento psicossocial participantes (APÊNDICE B), preencheram a Ficha de Caracterização do Profissional do Atendimento Psicossocial Participante (APÊNDICE C) e separaram, inicialmente, 11 prontuários de crianças com diagnóstico de TDA/H.

Em reunião com a pesquisadora, os profissionais do CAPs i indicaram, por fim, 4 crianças que preenchiam os critérios de inclusão na pesquisa, 3 da rede municipal de ensino e 1 da rede privada de ensino, sendo que essa última não autorizou a realização do estudo, e, portanto, não foi considerada participante da pesquisa.

As crianças indicadas pelos profissionais do CAPs i foram selecionadas pelos seguintes critérios: 1) apresentar o diagnóstico de TDA/H realizado pelos profissionais do CAPs i; 2) estar em tratamento pelo CAPs i; 3) estar matriculadas no Ensino Fundamental I do sistema regular da cidade onde foi realizada a pesquisa; 4) e apresentar o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido às Famílias ou Responsáveis, assinado pelos pais (APÊNDICE D). Todas as crianças, no momento de coleta de dados da pesquisa, frequentavam o CAPs i para atendimento psicossocial e faziam tratamento farmacológico para os sintomas do TDA/H.

Foi necessário delimitar que somente seriam incluídas na pesquisa, crianças que estivessem matriculadas no Ensino Fundamental I, por ser essa uma condição básica para a aplicação do Guia de Observação Direta em Sala de Aula para a identificação de educandos dotados e talentosos (GUENTHER et al., 2013).

Dessa forma, os alunos participantes foram selecionados como amostra não-probabilística por tipicidade. Marconi e Lakatos (2007) apontam que esse tipo de amostra é composta por um subgrupo típico, no que concerne a um conjunto de propriedades (ser diagnosticado com TDA/H e estar matriculado no Ensino Fundamental I), inferindo-se que pode ser também típica a característica objeto da pesquisa (dotação).

Em consequência disso, as 3 escolas participantes da pesquisa foram selecionadas por haver matrícula de alunos com TDA/H indicados pelos profissionais do Caps

i. Para a inclusão da escola participante, foram necessários o consentimento da coordenação e dos professores das turmas das 3 crianças indicadas e a participação dos professores nos procedimentos de coleta de dados.

Os professores participantes foram selecionados de acordo com os seguintes critérios: 1) ser regente de turma do Ensino Fundamental I do sistema regular de ensino da cidade onde foi realizada a pesquisa; 2) ter pelo menos um aluno diagnosticado com TDA/H e indicado pelo CAPs i em sua classe e; 3) aceitar realizar a capacitação para a aplicação do instrumento de identificação; 4) e apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para professores assinado (APÊNDICE E).

Na escola A, foi realizado o estudo piloto com o intuito de verificar a coerência nos dados obtidos e corrigir possíveis equívocos para coleta de dados. Da escola A participaram: uma criança indicada pelo CAPs i com diagnóstico de TDA/H (Aluno André¹⁸); uma professora regente da turma da criança indicada (Professora A); e 22 crianças sem diagnóstico de TDA/H matriculadas na mesma sala que a criança indicada pelo CAPs i. Nessa escola há professora de Educação Especial que atua na Sala de Recursos Multifuncionais, frequentada pela criança com TDA/H, embora essa não seja considerada público-alvo da Educação Especial de acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação inclusiva (BRASIL, 2008).

Na escola B, participaram da pesquisa: uma criança indicada pelo CAPs i com diagnóstico de TDA/H (Aluno Bernardo); uma professora regente da turma da criança indicada (Professora B); e 19 crianças sem diagnóstico de TDA/H matriculadas na mesma sala que a criança indicada pelo CAPs i. Nessa escola, não há professora de Educação Especial nem Sala de Recursos Multifuncionais.

Na escola C, participaram da pesquisa: uma criança indicada pelo CAPs i com diagnóstico de TDA/H (Aluno Carlos); uma professora regente da turma da criança indicada (Professora C); e 22 crianças sem diagnóstico de TDA/H matriculadas na mesma sala que a criança indicada pelo CAPs i. Nessa escola, há professora de Educação Especial que atua na Sala de Recursos Multifuncionais, porém, essa não é frequentada pela criança com TDA/H.

As demais crianças participantes da pesquisa (no total de 63 crianças), matriculadas na mesma sala que os alunos diagnosticados com TDA/H indicados pelo CAPs i, foram incluídas no estudo pela necessidade de aplicação do Guia de Observação Direta na

¹⁸ Para preservar a identidade dos alunos, foram adotados nomes fictícios em substituição aos nomes de registro. Foram atribuídos nomes com as iniciais da escola (A, B ou C) que preservassem o mesmo gênero do aluno ao qual o nome se refere.

turma da criança indicada com TDA/H, com a finalidade de observar se essas crianças, entre todas as outras, teriam indicadores de dotação. De acordo com os procedimentos éticos, foi solicitado que os pais dessas crianças também assinassem o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido às Famílias ou Responsáveis (APÊNDICE D).

Em seguida são detalhados os aspectos e procedimentos éticos relacionados à pesquisa.

4.3 Aspectos éticos da pesquisa

O projeto de pesquisa foi aceito pelo CAPs i e pela Secretaria de Educação e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) no dia 17 de Setembro de 2014, com o CAAE: 32616314.0.0000.5504 (ANEXO A).

Os participantes receberam esclarecimentos prévios em linguagem acessível sobre a justificativa, os objetivos, os procedimentos, os riscos possíveis e benefícios esperados, os métodos alternativos existentes, a forma de acompanhamento da pesquisa, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que autoriza a execução da pesquisa de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Todos foram informados que a participação na pesquisa era voluntária e que os participantes tinham autonomia em se recusar a participar ou retirar seus consentimentos em qualquer fase da pesquisa, sem penalização ou prejuízos. Da mesma forma, foi garantido a todos os participantes o sigilo da privacidade de seus dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

Todas as professoras foram informadas sobre o tema da pesquisa e sabiam que se tratava de uma pesquisa sobre dotação e TDA/H, entretanto não foram reveladas as identidades dos alunos indicados com diagnóstico, de forma que essa informação não influenciasse o resultado da pesquisa.

Apesar de todos os procedimentos terem sido cuidadosamente planejados para que não houvesse a discriminação de quais eram os alunos diagnosticados com TDA/H em cada turma, por eles apresentarem comportamentos típicos do transtorno, questiona-se se as professoras poderiam ter levantado suspeitas ou feito inferências. Entretanto, para que isso não interferisse na forma como responderam os instrumentos, o contato da pesquisadora com as professoras privilegiou a capacitação sobre a dotação e o talento e sobre o instrumento de identificação.

Os riscos relacionados à pesquisa foram minimizados por ações como a preferência pela coleta de indicadores de dotação por meio de instrumento pedagógico e a consequente ausência da pesquisadora em sala de aula, o que poderia causar desconforto aos alunos participantes em saber que estão sendo observados de forma sistemática. Não houve exposição dos alunos diagnosticados com TDA/H, de modo a evitar respostas tendenciosas, tampouco houve exposição do professor e da escola participante.

As escolas e professores participantes foram beneficiados com uma capacitação inicial para o professor utilizar o instrumento de indicação de dotação e talento.

A seguir, são descritos os instrumentos, materiais e equipamentos utilizados durante a pesquisa.

4.4. Instrumentos, materiais e equipamentos

Os instrumentos utilizados para coleta de dados da pesquisa foram selecionados de acordo com as técnicas previstas pelo método exploratório-descritivo e visavam atender os objetivos anteriormente especificados, dividindo-se em instrumentos de caracterização dos participantes da pesquisa, instrumento de levantamento de atitudes e instrumento de identificação de alunos dotados e talentosos.

4.4.1 Instrumentos de caracterização dos participantes da pesquisa

O primeiro grupo é constituído pelos instrumentos: Ficha de Caracterização do Profissional do Atendimento Psicossocial Participante (APÊNDICE C) e Ficha de Caracterização do Professor Participante da Pesquisa (APÊNDICE F).

A Ficha de Caracterização do Profissional do Atendimento Psicossocial Participante (APÊNDICE C) é um questionário elaborado pela pesquisadora com a finalidade de detalhar as principais informações pessoais e profissionais dos participantes envolvidos no diagnóstico do TDA/H nos alunos indicados para a pesquisa. As informações coletadas por meio desse instrumento foram: idade, sexo, profissão, nível de instrução, estado civil, quantidade de filhos e tempo de trabalho no CAPs i. Os dados levantados auxiliaram no levantamento do quadro de funcionários envolvidos na identificação e atendimento de crianças com TDA/H no CAPs i.

A Ficha de Caracterização do Professor Participante da Pesquisa (APÊNDICE F) é um questionário elaborado pela pesquisadora com a finalidade de detalhar as principais

informações pessoais e profissionais dos professores participantes da pesquisa. As informações coletadas por meio desse instrumento foram: idade, sexo, nível de instrução, estado civil, quantidade de filhos, número de alunos em sala, número de escolas em que trabalha, tempo de trabalho lecionando e nível de ensino em que já lecionou. Os dados obtidos auxiliaram no levantamento das características dos professores envolvidos na pesquisa.

4.4.2 Instrumento de levantamento de atitudes de professores

Para atender o objetivo de levantar e analisar as atitudes dos professores sobre a dotação, foi utilizado como instrumento de coleta de dados a Escala Likert de Atitudes em Relação à Identificação e ao Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT), desenvolvida por Barbosa et al. (2008) (ANEXO B).

A escala foi aplicada às professoras com o propósito de levantar as atitudes dessas participantes em relação à dotação e talento antes e depois da capacitação sobre o tema. Segundo Barbosa et al (2008), é imprescindível discutir as atitudes dos professores em relação a esse alunado, já que há grande influência da percepção dos professores na indicação de alunos para programas de desenvolvimento.

As informações coletadas por esse instrumento fazem referência ao conceito, identificação, formas de atendimento e papel do professor em relação à dotação e talento. O instrumento é composto por 28 itens, 15 de atitudes positivas e 13 de atitudes negativas, sobre sentimentos, tendências de ação, conhecimentos e crenças em relação à dotação e o talento. Esses itens representam 9 fatores de análise representados no Quadro 09: (1) Ensino Regular x Educação Especial; (2) Professores, pais, identificação de estudantes dotados e talentosos; (3) Comportamento e rotulação; (4) Origem da Dotação e do Talento; (5) Desenvolvimento de Dotação e Talento; (6) Gênero, Desenvolvimento global e Parentalidade; (7) Atendimento do indivíduo com dotação e talento e motivação; (8) Diversidade da dotação e do talento; e (9) Características do Indivíduo com Dotação e Talento.

Quadro 09 – Fatores e itens correspondentes da ELAIDT

FATORES	ITENS
Ensino Regular x Educação Especial	(10) É possível, em sala de aula comum, realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados (11) A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos (13) Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola
Professores, pais, identificação de estudantes dotados e talentosos	(4) A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental (20) O professor não é capaz de identificar alunos superdotados (23) Os pais têm direito de saber que o filho é superdotado (25) Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore
Comportamento e rotulação	(2) A identificação de alunos superdotados promove a rotulação (15) O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento (16) O aluno que sabe que é superdotado fica arrogante, achando que é melhor do que os outros
Origem da Dotação e do Talentos	(3) A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas (22) É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência (27) Todos podem desenvolver altas habilidades
Desenvolvimento de Dotação e Talentos	(1) O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver (8) As pessoas já nascem superdotadas (17) O aluno superdotado se desenvolve sozinho (28) Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual
Gênero, Desenvolvimento global e Parentalidade	(12) Existem mais homens que mulheres superdotados (19) O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades (21) Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente
Atendimento do indivíduo com dotação e talento e motivação	(5) Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais (18) O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado (24) Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse
Diversidade da dotação e do talento	(6) A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano: intelectual, social, artístico, etc. (9) As pessoas superdotadas percebem que são diferentes
Características do Indivíduo com Dotação e Talentos	(7) Os estudantes superdotados são criativos (14) Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas (26) Todo superdotado é um gênio

Fonte: Elaboração própria

Originalmente, a escala apresenta quatro pontos: (1) concordo totalmente, (2) concordo parcialmente, (3) discordo parcialmente, (4) discordo totalmente (BARBOSA et al., 2008, BRANDÃO, 2010)

Para calcular o computo geral da ELAIDT, as afirmações positivas são invertidas e a soma de todos os itens calculada. Considerou-se, arbitrariamente, que escores médios entre 28 e 56 representam atitudes desfavoráveis ou negativas e pontuações entre 84 e 112 indicam atitudes favoráveis ou positivas em relação à identificação e ao desenvolvimento de talentos (BARBOSA et al., 2008, p. 52).

Entretanto, diferentemente do modo como Barbosa et al. (2008) e Brandão (2010) realizaram a análise dos dados em seus trabalhos, neste estudo, os dados levantados pela aplicação do questionário receberam tratamento qualitativo.

Após a aplicação da ELAIDT no Estudo Piloto, foi realizada a substituição das possibilidades de resposta do instrumento de “concordo totalmente” e “concordo parcialmente” para “sim” e “discordo parcialmente” e “discordo totalmente” para “não”. Essa adaptação visou à redução de respostas ambivalentes e o foco na análise qualitativa dos resultados em detrimento da análise estatística. Não houve alteração no conteúdo da escala, com o objetivo de manter a concordância com a proposta do autor.

Para análise dos resultados, considerou-se os apontamentos de Barbosa et al. (2008) e Brandão (2010) quanto aos itens que os autores determinam como favoráveis ou desfavoráveis, conforme está representado no Quadro 10.

Quadro 10 – Itens favoráveis e desfavoráveis à identificação e ao desenvolvimento de alunos dotados e talentosos de acordo com a ELAIDT

ITENS FAVORÁVEIS	ITENS DESFAVORÁVEIS
(1) O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver	(2) A identificação de alunos superdotados promove a rotulação
(4) A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental	(3) A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas
(6) A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano: intelectual, social, artístico, etc.	(5) Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais
(7) Os estudantes superdotados são criativos	(8) As pessoas já nascem superdotadas
(9) As pessoas superdotadas percebem que são diferentes	(12) Existem mais homens que mulheres superdotados
(10) É possível, em sala de aula comum, realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados	(13) Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola
(11) A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos	(15) O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento
(14) Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas	(16) O aluno que sabe que é superdotado fica arrogante, achando que é melhor do que os outros
(18) O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado	(17) O aluno superdotado se desenvolve sozinho
(21) Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente	(19) O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades
(22) É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência	(20) O professor não é capaz de identificar alunos superdotados
(23) Os pais têm direito de saber que o filho é superdotado	(26) Todo superdotado é um gênio
(24) Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse	(28) Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual
(25) Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore	
(27) Todos podem desenvolver altas habilidades	

Fonte: Adaptado de Barbosa et al. (2008)

Os itens da escala foram elaborados por seus autores a partir de afirmações existentes na literatura sobre mitos e crenças sobre o tema. As atribuições desses itens como favoráveis ou desfavoráveis também foi determinada pela análise dos autores, embora alguns deles sejam discutíveis, como será apontado no capítulo seguinte.

4.4.3 Instrumento de identificação de alunos dotados e talentosos

O Guia de Observação Direta em Sala de Aula (GUENTHER et al., 2013) (ANEXO C) é um instrumento de identificação de alunos dotados e talentosos, validado em 1998 e atualizado em 2013. O Guia pode ser manejado por qualquer profissional da educação devidamente capacitado na temática da dotação e talento, com a finalidade de localizar crianças dotadas e talentosas de diversas classes sociais dentro da população escolar em proporção coerente com a Lei das Probabilidades.

O instrumento deve ser aplicado dentro da faixa etária que vai até a pré-adolescência (entre 6 e 11 anos – Ensino Fundamental I) e o coletor de dados deve ser o professor regente de turma, já que tem maior convivência com a criança diariamente por meio de contato direto, contínuo e diversificado, sendo que ele deve, obrigatoriamente, receber capacitação para a aplicação do instrumento, com foco no estudo dos sinais que configuram o Guia (GUENTHER, 2011, 2012, 2013).

Entretanto, segundo Guenther et al. (2013), para assegurar os dados apontados pelo Guia de Observação, seria necessário ao menos 3 ou 4 juízes na escola. Ou seja, o Guia deveria ser aplicado por 3 ou 4 professores, por 3 ou 4 anos seguidos para completar a base de validade da síntese final dos resultados referentes a um aluno. Soma-se a essas observações, um período de observação assistida. Assim, devido à impossibilidade de realizar um estudo longitudinal de pelo menos 4 anos para a concretização da pesquisa segundo o protocolo, preferiu-se aqui, adotar o instrumento de Guenther et al. (2013), como um método de sinalização de indicadores de dotação, sem que se fechasse a investigação sobre o aluno.

Como está indicado no Quadro 11, em seguida, o instrumento compreende uma folha com 31 indicadores diferenciados que compreendem 5 domínios de capacidade humana (dotação): Inteligência Geral (G); Inteligência com profundidade e pensamento não linear (GM); Inteligência com Capacidade Verbal (GV); Criatividade e potencial criador (C); e Capacidade Sócio-afetiva (S).

Quadro 11 – Domínios de capacidade humana, itens referentes do Guia de Observação Direta em Sala de Aula (GUENTHER et al., 2013) e os critérios de identificação de alunos

DOMÍNIOS	ITENS	CRITÉRIOS DE IDENTIFICAÇÃO
Inteligência Geral (G)	(4) Maior facilidade e rapidez para aprender (9) Mais curiosos, perguntam, interessam por tudo (14) Maior rapidez de pensamento e ação (19) Mais capazes de pensar e tirar conclusão (24) Mais atentos, perspicazes e observadores (26) Bom acervo de conhecimentos e informações (29) Maior autonomia e iniciativa (31) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz ¹⁹	A citação do nome de um aluno em até 4 indicadores sinaliza inteligência normal, em 5 ou 6 indicadores sinaliza inteligência alta e em 7 ou 8 indicadores sinaliza dotação em inteligência.
Inteligência com profundidade e pensamento não linear (GM)	(1) Melhor em áreas da matemática e ciências (6) Maior capacidade de concentração e atenção (11) Seguros e autoconfiantes (16) Boa organização mental e visão do todo (21) Atenção focada na busca de solução (31) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz	A citação do nome de um aluno em até 4 indicadores sinaliza inteligência normal, em 5 ou 6 indicadores sinaliza inteligência alta e em 7 ou 8 indicadores sinaliza dotação em inteligência com profundidade e pensamento não linear (GM). Ao mesmo tempo, exige-se pelo menos 4 indicadores de Inteligência (G).
Capacidade Verbal (GV)	(2) Melhor em linguagem, comunicação e expressão (7) Interessado em livros, literatura, poesias (12) “Vivos”, perspicazes, muita energia mental (22) Participam em tudo o que a turma faz (27) Presentes em atividades na escola e comunidade (31) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz	A citação do nome de um aluno em até 4 indicadores sinaliza inteligência normal, em 5 ou 6 indicadores sinaliza inteligência alta e em 7 ou 8 indicadores sinaliza dotação em inteligência com capacidade verbal (GV). Ao mesmo tempo, exige-se pelo menos 4 indicadores de Inteligência (G).
Criatividade e potencial criador (C)	(3) Melhor produção em arte e educação artística (8) Senso crítico e autocrítica realista (13) Sensibilidade na percepção de cores, sons, formas	A citação do nome de um aluno em até 4 indicadores sinaliza capacidade normal, em 5 ou 6 indicadores sinaliza alta capacidade criativa e em 7 ou 8 indicadores sinaliza

¹⁹ O item 31 (Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz) é considerado um catalisador e, embora presente em todos os domínios, não deve ser contabilizado mais de uma vez.

DOMÍNIOS	ITENS	CRITÉRIOS DE IDENTIFICAÇÃO
	(18) Originais, autênticos, fluentes em ideia e ações (23) Capacidade de pensar e agir por intuição (28) Ações e ideias inesperadas e pertinentes (31) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz	dotação em criatividade.
Capacidade Sócio-afetiva (S)	(5) Boa presença em atividades regulares e extra-classe (10) Segurança e autoconfiança em situações de grupo (15) Liderança, capacidade de organizar o grupo (17) Capaz de passar energia e motivação ao grupo (20) Boa capacidade de comunicação e persuasão (25) Preocupados com o bem estar dos outros (30) Sensíveis e bondosos com os colegas (31) Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz	A citação do nome de um aluno em até 4 indicadores sinaliza capacidade normal, em 5 ou 6 indicadores sinaliza alta capacidade sócio-afetiva e em 7 ou 8 indicadores sinaliza dotação no Domínio Sócio-afetivo.

Fonte: Adaptado de Guenther et al. (2013)

A folha de itens contém espaço para indicação de 2 nomes de alunos que se destacam mais em cada um dos 31 itens e as seguintes perguntas abertas: “Existe em sua turma algum aluno com talentos especiais? Descreva”; e “Anote os comentários e observações que deseje fazer (Podendo anexar outras folhas)”.

4.4.4 Materiais e equipamentos

Para a realização da pesquisa também foram utilizados os seguintes materiais e equipamentos: papel, caneta, lápis, cartucho para impressora, computador pessoal, impressora, *data show* entre outros.

No subcapítulo seguinte são detalhados, por fim, os procedimentos de coleta e análise de dados.

4.5 Procedimentos de coleta de dados

Como parte dos procedimentos de coleta de dados, foi realizado, primeiramente, o contato com a Secretaria de Educação e com o Centro de Atendimento Psicossocial Infantil (CAPs i) da cidade onde foi realizada a pesquisa, para o levantamento das crianças diagnosticadas com TDA/H, sendo que foram indicadas 11 crianças com o diagnóstico de TDA/H em tratamento farmacológico e psicoterápico na unidade.

Em seguida, foi solicitada à coordenadora do CAPs i e às escolas participantes, a autorização da coleta de dados da pesquisa nos locais de estudo, dando-se o encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética da UFSCar com carta de anuência (APÊNDICE G) assinada pela coordenadora do CAPs i.

Foi realizada, então, uma reunião com a equipe de atendimento psicossocial do CAPs i para levar maiores informações sobre o projeto de pesquisa e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para profissionais do atendimento psicossocial que aceitaram participar do estudo (APÊNDICE B). Os participantes receberam e responderam a Ficha de Caracterização do Profissional do Atendimento Psicossocial Participante (APÊNDICE C), com o intuito de levantar informações pessoais e profissionais dos participantes envolvidos no diagnóstico do TDA/H no CAPs i.

A partir do levantamento de crianças diagnosticadas com TDA/H pelos profissionais do CAPs i, realizou-se a triagem de participantes que estivessem dentro dos padrões exigidos pelos critérios de inclusão na pesquisa, resultando em 4 crianças, de 4 escolas distintas. Foram realizadas, então, reuniões individuais com as coordenadoras das escolas de onde foram indicados os alunos com TDA/H para apresentação do projeto de pesquisa e autorização para execução da pesquisa, sendo que uma das escolas em que houve criança indicada não aceitou participar da pesquisa.

Foi solicitada, então, às professoras e aos responsáveis pelas crianças das turmas indicadas, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para família e responsáveis das crianças participantes (APÊNDICE D) e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para professores participantes (APÊNDICE E).

Em sequência, deu-se a elaboração de material (APÊNDICE H) para capacitação das professoras participantes sobre a temática, de acordo com a folha de observação do Guia de Observação Direta, conforme recomendação de Guenther (2006, 2011) e a organização para a execução do Estudo Piloto.

O Estudo Piloto foi realizado com a professora A, da escola A, onde estuda a criança indicada André. Esta fase da pesquisa consistiu, primeiramente, na capacitação inicial da professora, com duração de 1 hora; na distribuição da Ficha de Caracterização do Professor Participante da Pesquisa (APÊNDICE F); na distribuição dos instrumentos pedagógicos para a professora – a ELAIDT, de Barbosa et al. (2008) (ANEXO B) e o Guia de Observação Direta, de Guenther et al. (2013) (ANEXO C).

Em seguida, houve o recolhimento dos instrumentos pedagógicos respondidos pela professora 3 semanas após a sua distribuição; a elaboração de relatório do estudo de caso piloto individual, bem como reconsiderações das proposições teóricas e a análise descritiva dos dados levantados no estudo de caso piloto (na escola A), de acordo com o protocolo de análise dos instrumentos de Barbosa et al. (2008) e Guenther et al. (2013).

Após a coleta e análise do Estudo Piloto, foi realizada uma reunião com a professora orientadora da pesquisa para correção e reelaboração do material para capacitação das professoras participantes do estudo de casos múltiplos (APÊNDICE H).

Os estudos de casos múltiplos foram realizados com a professora B, da escola B, onde estuda Bernardo, e com a professora C, da escola C, onde estuda Carlos. A capacitação das professoras participantes da pesquisa (B e C) sobre a temática foi realizada individualmente por um período de 2 horas. Houve, então, a distribuição da Ficha de Caracterização do Professor Participante da Pesquisa (APÊNDICE F) para as professoras e a distribuição dos instrumentos pedagógicos, neste momento, com o instrumento de Barbosa et al. (2008) adaptado (APÊNDICE J).

Após o recolhimento dos instrumentos pedagógicos respondidos pelas professoras participantes do estudo de casos múltiplos (professoras B e C) 3 semanas após a sua distribuição, tiveram início os procedimentos de análise de dados.

4.6 Procedimentos de análise de dados

Assim, foram realizadas: a descrição dos dados levantados no CAPs i, relativos às informações pessoais e profissionais da equipe de atendimento psicossocial e relativos aos alunos indicados; a análise individual descritiva dos dados levantados nos estudos de casos múltiplos realizados nas escolas B e C, de acordo com o protocolo de análise dos instrumentos de Barbosa et al. (2008) e Guenther et al. (2013); a elaboração de relatório dos estudos de caso individuais realizados nas escolas B e C; a análise descritiva dos dados cruzados; a discussão teórica pertinente; e a elaboração de relatório de casos cruzados.

Os dados coletados sobre as atitudes dos professores em relação à identificação e desenvolvimento de talentos foram analisados de acordo com o que preveem Barbosa et al. (2008), e os dados coletados sobre os indicadores de dotação foram analisados conforme prevê o protocolo de análise de Guenther et al. (2013).

A partir dessas análises, foram traçadas considerações e inferências baseadas no referencial teórico utilizado na pesquisa, a fim de relacionar os dados empíricos coletados e o que está aponta a literatura da área.

No capítulo seguinte são apresentados e discutidos os resultados obtidos com os procedimentos descritos.

CAPÍTULO 5 – RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da pesquisa foram obtidos a partir da coleta de dados realizada com os instrumentos mencionados e foram divididos em três itens: (5.1) caracterização dos participantes da pesquisa; (5.2) atitudes das professoras participantes em relação à identificação e ao desenvolvimento de alunos dotados e talentosos; e (5.3) indicadores de dotação entre os alunos das turmas participantes. Essa divisão privilegia a organização lógica dos resultados e análises e também a intenção de responder as questões de pesquisa, atendendo os objetivos propostos.

5.1 Caracterização dos participantes da pesquisa

A partir da Ficha de Caracterização do Profissional do Atendimento Psicossocial Participante (APÊNDICE C) foram levantadas as informações pessoais e profissionais dos participantes envolvidos no diagnóstico e tratamento das crianças diagnosticadas com TDA/H no CAPs i:

- 1) O participante Gabriel²⁰ é do sexo masculino, tinha 40 anos no momento da pesquisa, é médico psiquiatra, com formação especializada, casado, com 2 filhos e trabalhava há 8 anos no CAPs i.
- 2) A participante Fabíola é do sexo feminino, tinha 35 anos no momento da pesquisa, é psicóloga, com Pós-graduação, casada, com 1 filho e trabalhava há 2 anos e 6 meses no CAPs i.
- 3) A participante Larissa é do sexo feminino, tinha 36 anos no momento da pesquisa, é psicóloga, com formação no Ensino Superior, solteira, com 1 filho e trabalhava há 4 anos no CAPs i.
- 4) A participante Vanessa é do sexo feminino, tinha 41 anos no momento da pesquisa, é fonoaudióloga, tem formação no Ensino Superior, é casada, tem 2 filhos e trabalhava há 9 anos e 5 meses no CAPs i.
- 5) A participante Vânia é do sexo feminino, tinha 44 anos no momento da pesquisa, é médica pediatra, tem formação especializada, separada, tem 2 filhos e trabalhava há 9 anos no CAPs i.

²⁰ Para preservar a identidade dos participantes, foram adotados nomes fictícios em substituição aos nomes de registro. Foram atribuídos nomes com as iniciais do nome original, preservando o mesmo gênero do participante ao qual o nome se refere.

Sendo assim, nota-se que, no processo de identificação e atendimento das crianças com TDA/H participantes da pesquisa, estão envolvidos ao menos 5 profissionais do atendimento psicossocial de 4 especialidades distintas: psiquiatria, psicologia, fonoaudiologia e pediatria. Esses profissionais atuam no CAPs i há pelo menos 2 anos e 6 meses, chegando até a 9 anos e 5 meses de trabalho. Todos têm formação em Ensino Superior, sendo que dois são especialistas e um deles tem pós-graduação *stricto sensu*.

O mesmo tipo de levantamento foi realizado nas escolas participantes da pesquisa. Com a Ficha de Caracterização do Professor Participante da Pesquisa (APÊNDICE F) foi possível levantar as seguintes informações pessoais e profissionais das professoras:

- 1) Professora A - Escola A (aluno André diagnosticado com TDA/H; professora participante do Estudo Piloto) - sexo feminino, 54 anos, tem pós-graduação *lato sensu*, casada, com 3 filhos, tinha 23 alunos matriculados no 1º. ano (turma em que o estudo piloto foi realizado) e trabalhava em 2 escolas no momento da pesquisa, leciona há 27 anos e já havia atuado na Educação Infantil e no Ensino Fundamental I.
- 2) Professora B - Escola B (aluno Bernardo diagnosticado com TDA/H) - sexo feminino, 33 anos, tem formação no Ensino Superior sem pós-graduação, casada, com 1 filho, tinha 20 alunos matriculados no 2º. ano (turma em que o estudo foi realizado) e trabalhava em 1 escola no momento da pesquisa, leciona há 8 anos e já havia atuado na Educação Infantil e no Ensino Fundamental I.
- 3) Professora C - Escola C (aluno Carlos diagnosticado com TDA/H) - sexo feminino, 30 anos, tem pós-graduação *lato sensu* na área de Educação Especial e Inclusiva com Trabalho de Conclusão de Curso com o tema da superdotação, casada, com 1 filho, tinha 23 alunos no 2º. ano (turma em que o estudo foi realizado) e trabalhava em 1 escola no momento da pesquisa, leciona há 5 meses e já havia atuado na Educação Infantil e no Ensino Fundamental I. É importante destacar que, embora a professora fosse especializada, ela nunca havia atuado como professora de Educação Especial.

Nesse contexto, tem-se que as 3 professoras participantes da pesquisa têm formação no Ensino Superior, sendo que 2 delas têm pós-graduação *lato sensu*. Uma das professoras com pós-graduação *lato sensu* é especialista em Educação Especial e Inclusiva com Trabalho de Conclusão de Curso na área de superdotação, embora nunca tenha atuado

como professora de Educação Especial. As professoras tinham entre 20 e 23 alunos nas turmas observadas e já haviam lecionado tanto na Educação Infantil quanto no Ensino Fundamental I. A maior discrepância entre as professoras refere-se ao tempo de trabalho: 5 meses (Professora C), 8 anos (Professora B) e 27 anos (Professora A).

5.2 Atitudes das professoras em relação a alunos dotados e talentosos

A partir da Escala Likert de Atitudes em Relação à Identificação e ao Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT), desenvolvida por Barbosa et al. (2008), foi possível levantar e analisar as atitudes das professoras em relação à identificação e ao desenvolvimento de alunos dotados e talentosos antes e após a capacitação, respondidas no pré-teste e pós-teste.

5.2.1 Estudo Piloto: Resultados da Professora A

Foi realizado um estudo piloto com a professora A com o objetivo de confirmar se os instrumentos adotados pela pesquisadora eram realmente aplicáveis com êxito, avaliar sua concordância semântica e apontar quais tópicos deveriam ser enfatizados na capacitação dos professores.

A capacitação realizada com a professora A ocorreu no formato de palestra com duração de 1 hora, contou com apresentação em *power point* e material resumo impresso elaborado pela pesquisadora (APÊNDICE H). Na capacitação, foram abordados: os conceitos de dotação e talento segundo a teoria de Guenther (2006), Gagné (2008), Gagné e Guenther (2012); e os domínios de capacidade humana e áreas de talento do DMGT 2.0; e métodos pedagógicos de identificação (GUENTHER et al., 2013).

Assim, a aplicação do instrumento como pré-teste e pós-teste teve por objetivo analisar se houve mudança de atitudes da participante em relação à identificação e desenvolvimento de alunos dotados e talentosos a partir da breve capacitação realizada.

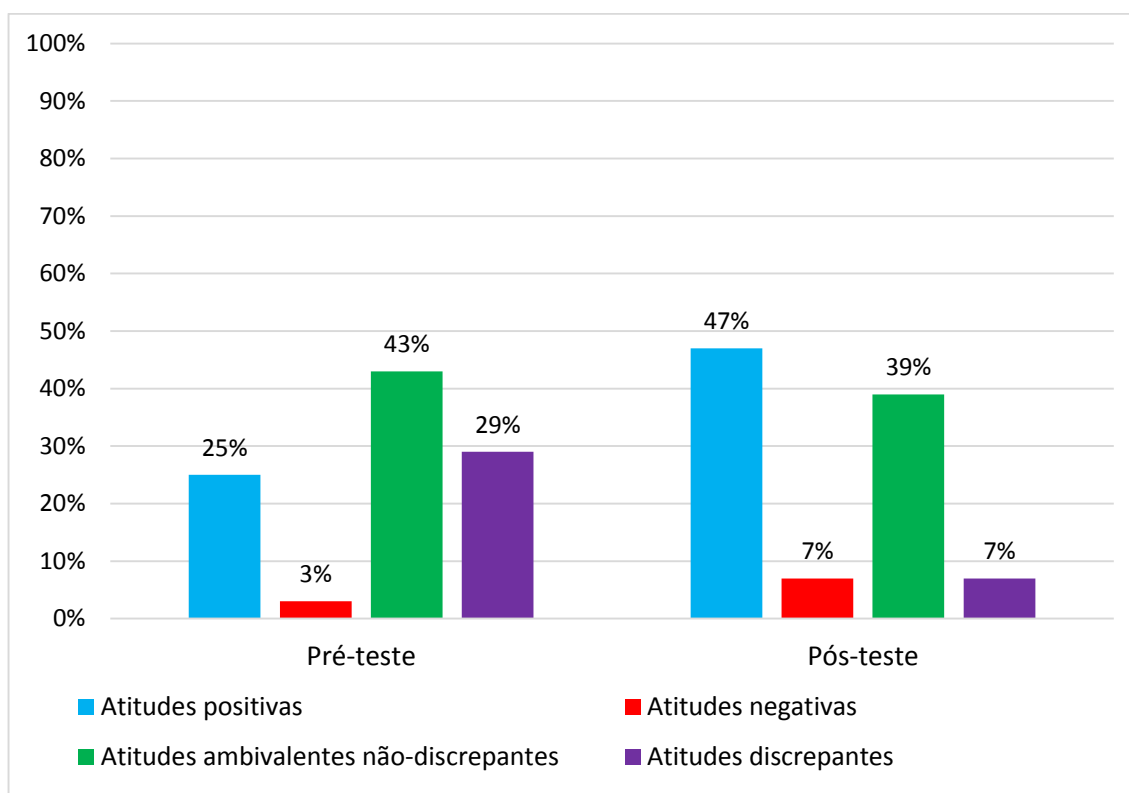
Verificou-se que:

- a) No pré-teste (antes da capacitação), a professora A apresentou: 7 atitudes positivas; 1 atitude negativa; e 20 atitudes ambivalentes respondidas como “concordo parcialmente” ou “discordo parcialmente”. Das atitudes consideradas ambivalentes, 12 apresentaram menor discrepância entre a resposta dada e a resposta esperada e 8 apresentaram maior discrepância entre a resposta dada e a resposta esperada;

- b) No pós-teste (após a capacitação), a professora A apresentou: 13 atitudes positivas; 2 atitudes negativas; e 13 atitudes ambivalentes respondidas como “concordo parcialmente” ou “discordo parcialmente”. Das atitudes consideradas ambivalentes, 11 apresentaram menor discrepância entre a resposta dada e a resposta esperada e 2 apresentaram maior discrepância entre a resposta dada e a resposta esperada.

O Gráfico 01 apresenta a comparação percentual de respostas positivas, negativas, ambivalentes não-discrepantes e ambivalentes discrepantes da professora A tanto no pré-teste quanto no pós-teste.

Gráfico 01 – Respostas da professora A no pré-teste e pós-teste da ELAIDT



Fonte: Elaboração própria

O gráfico aponta a porcentagem aproximada de respostas considerando o total de itens (28) como 100% e os demais percentuais correspondentes aos valores que representam.

Nota-se que, embora tenha havido um aumento de 22% nas atitudes positivas no pós-teste em relação ao pré-teste e também a diminuição de 22% nas atitudes ambivalentes

discrepantes do pré-teste para o pós-teste, também houve um aumento indesejado de 4% nas atitudes negativas no pós-teste em relação ao pré-teste.

Essas alterações demonstram que, possivelmente, 1 hora de capacitação sobre a temática permitiu o aumento de atitudes positivas da professora, mas não foi suficiente para reduzir as atitudes negativas. Dessa forma, é importante discutir qualitativamente quais são os itens da ELAIDT que sofreram alteração significativa e seus respectivos fatores, a fim de aprimorar a capacitação realizada com as demais professoras e também a fim de apontar quais são as atitudes negativas e positivas mais frequentes entre essa população.

Assim, tem-se que, no pré-teste: as atitudes positivas são referentes aos itens 2, 6, 7, 12, 21, 23 e 24; a atitude negativa é referente ao item 8; as atitudes ambivalentes não-discrepantes são referentes aos itens 1, 3, 4, 5, 9, 10, 14, 17, 18, 22, 25 e 28; e as atitudes ambivalentes discrepantes são referentes aos itens 11, 13, 15, 16, 19, 20, 26, 27. A lista e a descrição dos itens apontados nas respostas do pré-teste da professora A estão no Quadro 12

Quadro 12 – Resultado do Pré-teste da ELAIDT da professora A

RESPOSTAS DA PROFESSORA A	DESCRIÇÃO DOS ITENS
Atitudes positivas (Total: 7)	(2) A identificação de alunos superdotados promove a rotulação (6) A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano: intelectual, social, artístico, etc. (7) Os estudantes superdotados são criativos (12) Existem mais homens que mulheres superdotados (21) Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente (23) Os pais têm direito de saber que o filho é superdotado (24) Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse
Atitudes negativas (Total: 1)	(8) As pessoas já nascem superdotadas
Atitudes ambivalentes não-discrepantes (Total: 12)	(1) O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver (3) A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas (4) A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental (5) Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais (9) As pessoas superdotadas percebem que são diferentes (10) É possível, em sala de aula comum, realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados (14) Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas (17) O aluno superdotado se desenvolve sozinho (18) O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado (22) É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência (25) Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore (28) Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual
Atitudes ambivalentes discrepantes (Total: 8)	(11) A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos (13) Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola (15) O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento (16) O aluno que sabe que é superdotado fica arrogante, achando que é melhor do que os outros (19) O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades (20) O professor não é capaz de identificar alunos superdotados (26) Todo superdotado é um gênio (27) Todos podem desenvolver altas habilidades

Fonte: Elaboração própria

No pós-teste: as atitudes positivas são referentes aos itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 21, 22, 23, 24 e 28; as atitudes negativas são referentes aos itens 8 e 27; as atitudes ambivalentes não-discrepantes são referentes aos itens 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20 e

25; e as atitudes ambivalentes discrepantes são referentes aos itens 19 e 26. A lista e a descrição dos itens apontados nas respostas do pós-teste da professora A estão no Quadro 13.

Quadro 13 – Resultado do Pós-teste da ELAIDT da professora A

RESPOSTAS DA PROFESSORA A	DESCRIÇÃO DOS ITENS
Atitudes positivas (Total: 13)	(1) O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver (2) A identificação de alunos superdotados promove a rotulação (3) A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas (4) A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental (5) Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais (6) A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano: intelectual, social, artístico, etc. (7) Os estudantes superdotados são criativos (10) É possível, em sala de aula comum, realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados (21) Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente (22) É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência (23) Os pais têm direito de saber que o filho é superdotado (24) Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse (28) Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual
Atitudes negativas (Total: 2)	(8) As pessoas já nascem superdotadas (27) Todos podem desenvolver altas habilidades
Atitudes ambivalentes não-discrepantes (Total: 11)	(9) As pessoas superdotadas percebem que são diferentes (11) A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos (12) Existem mais homens que mulheres superdotados (13) Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola (14) Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas (15) O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento (16) O aluno que sabe que é superdotado fica arrogante, achando que é melhor do que os outros (17) O aluno superdotado se desenvolve sozinho (18) O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado (20) O professor não é capaz de identificar alunos superdotados (25) Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore
Atitudes ambivalentes discrepantes (Total: 2)	(19) O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades (26) Todo superdotado é um gênio

Fonte: Elaboração própria

O item 8 (As pessoas já nascem superdotadas), apontado tanto no pré-teste quanto no pós-teste como uma atitude negativa, é referente ao fator 5 (Desenvolvimento de

Dotação e Talento), embora também esteja relacionada a um assunto muito discutido na área, representado pelo fator 4 (Origem da Dotação e do Talento).

Pérez (2003) aponta que, de um lado, as teorias geneticistas ou inatistas atribuem à dotação e talento uma origem exclusivamente genética. “As pesquisas ainda não conseguiram comprovar essa tese, embora se saiba que, com certeza, há uma carga hereditária” (PÉREZ, 2003, s/p). Do outro lado também há pesquisas que apontam a dotação e talento como resultado exclusivo do estímulo externo, do ambiente, o que também não foi comprovado cientificamente.

Para Gagné (2013), a dotação não seria definida estritamente pelo plano genético, mas estaria sujeita a ser estimulada ou inibida por interações ativas no ambiente e pelas oportunidades oferecidas durante a vida. Assim, há de se considerar os dois fatores como importantes na origem da dotação e do talento – o genético e o ambiental – já que a predisposição genética sem estimulação ou ambiente favorável não garante a manifestação da dotação ou talento.

Segundo Barbosa et. al (2008), o mito de que a pessoa já nasce dotada ou talentosa pode estar relacionado à dificuldade de se compreender essa pessoa como alguém que precisa de estímulos e recursos para se desenvolver. O autor aponta que, considerar que não é possível ou necessário desenvolver a dotação e talento é um risco que aumenta as chances de não haver investimento na identificação e atendimento desses alunos. “Ao se veicular a superdotação com aspectos inerentemente biológicos, a participação do meio em que a pessoa está inserida no seu desenvolvimento passa a ser secundária” (BARBOSA et al., 2008, p. 56).

Dessa forma, embora não haja consenso quanto à origem da dotação e do talento, é importante considerar o item 8 da ELAIDT (As pessoas já nascem superdotadas), como um item desfavorável.

O item 27 (Todos podem desenvolver altas habilidades), apontado apenas no pós-teste como uma atitude negativa é referente ao fator 4 (Origem da dotação e do talento), embora ele também se relacione com o fator 5 (Desenvolvimento de Dotação e Talento). Essa atitude pode estar relacionada tanto à falsa ideia de que é possível “fabricar”, ou preparar uma pessoa para ser dotada ou talentosa, quanto ao mito referente à distribuição das pessoas dotadas e talentosas, que preconiza que elas seriam provenientes de classes socioeconômicas privilegiadas.

Obviamente, há maior visibilidade entre as classes mais favorecidas, pelo acesso a uma variedade de oportunidades de desenvolvimento das AHs [Altas Habilidades], e um ofuscamento, nas classes mais desprivilegiadas, pela falta de oportunidades (PÉREZ, 2003).

Dessa forma, nota-se que, de maneira geral as atitudes negativas da professora estão relacionadas aos fatores 4 (origem e desenvolvimento do talento) e 5 (desenvolvimento da dotação e talento).

Quanto às atitudes positivas, notou-se só houve a alteração de 1 atitude para ambivalente não-discrepante no pós-teste, referente ao item 12 (Existem mais homens do que mulheres superdotados).

Segundo Pérez (2003), o mito de que existem mais homens do que mulheres superdotadas está ligado, tendenciosamente, a estereótipos e condicionantes culturais, e isso se repete quanto à distribuição das pessoas dotadas e talentosas.

Esse pensamento é reforçado pela ausência de modelos femininos bem-sucedidos em áreas de domínio tradicionalmente masculinos, baixa autoestima feminina, reconhecimento maior do desempenho dos homens, maior identificação masculina e encaminhamento para atendimento (Pérez, 2003).

De acordo com Noble, Subotnik e Arnold (1999) e Reis (2001, 2002, 2005), há uma maior identificação de pessoas dotadas e talentosas do sexo masculino devido a barreiras externas (falta de apoio familiar e estereótipos) e internas (insegurança, autocrítica, baixas expectativas e atribuição do sucesso ao esforço dedicado à tarefa ao invés de a sua habilidade) para o desenvolvimento e reconhecimento do potencial feminino. A perpetuação desse mito pode influenciar diretamente na identificação de alunos dotados e talentosos, já que há a tendência de valorização de produções e conquistas masculinas em detrimento das femininas.

Do pré-teste para o pós-teste da ELAIDT também houve a redução de atitudes ambivalentes, principalmente de atitudes ambivalentes discrepantes. Dessas permaneceram 2 itens já apontados no pré-teste, o item 19 (O professor fica sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades); e o item 26 (Todo superdotado é um gênio), o que revela maior resistência à mudança de atitude da professora mesmo após a capacitação.

O item 19 enquadra-se no fator 6 (Gênero, Desenvolvimento Global e Parentalidade), considerando parentalidade no sentido de responsabilidade do professor no desenvolvimento do aluno, não no sentido de paternidade. O item, por referir-se à identificação pedagógica do aluno com dotação e talento, pode estar relacionado à falta de

formação de professores no tema em questão e à consequente necessidade de prepará-los para atender esses alunos.

Nesse sentido, Rech e Freitas (2005a) afirmam que o professor exerce grande influência na vida escolar de todos os alunos, sendo seu papel fundamental estimular o pensamento, a reflexão e o senso crítico. Além disso, é importante que o professor não seja apenas um mediador do conhecimento, mas também da compreensão de si próprio e, conseqüentemente, da compreensão das diferenças.

Assim, pode-se inferir que, se o professor é capaz de estimular o autoconhecimento e o conhecimento sobre o outro além do conhecimento acadêmico, ele seria também capaz de identificar crianças dotadas e talentosas levando em consideração suas características próprias e necessidades especiais.

Segundo Barbosa et al. (2008), o item 26 (Todo superdotado é um gênio) faz parte do fator 9 (Características do indivíduo com dotação e talento) e refere-se a uma distorção em relação às características da pessoa dotada e talentosa, sustentada pelo mito de que para ser dotado ou talentoso é necessário ter um Q.I. excepcional ou um nível de desempenho acadêmico excepcionalmente superior.

Pérez (2003) trata o assunto como um dos mitos sobre níveis ou graus de inteligência que reproduz a ideia de que a inteligência pode ser quantificada. Evidentemente, esse tipo de percepção em relação ao aluno dotado e talentoso afeta as atitudes dos professores principalmente no processo de identificação.

Nota-se que as atitudes negativas ou ambivalentes discrepantes da professora A que permaneceram ou foram apontadas no pós-teste referem-se ao “Desenvolvimento de Dotação e Talento”, à “Origem da Dotação e do Talento”, ao “Gênero, Desenvolvimento global e Parentalidade” e a “Características do Indivíduo com Dotação e Talento”, que reproduzem crenças ou mitos causados principalmente pelo desconhecimento sobre a dotação e o talento e por concepções errôneas.

Os resultados do Estudo Piloto indicaram a limitação da análise qualitativa das atitudes da professora A devido à utilização de 4 possibilidades de resposta na escala, de forma que não foi possível determinar de maneira mais assertiva quais são as atitudes positivas e negativas em relação à identificação e ao desenvolvimento da dotação e do talento.

Também foi possível notar que a capacitação de 1 hora não foi suficiente para reduzir as atitudes negativas da professora, sendo necessário aumentar o tempo de capacitação e focar subtemas referentes aos fatores apontados como problemáticos na análise dos dados.

Assim sendo, a partir dos resultados do Estudo Piloto foram realizadas as seguintes alterações nos procedimentos da pesquisa:

- 1) Substituição das possibilidades de resposta da ELAIDT (BARBOSA et al., 2008), de “concordo totalmente” e “concordo parcialmente” para “sim” e de “discordo parcialmente” e “discordo totalmente” para “não”, sendo “sim” interpretado como “concordo” e “não” como “discordo”. Essa alteração visou à redução de respostas ambivalentes e o foco na análise qualitativa dos resultados em detrimento da análise estatística, embora não tenha havido alteração no conteúdo da escala, com o objetivo de manter a concordância com a proposta do autor.
- 2) Reconfiguração do material de capacitação (APÊNDICE I), de acordo com as carências apontadas pela análise de dados do estudo piloto e aumento do tempo de capacitação de professores sobre a temática para 2 horas.

5.2.2 Estudo de Casos Múltiplos: Resultados das professoras B e C

Para dar sequência ao Estudo de Casos Múltiplos na Escola B e na Escola C, realizou-se a capacitação de 2 horas com as professoras B e C, com o material reformulado pela pesquisadora.

O novo material (APÊNDICE I) foi modificado considerando principalmente as características e comportamentos apresentados por alunos dotados e talentosos e também os mitos que permeiam a área, principalmente os mitos sobre constituição (vinculados a características e origens), distribuição, identificação, níveis ou graus de inteligência, desempenho, consequências (associados a características psicológicas e de personalidade) e de atendimento (PÉREZ, 2003; RECH, FREITAS, 2005b). Essa inserção está de acordo com os fatores que apresentaram mais atitudes negativas ou ambivalentes discrepantes no estudo piloto (com a professora A) e tinha por intenção a diminuição dessas atitudes.

Antes da capacitação foi realizado o pré-teste da versão adaptada da ELAIDT (APÊNDICE J) e, após a capacitação, foi realizado o pós-teste versão adaptada da ELAIDT, com o objetivo de analisar a mudança de atitudes das professoras participantes em relação à identificação e desenvolvimento de alunos dotados e talentosos.

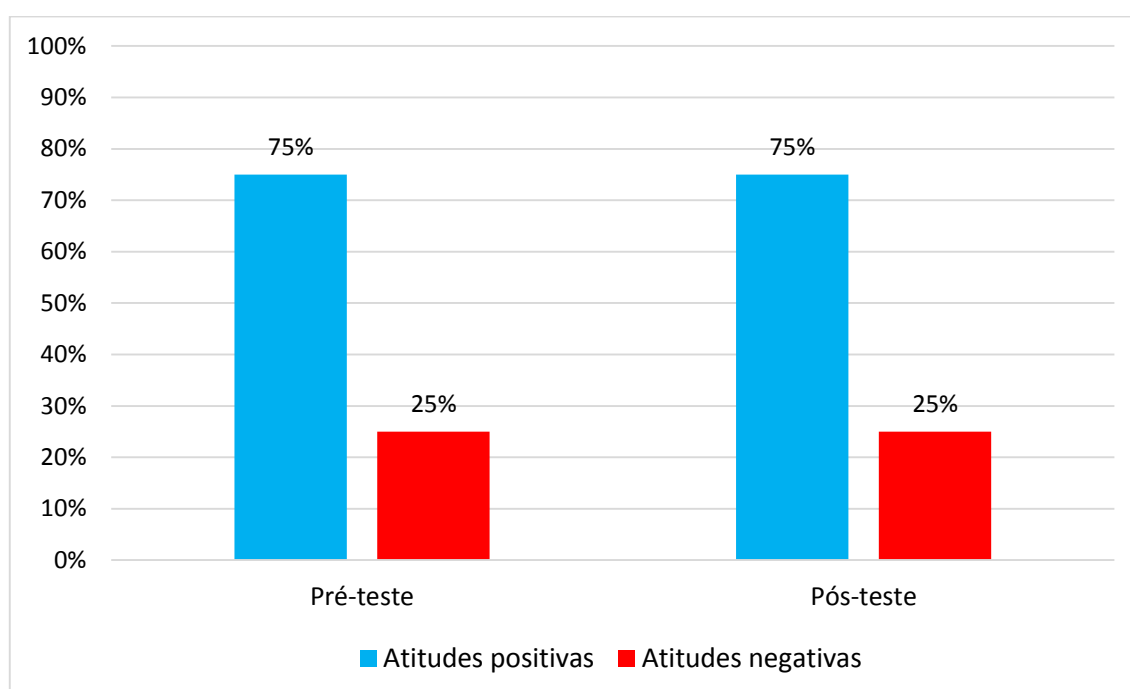
Após a aplicação da ELAIDT, verificou-se que a professora B apresentou:

- c) No pré-teste (antes da capacitação): 21 atitudes positivas e 7 atitudes negativas.

d) No pós-teste (após a capacitação): 21 atitudes positivas e 7 atitudes negativas. Sendo que, embora os resultados sejam quantitativamente iguais, eles apresentaram mudanças quanto aos itens indicados.

O Gráfico 02 apresenta a comparação percentual de respostas positivas e negativas da professora B tanto no pré-teste quanto no pós-teste.

Gráfico 02 – Respostas da professora B no pré-teste e pós-teste da ELAIDT



Fonte: Elaboração própria

O gráfico aponta a porcentagem aproximada de respostas considerando o total de itens (28) como 100%, e os demais percentuais são correspondentes aos valores que representam.

Percebe-se que, embora não tenha havido mudança no percentual de atitudes positivas e negativas do pré-teste para o pós-teste, houve mudança nos itens com respostas positivas e negativas nas aplicações. Dessa forma, torna-se imprescindível a análise qualitativa dos itens que permaneceram com resposta negativa no pós-teste, bem como dos itens que apresentaram resposta negativa somente na segunda aplicação.

Assim, tem-se que, no pré-teste: as atitudes positivas são referentes aos itens 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27 e 28; e as atitudes negativas são referentes aos itens 2, 8, 11, 12, 14, 18, 26. A lista e a descrição dos itens apontados nas respostas do pré-teste da professora B estão no Quadro 14.

Quadro 14 – Resultado do Pré-teste da ELAIDT da professora B

RESPOSTAS DA PROFESSORA B	DESCRIÇÃO DOS ITENS
<p>Atitudes positivas (Total: 21)</p>	<p>(1) O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver (3) A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas (4) A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental (5) Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais (6) A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano: intelectual, social, artístico, etc. (7) Os estudantes superdotados são criativos (9) As pessoas superdotadas percebem que são diferentes (10) É possível, em sala de aula comum, realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados (13) Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola (15) O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento (16) O aluno que sabe que é superdotado fica arrogante, achando que é melhor do que os outros (17) O aluno superdotado se desenvolve sozinho (19) O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades (20) O professor não é capaz de identificar alunos superdotados (21) Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente (22) É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência (23) Os pais têm direito de saber que o filho é superdotado (24) Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse (25) Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore (27) Todos podem desenvolver altas habilidades (28) Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual</p>
<p>Atitudes negativas (Total: 7)</p>	<p>(2) A identificação de alunos superdotados promove a rotulação (8) As pessoas já nascem superdotadas (11) A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos (12) Existem mais homens que mulheres superdotados (14) Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas (18) O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado (26) Todo superdotado é um gênio</p>

Fonte: Elaboração própria

No pós-teste: as atitudes positivas da professora B são referentes aos itens 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28; e as atitudes negativas da professora B são referentes aos itens 2, 13, 14, 15, 18, 20 e 21. A lista e a descrição dos itens apontados nas respostas do pós-teste da professora B estão no Quadro 15.

Quadro 15 – Resultado do Pós-teste da ELAIDT da professora B

RESPOSTAS DA PROFESSORA B	DESCRIÇÃO DOS ITENS
<p>Atitudes positivas (Total: 21)</p>	<p>(1) O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver (3) A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas (4) A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental (5) Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais (6) A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano: intelectual, social, artístico, etc. (7) Os estudantes superdotados são criativos (8) As pessoas já nascem superdotadas (9) As pessoas superdotadas percebem que são diferentes (10) É possível, em sala de aula comum, realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados (11) A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos (12) Existem mais homens que mulheres superdotados (16) O aluno que sabe que é superdotado fica arrogante, achando que é melhor do que os outros (17) O aluno superdotado se desenvolve sozinho (19) O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades (22) É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência (23) Os pais têm direito de saber que o filho é superdotado (24) Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse (25) Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore (26) Todo superdotado é um gênio (27) Todos podem desenvolver altas habilidades (28) Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual</p>
<p>Atitudes negativas (Total: 7)</p>	<p>(2) A identificação de alunos superdotados promove a rotulação (13) Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola (14) Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas (15) O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento (18) O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado (20) O professor não é capaz de identificar alunos superdotados (21) Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente</p>

Fonte: Elaboração própria

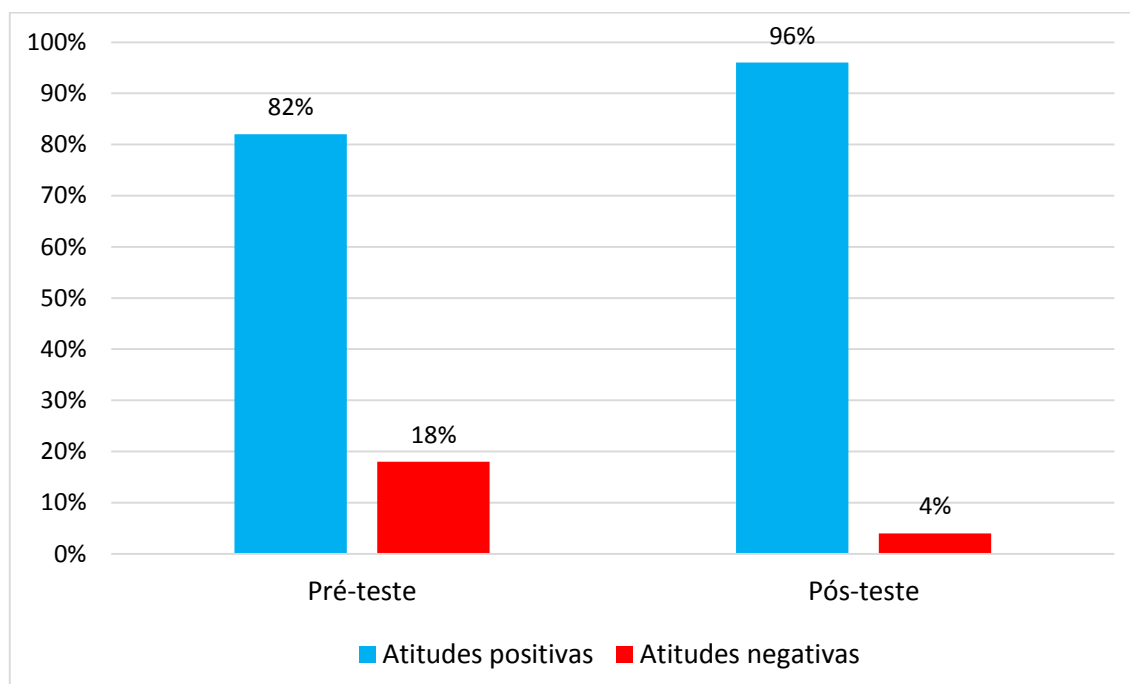
Antes da discussão dos itens, vale apontar que, a aplicação da ELAIDT no formato pré-teste e pós-teste, bem como a capacitação, foram realizadas também com a professora C, que apresentou:

- e) No pré-teste (antes da capacitação): 23 atitudes positivas e 5 atitudes negativas.

f) No pós-teste (após a capacitação): 27 atitudes positivas; e 1 atitude negativa.

O Gráfico 03 apresenta a comparação percentual de respostas positivas e negativas da professora C tanto no pré-teste quanto no pós-teste.

Gráfico 03 – Respostas da professora C no pré-teste e pós-teste da ELAIDT



Fonte: Elaboração própria

No pré-teste as atitudes positivas da professora C são referentes aos itens 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27; e as atitudes negativas da professora C são referentes aos itens 1, 7, 10, 11 e 13. A lista e a descrição dos itens apontados nas respostas do pré-teste da professora C estão no Quadro 16.

Quadro 16 – Resultado do Pré-teste da ELAIDT da professora C

RESPOSTAS DA PROFESSORA C	DESCRIÇÃO DOS ITENS
<p>Atitudes positivas (Total: 23)</p>	<p>(2) A identificação de alunos superdotados promove a rotulação (3) A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas (4) A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental (5) Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais (6) A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano: intelectual, social, artístico, etc. (8) As pessoas já nascem superdotadas (9) As pessoas superdotadas percebem que são diferentes (12) Existem mais homens que mulheres superdotados (14) Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas (15) O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento (16) O aluno que sabe que é superdotado fica arrogante, achando que é melhor do que os outros (17) O aluno superdotado se desenvolve sozinho (18) O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado (19) O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades (20) O professor não é capaz de identificar alunos superdotados (21) Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente (22) É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência (23) Os pais têm direito de saber que o filho é superdotado (24) Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse (25) Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore (26) Todo superdotado é um gênio (27) Todos podem desenvolver altas habilidades (28) Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual</p>
<p>Atitudes negativas (Total: 5)</p>	<p>(1) O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver (7) Os estudantes superdotados são criativos (10) É possível, em sala de aula comum, realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados (11) A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos (13) Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola</p>

Fonte: Elaboração própria

No pós-teste: as atitudes positivas são referentes aos itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28; e a atitude negativa é referente ao item 7. A lista e a descrição dos itens apontados nas respostas do pós-teste da professora B estão no Quadro 17.

Quadro 17 – Resultado do Pós-teste da ELAIDT da professora C

RESPOSTAS DA PROFESSORA C	DESCRIÇÃO DOS ITENS
<p>Atitudes positivas (Total: 27)</p>	<p>(1) O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver (2) A identificação de alunos superdotados promove a rotulação (3) A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas (4) A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental (5) Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais (6) A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano: intelectual, social, artístico, etc. (8) As pessoas já nascem superdotadas (9) As pessoas superdotadas percebem que são diferentes (10) É possível, em sala de aula comum, realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados (11) A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos (12) Existem mais homens que mulheres superdotados (13) Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola (14) Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas (15) O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento (16) O aluno que sabe que é superdotado fica arrogante, achando que é melhor do que os outros (17) O aluno superdotado se desenvolve sozinho (18) O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado (19) O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades (20) O professor não é capaz de identificar alunos superdotados (21) Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente (22) É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência (23) Os pais têm direito de saber que o filho é superdotado (24) Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse (25) Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore (26) Todo superdotado é um gênio (27) Todos podem desenvolver altas habilidades (28) Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual</p>
<p>Atitudes negativas (Total: 1)</p>	<p>(7) Os estudantes superdotados são criativos</p>

Fonte: Elaboração própria

A análise e a discussão dos itens focaram a problematização das atitudes negativas das professoras em relação à identificação e ao desenvolvimento de alunos dotados e talentosos.

Quanto às atitudes negativas do pré-teste que permaneceram negativas também no pós-teste, destacam-se os itens 2, 14 e 18 para a professora B e o item 7 para a professora C.

O item 2 (A identificação de alunos superdotados promove a rotulação) foi apontado tanto no pré-teste quanto no pós-teste como uma atitude negativa. Esse item está diretamente ligado aos mitos relacionados à identificação de alunos dotados e talentosos.

Segundo Pérez (2003), embora seja direito legal o Atendimento Educacional Especializado (AEE) para o aluno dotado e talentoso, bem como a dupla matrícula na Educação Especial, no imaginário popular, a identificação da dotação e talento levaria ao pensamento de que essas pessoas são melhores do que o resto da sociedade.

Apoiar a não identificação com a justificativa de não promover a rotulação é negar um direito garantido por lei e permitir que essas pessoas continuem sentindo-se incompreendidas e sem identidade. Assim, a identificação mostra-se indispensável para promover o bem-estar das pessoas dotadas e talentosas, conhecer suas necessidades e buscar estratégias para atendê-las (Pérez, 2003).

Em relação ao item 14 (Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas), a professora B também apresentou uma atitude negativa tanto no pré-teste quanto no pós-teste. Esse item refere-se ao fator 9 (Características do Indivíduo com Dotação e Talento) e revela a dificuldade em se reconhecer as características e indicadores de pessoas dotadas e talentosas.

Alguns mitos relativos à constituição, ao desempenho e ao comportamento de pessoas dotadas e talentosas têm veiculado a imagem de que elas se destacam em todas as áreas de desenvolvimento humano, tiram boas notas em todas as matérias, têm facilidade em fazer tudo e não precisam de esforço nem de ambiente favorável para desenvolver seu potencial, geralmente têm doenças mentais, desajustamento social ou instabilidade emocional, são autodidatas, são egoístas e solitárias, são metidos, ou *nerds*, são fisicamente frágeis, com poucos interesses e com dificuldades de relacionamento social (ALENCAR; FLEITH, 2001; PÉREZ, 2003; RECH; FREITAS, 2005a). Esse tipo de pensamento perpetua uma imagem idealizada e estereotipada da pessoa dotada e talentosa que não é real, muito menos confirmada pela ciência ou pela prática, que privilegia expectativas exageradas quanto a essas pessoas.

Em relação ao item 18 (O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado), a professora B também apresentou uma atitude negativa tanto no pré-teste quanto no pós-teste. Esse item refere-se ao fator 7 (Atendimento do indivíduo com dotação e

talento e motivação) e está relacionado aos mitos sobre atendimento, principalmente o que considera que os alunos dotados e talentosos não precisam de Atendimento Educacional Especializado (AEE) (PÉREZ, 2003).

Segundo Rech e Freitas (2005a), atitudes simples como aulas motivadoras, dinâmicas, grupos de discussões ao invés de aulas somente expositivas contribuiriam para que o aluno dotado e talentoso tenha um bom rendimento escolar.

Além disso, a legislação educacional brasileira (BRASIL, 2001b, 2008b, 2011a) prevê o Atendimento Educacional Especializado (AEE) de caráter suplementar para alunos dotados e talentosos, seja por meio de programas de enriquecimento, da aceleração ou da formação de grupos de habilidades, também chamados de agrupamentos específicos. Essas propostas de atendimento podem ser realizadas nas salas de aula comuns do ensino regular ou nas salas de atendimento educacional especializado ou sala de recursos (DELOU, 2007), ou ainda por meio do ensino com professor itinerante (CUPERTINO; SABATELLA, 2007).

É importante notar que, de acordo com o modelo teórico de Gagné (2008, 2009, 2013) são necessários recursos e procedimentos diferenciados para que a dotação de uma pessoa se desenvolva e se transforme em talento, reforçando a ideia de que o método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado.

Já a professora C apresentou atitude negativa tanto no pré-teste quanto no pós-teste em relação ao item 7 (Os estudantes superdotados são criativos). Essa atitude refere-se ao fator 9 (Características do Indivíduo com Dotação e Talento).

De acordo com a teoria do DMGT 2.0 de Gagné (2008, 2009, 2013) e de acordo com as explicações de Guenther quanto aos domínios da dotação e as áreas de talento (2012), a criatividade seria um indicador de um dos domínios de dotação e talento, embora Pérez (2003) aponte que não existe proporcionalidade entre criatividade e comportamento inteligente.

Desse modo, esse é um item questionável, que favorece uma interpretação favorável se a criatividade for entendida com uma característica possível de pessoas dotadas e talentosas, mas que tende a uma interpretação desfavorável se o sentido restringir-se à expressão de somente essa característica.

É importante destacar também que, conforme foi apontado no capítulo 3, pessoas criativas muitas vezes apresentam características similares às de pessoas com TDA/H, ou, no caso da dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), apresentam características concomitantes.

Quanto às respostas que apresentaram atitudes negativas apenas no pré-teste destacam-se os itens 8, 11, 12 e 26 para a professora B; os itens 1, 10, 11 e 13 para a professora C.

Dentre os itens em que a professora B apresentou atitude negativa apenas no pré-teste, o item 8 (As pessoas já nascem superdotadas), refere-se ao fator 5 (Desenvolvimento de Dotação e Talento) e baseia-se no mito de que a dotação e o talento seriam exclusivamente genéticos (PÉREZ, 2003; RECH; FREITAS, 2005), indicando a dificuldade da professora em compreender o aluno dotado e talentoso como alguém que precisa de estímulos e recursos para se desenvolver. Essa atitude negativa acaba interferindo diretamente na identificação de alunos e na oferta de oportunidades para o desenvolvimento de talento.

Da mesma forma que a professora A apresentou atitude negativa em relação a esse item, considera-se que esse tópico ainda não apresenta consenso na comunidade científica, gerando muitas dúvidas e promovendo a ideia de que a pessoa dotada e talentosa não precisa de estímulos e recursos.

O item 12 (Existem mais homens que mulheres superdotados) também apresentou atitude negativa da professora B no pré-teste. Esse item refere-se ao fator 6 (Gênero, Desenvolvimento global e Parentalidade) e reproduz um discurso carregado de influências históricas, culturais, sociais e políticas relacionadas ao reconhecimento das habilidades e sucesso femininos.

Como já foi mencionado na análise do estudo piloto, há uma maior identificação de pessoas dotadas e talentosas do sexo masculino devido a barreiras externas e internas para o desenvolvimento e reconhecimento do potencial feminino e a perpetuação desse mito pode influenciar diretamente na identificação de alunos dotados e talentosos, já que há a tendência de valorização de produções e conquistas masculinas em detrimento das femininas.

Quanto ao item 26 (Todo superdotado é um gênio), a professora B apresentou atitude negativa no pré-teste. Esse item refere-se ao fator 9 (Características do Indivíduo com Dotação e Talento) e transmite uma distorção em relação às características da pessoa dotada e talentosa. Essa atitude pode influenciar a identificação de alunos dotados e talentosos, exigindo que exista a comprovação de um Q.I. excepcional ou um nível de desempenho acadêmico extremamente superior. Esse fato é preocupante principalmente quando se considera que alunos dotados ou talentosos com TDA/H podem não ser reconhecidos nos processos de identificação por não apresentarem um desempenho e uma produção de

qualidade elevada com regularidade, principalmente nas áreas de maior valorização acadêmica (SABATELLA, 2005).

Já a professora C apresentou atitude negativa no pré-teste quanto ao item 1 (O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver), 10 (É possível em sala de aula comum realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados) e 13 (Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola).

O item 1 (O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver) refere-se ao fator 5 (Desenvolvimento de Dotação e Talento). Essa atitude pode estar relacionada ao mito de que as pessoas com dotação e talento não precisam de ninguém porque são autodidatas. Seria possível também considerar uma atitude relativa ao mito de que a dotação e o talento são características exclusivamente genéticas. Entretanto, no caso específico da professora C, não se considerou essa possibilidade pelo fato de ela não ter tido uma atitude negativa em relação ao item 8 (As pessoas já nascem superdotadas).

O item 10 (É possível em sala de aula comum realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados) refere-se ao fator 1 (Ensino Regular x Educação Especial) e delega à Educação Especial a responsabilidade pelo atendimento, dificultando a inclusão desses alunos. “O fato de o aluno com altas habilidades já estar ‘inserido’ na escola e ‘aparentemente’ atendido por ela é um dos fatores que impedem de visualizar a necessidade de sua inclusão” (PÉREZ, 2003, s/p). Essa atitude pode estar relacionada à dificuldade em lidar com a diversidade em sala de aula e promover um ensino inclusivo que atenda às necessidades desses alunos.

O item 13 (Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola) se refere ao fator 1 (Ensino Regular x Educação Especial) e estaria relacionado à dificuldade de considerar o desenvolvimento de talentos e seus benefícios por meio do ensino regular. Dessa forma, vê-se uma distinção em relação à Educação Especial e à Educação Inclusiva, já que, por vezes, os alunos dotados e talentosos são vistos – quando muito – como responsabilidade apenas do educador especial. Isso pode ser reflexo da dificuldade de alguns professores em lidarem com a diversidade dentro do ensino regular e a necessidade de investimento em formação de professores voltada para as políticas afirmativas de inclusão e para a prática pedagógica.

Ambas as professoras apresentaram atitude negativa no pré-teste em relação ao item 11 (A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos), que se refere ao fator 1 (Ensino Regular x Educação Especial) e está relacionado aos mitos

sobre atendimento de alunos dotados e talentosos possivelmente causados pelas diferenças de estratégias de atendimento em países diferentes e a pouca divulgação das experiências de sucesso, o que refletiria uma visão parcial do mundo e das dificuldades para lidar com a diversidade em sala de aula (PÉREZ, 2003).

Desse modo, torna-se essencial a formação de professores capazes de oferecer condições para o desenvolvimento de potencial de qualquer aluno e garantir a inclusão daqueles identificados como dotados e talentosos, bem como a formação de educadores especiais preparados para desenvolver o talento dos alunos identificados como dotados por meio do Atendimento Educacional Especializado (AEE) suplementar em classe comum, em sala de recursos ou outros espaços definidos pelos sistemas de ensino (BRASIL, 2001b).

Quanto às respostas que apresentaram atitudes negativas apenas no pós-teste destacam-se os itens 13, 15, 20 e 21, apenas para a professora B.

O item 13 (Identificar alunos com altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola) se refere ao fator 1 (Ensino Regular x Educação Especial) e já foi discutido anteriormente. O item 15 (O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento) refere-se ao fator 3 (Comportamento e rotulação) e está relacionado aos mitos de constituição, desempenho e comportamento das pessoas dotadas e talentosas que perpetuam um estereótipo irreal (PÉREZ, 2003).

Esse tipo de atitude pode gerar confusões quanto às características dos alunos dotados e talentosos por enviesar o processo de identificação. Entretanto, isso abre espaço para que alunos com transtornos de comportamento, como os alunos com TDA/H sejam reconhecidos. Essa é uma questão ambígua, porque por mais que esse tipo de atitude favoreça o reconhecimento de alunos com TDA/H como alunos dotados e talentosos, esse reconhecimento pode restringir-se à identificação dos problemas de comportamento ou pode favorecer a visualização de indicadores de dotação e talento por meio de características dúbias.

O item 20 (O professor não é capaz de identificar alunos superdotados) refere-se ao fator 2 (Professores, pais, identificação de estudantes dotados e talentosos) e está relacionado à dificuldade de realizar a identificação pedagógica de alunos dotados e talentosos. Possivelmente essa atitude esteja relacionada a uma carência na formação de professores voltada para a Educação Especial e inclusiva e, mais especificamente, para a prática com alunos dotados e talentosos.

E o item 21 (Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente) refere-se ao fator 6 (Gênero, Desenvolvimento Global e Parentalidade) e

reproduz o mito relativo ao desempenho, que sugere que pessoas dotadas e talentosas já apresentam um elevado desenvolvimento global e se destacam em todas as áreas de desenvolvimento humano (PÉREZ, 2003; RECH, FREITAS, 2005).

Mais do que isso, a atitude pode também estar relacionada ao foco dado ao desenvolvimento específico na área de destaque em detrimento do desenvolvimento emocional, por exemplo.

Quanto à professora B, após a capacitação, foi possível notar que houve a mesma quantidade de atitudes negativas de acordo com o pós-teste da ELAIDT, porém em itens diferentes. Em relação ao pré-teste, mantiveram-se 3 itens com atitude negativa referentes aos fatores “Comportamento e rotulação”; “Características do indivíduo com Dotação e Talento” e “Atendimento do indivíduo com dotação e talento e motivação”.

Ainda em relação à professora B, entre os itens que não haviam sido apontados como negativos no pré-teste, mas que apareceram no pós-teste, estão os itens referentes aos fatores “Ensino Regular x Educação Especial”; “Comportamento e rotulação”; “Professores, pais, identificação de estudantes dotados e talentosos”; e “Gênero, Desenvolvimento global e Parentalidade”.

As atitudes negativas eliminadas no pós-teste, tanto nas respostas da professora B quanto nas respostas da professora C, foram as atitudes correspondentes aos itens 1, 8, 10, 11, 12 e 26, como está apresentado no Quadro 18, sendo que, esses itens referem-se a pontos teóricos que foram expressivamente abordados na capacitação com o material reformulado.

Quadro 18 – Atitudes negativas eliminadas no pós-teste da ELAIDT pelas professoras B e C

Item	Descrição do item relativo à atitude negativa
1	O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver.
8	As pessoas já nascem superdotadas.
10	É possível em sala de aula comum realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados.
11	A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos.
12	Existem mais homens que mulheres superdotados.
26	Todo superdotado é um gênio.

Fonte: Elaboração própria

Do mesmo modo como foi realizado com a professora B, quando levantadas as atitudes negativas da professora C no pré-teste, identificou-se itens referentes aos fatores “Desenvolvimento de Dotação e Talento”; “Características do Indivíduo com Dotação e Talento” e “Ensino Regular x Educação Especial”. Entretanto, após a capacitação, avaliou-se que houve uma redução considerável de atitudes negativas de acordo com o pós-teste da ELAIDT, permanecendo apenas o item relativo ao fator “Características do Indivíduo com Dotação e Talento”.

É importante destacar que a professora C já tinha um conhecimento prévio sobre a temática, já que concluiu a pós-graduação *lato sensu* com o título de especialista em Educação Especial e Inclusiva com um trabalho relacionado à superdotação. Esse aspecto pode ter contribuído tanto para a menor presença de atitudes negativas que as demais professoras tanto no pré-teste quanto no pós-teste, quanto para a redução dessas atitudes na segunda aplicação da ELAIDT.

De forma geral, observa-se que, no pré-teste os fatores que apareceram mais vezes nas respostas de atitude negativa do pré-teste foram: “Ensino Regular x Educação Especial” (total=4 respostas), “Desenvolvimento de Dotação e Talento” (total=2 respostas) e “Características do Indivíduo com Dotação e Talento” (total=2 respostas).

Os fatores que apareceram mais vezes nas respostas de atitude negativa do pós-teste foram: “Comportamento e rotulação” (total=2 respostas) e “Características do Indivíduo com Dotação e Talento” (total= 2 respostas).

5.3 Indicadores de dotação

A partir do Guia de Observação Direta em Sala de Aula (GUENTHER et al., 2013) foi possível levantar os indicadores de dotação entre os alunos das turmas participantes e verificar se há indicadores de dotação em alunos diagnosticados com TDA/H.

Da mesma forma como foi feito para levantar a atitude das professoras em relação à identificação e ao desenvolvimento de alunos dotados e talentosos, foi realizado um estudo piloto com a professora A, com o objetivo de confirmar se o instrumento adotado para levantar os indicadores de dotação era realmente aplicável com êxito.

5.3.1 Estudo Piloto: Resultados da Professora A

As respostas da professora A (Escola A) mencionam 13 nomes de alunos diferentes dentre o total de 23 alunos. No domínio de Inteligência Geral, a aluna que mais se destacou foi Aline, que apresentou 4 indicadores. No domínio de Inteligência com profundidade e pensamento não linear, a aluna que mais se destacou foi Amanda, com 3 indicadores. No domínio de Inteligência com capacidade verbal, a aluna que mais se destacou foi Ana, com 4 indicadores. No domínio de Criatividade e potencial criador, o aluno que mais se destacou foi o aluno diagnosticado com TDA/H, André, com 4 indicadores. E no domínio de capacidade sócioafetiva, a aluna que mais se destacou foi Adriana, com 4 indicadores, como está apresentado no Quadro 19.

Quadro 19 – Alunos com mais indicadores em cada domínio de capacidade natural apontados pela professora A

DOMÍNIO	ALUNO	No. DE INDICADORES
Inteligência Geral	Aline	4
Inteligência com profundidade e pensamento não linear	Amanda	3
Inteligência com capacidade verbal	Ana	4
Criatividade e potencial criador	André	4
Capacidade Sócioafetiva	Adriana	4

Fonte: Elaboração Própria

Embora a presença de 4 indicadores em cada domínio não configure o que tratamos aqui por dotação, consideramos que, para uma primeira aplicação do instrumento, os sinais podem indicar dotação em observações futuras. Esses indicadores também poderiam ser melhor visualizados após a capacitação mais aprofundada da professora sobre a temática.

Destaca-se aqui o caso de André, aluno de 6 anos indicado pelo CAPs i com diagnóstico de TDA/H. O aluno apresentou 4 indicadores na área de Criatividade e potencial

criador: Melhor produção em arte e educação artística (item 3); Sensibilidade na percepção de cores, sons e formas (item 13); Mais original, autêntico, fluente em ideia e ações (item 18); e Capacidade de pensar e agir por intuição (item 23).

Embora a presença de 4 indicadores em cada domínio não configure o que o protocolo de análise de dados do instrumento trata como dotação (GUENTHER et al., 2013), consideramos que, para uma primeira aplicação do instrumento, os indicadores levantados se mostram úteis para observações futuras. Além disso, considera-se que os efeitos causados pelo uso do metilfenidato, utilizado pelo aluno desde os 4 anos de idade, alteram tanto o comportamento da criança quanto o desenvolvimento do seu cérebro (MOYSÉS; COLLARES, 2011), o que poderia ter causado a inibição de comportamentos tipicamente criativos.

Guenther (2011, 2012) afirma que as crianças criativas parecem diferentes, fora de padrões e têm sido comumente consideradas pela escola como problemáticas. “Se o aluno criativo tiver áreas preferenciais de atividade e se negar a engajar em outras áreas, esses sinais podem ser tomados como *distúrbios de atenção*, ou *bipolaridade*” (GUENTHER, 2011, p. 61, grifo da autora).

Germani (2006) e Ourofino (2007) apontam que a criatividade é uma característica em comum entre pessoas com dotação ou talento e dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H). Germani (2006) ainda destaca que um aluno dotado ou talentoso pode apresentar dificuldade de explorar e conduzir sua criatividade de forma autônoma e concentrada. No caso do aluno André, essa dificuldade, inerente à pessoa dotada ou talentosa, pode ter sido interpretada como característica de TDA/H. Da mesma forma, os distúrbios de atenção e a hiperatividade podem ter mascarado a dotação e talento, revelando um caso que merece maior atenção por haver características comuns à dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H).

De acordo com Condemarín, Gorostegui e Milic (2006), alguns componentes do funcionamento psíquico das pessoas com TDA/H estimulariam a criatividade, já que essas pessoas estariam mais acostumadas a lidar com o caos e grande quantidade de estímulos ou informações ao mesmo tempo, o que facilitaria a busca pelo incomum, raro e original. O grande desafio, para essas pessoas, seria manejar suas competências de forma positiva e prática, visando um objetivo.

Casos em que os problemas ou dificuldades são mais focalizados do que os sinais de capacidade, como pode ser o caso do aluno André, ou casos em que há uma discrepância gritante entre potencial e realização, devem ser reavaliados e discutidos, no

sentido de compreender melhor tanto as características facilitadoras, quanto as dificultadoras como parte de um único indivíduo.

É importante destacar que o aluno diagnosticado com TDA/H obteve indicações da professora tanto quanto os outros alunos sem diagnóstico do transtorno, o que deixa claro que o TDA/H não deve ser empecilho para identificar a dotação e talento desses alunos.

5.3.2 Estudo de Casos Múltiplos: Resultados das professoras B e C

As respostas da professora B (Escola B) mencionaram 13 nomes de alunos diferentes dentre o total de 20 alunos. No domínio de Inteligência Geral, a aluna que mais se destacou foi Bruna, que apresentou 8 indicadores, resultado que, se repetido em possíveis aplicações futuras do guia, configuraria dotação em Inteligência Geral. Também se destacou o aluno Bruno, com 5 indicadores, resultado que, se repetido em pelo menos mais 3 observações consecutivas, configuraria inteligência geral alta. No domínio de Inteligência com profundidade e pensamento não linear, a aluna que mais se destacou também foi Bruna, com 4 indicadores. A presença de 4 indicadores nesse domínio, mais 8 indicadores no domínio de Inteligência Geral, configuraria capacidade alta em Inteligência com profundidade e pensamento não linear.

No domínio de Inteligência com capacidade verbal, a aluna que mais se destacou foi Bianca, com 3 indicadores. No domínio de Criatividade e potencial criador, os alunos que mais se destacaram foram Bianca e Bruno, com 3 indicadores. E no domínio de capacidade sócioafetiva, os alunos que mais se destacaram foram Beatriz e Benjamin, com 3 indicadores. Esses indicadores, embora não configurem dotação, apontam sinais úteis para possíveis estudos futuros.

O aluno Bernardo, de 8 anos, indicado pelo CAPs i com diagnóstico de TDA/H apresentou 2 indicadores na área sócioafetiva: Segurança e autoconfiança em situações de grupo (item 10); Sensíveis e Bondosos com os colegas (item 30). E também 1 indicador na área de Inteligência com Capacidade Verbal: Participa em tudo que a turma faz (item 22). Embora esse item também esteja relacionado a um aspecto sócioafetivo.

Não houve observações da professora na seção de perguntas abertas.

O quadro 20 apresenta os resultados da aplicação do instrumento de identificação aplicado pela professora B, com os alunos que tiveram mais indicadores em cada domínio de capacidade natural.

Quadro 20 – Alunos com mais indicadores em cada domínio de capacidade natural apontados pela professora B

DOMÍNIO	ALUNO	No. DE INDICADORES
Inteligência Geral	Bruna	8
	Bruno	5
Inteligência com profundidade e pensamento não linear	Bruna	4
Inteligência com capacidade verbal	Bianca	3
Criatividade e potencial criador	Bianca	3
	Bruno	3
Capacidade Sócioafetiva	Benjamin	3
	Beatriz	3

Fonte: Elaboração Própria

É interessante notar que os indicadores do aluno Bernardo na área sócioafetiva, bem como o indicador na área de inteligência com capacidade verbal contradizem as características esperadas em crianças como TDA/H, como a falta de controle de impulsos (com explosões afetivas, no comer, falar e brincar), dificuldades de se comunicar efetivamente (devido à velocidade com que o cérebro dessas pessoas processa os pensamentos) (SILVA, 2003), presença de comportamentos disruptivos e dificuldades sociais seguidas por rejeição por pares (ANDRADE, 2003).

As respostas da professora C (Escola C) mencionam 9 nomes de alunos diferentes, do total de 23 alunos.

No domínio de Inteligência Geral, a aluna que mais se destacou foi Camila, que apresentou 8 indicadores, resultado que, se repetido em possíveis aplicações futuras do guia, configuraria dotação em Inteligência Geral.

No domínio de Inteligência com profundidade e pensamento não linear, a aluna que mais se destacou, novamente, foi Camila, com 5 indicadores. A presença de 5 indicadores nesse domínio, mais 8 indicadores no domínio de Inteligência Geral, configuraria capacidade alta em Inteligência com profundidade e pensamento não linear.

A aluna Camila também foi a que mais se destacou nos domínios de Inteligência com capacidade verbal, com 3 indicadores; e no domínio de Criatividade e Potencial criador, com 5 indicadores. Nesse último, em condições em que a aplicação do

instrumento pudesse ser repetida conforme manda o protocolo, esses indicadores poderiam ser considerados sinais de alta capacidade criativa. No domínio de capacidade sócioafetiva, a aluna que mais se destacou foi Carla, com 4 indicadores.

A folha de respostas preenchida pela professora C contém algumas observações importantes realizadas pela professora em espaços que não os destinados a isso. A professora citou apenas um aluno nos itens 12, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28 e 30, ou seja, nesses itens não houve a indicação de 2 alunos, como o previsto pelo protocolo de aplicação do instrumento. Nos itens 1, 3, 11 e 31 houve 4 alunos indicados. No item 5 (Boa presença em atividades regulares e extra-classe), em que as alunas Camila e Clara foram indicadas, a professora acrescentou o termo “tarefa” na descrição do item; no item 8 (Senso crítico, autocrítica realista), em que houve a indicação da aluna Camila, a professora apontou que a aluna não é realista; e no item 13 (Sensibilidade na percepção de cores, sons e formas), a professora escreveu “todos”.

Na seção com perguntas abertas, a professora respondeu:

- 1) Existe em sua turma algum aluno com talentos especiais? Descreva:

“Os alunos Caio e Carlos [aluno indicado pelo CAPs i com diagnóstico de TDA/H] se destacam quando o assunto é Educação Física. Talvez por causa da hiperatividade, mas não conseguem trabalhar em grupo, principalmente quando estão no mesmo grupo”.

- 2) Anote os comentários e observações que deseja fazer (Podendo anexar outras folhas).

“O aluno Carlos tem muita facilidade na aprendizagem em matemática, ele e o Caio têm muita energia (são hiperativos)”.

É importante ressaltar que todas as professoras foram informadas sobre o tema da pesquisa, portanto sabiam que se tratava de uma pesquisa sobre a dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H), entretanto, não foram reveladas as identidades dos alunos indicados com diagnóstico, de forma que essa informação não pudesse influenciar tanto o resultado da pesquisa.

O Quadro 21 apresenta os resultados do instrumento de identificação aplicado pela professora C com os alunos que mais se destacaram em cada domínio de capacidade natural, com exceção do aluno diagnosticado com TDA/H (Carlos), que só foi citado nas observações realizadas nas perguntas abertas.

Quadro 21 – Alunos com mais indicadores em cada domínio de capacidade natural apontados pela professora C

DOMÍNIO	ALUNO	No. DE INDICADORES
Inteligência Geral	Camila	8
Inteligência com profundidade e pensamento não linear	Camila	5
Inteligência com capacidade verbal	Camila	3
Criatividade e potencial criador	Camila	5
Capacidade Sócioafetiva	Carla	4

Fonte: Elaboração Própria

Apesar da ausência de indicações em alguns itens do guia e o excesso de indicações ou informações em outros, tem-se que o aluno Carlos, de 7 anos, indicado pelo CAPs i com diagnóstico de TDA/H não apresentou indicadores de dotação em nenhum domínio dos 5 abordados no Guia de Observação Direta em Sala de Aula (GUENTHER et al., 2013). Entretanto, o guia não aborda o domínio físico muscular (GM) e de controle motor (GR), de modo que, a única forma de indicação nessa área de capacidade ocorreu por meio de uma observação feita pela professora.

Essa observação, embora considere o “destaque” do aluno Carlos na disciplina de Educação Física, aponta essa característica como uma consequência da “hiperatividade”. A professora ainda afirma que, mesmo que haja esse destaque nessa área e a “facilidade na aprendizagem de matemática”, o aluno não consegue trabalhar em grupo, principalmente quando está no mesmo grupo de Caio, o que aponta para a sua dificuldade nas relações interpessoais.

Guenther (2011), seguindo o modelo teórico de Gagné, afirma que a capacidade física, embora tenha pouca ênfase no dia a dia escolar, pode ser observada na escola por meio da habilidade sensorial (acuidade em pelo menos um órgão de sentido) e habilidade motora (alto nível de controle sobre as funções do sistema muscular e ósseo).

As habilidades motoras revelam-se por sinais de agilidade, ritmo, graça e precisão e envolvem características como: boa coordenação motora, traços firmes, movimentos coordenados (inclusive nas atividades regulares realizadas dentro da sala de aula,

fora do período de Educação Física), bom desempenho em dança ou outras formas de expressão corporal, em esportes e exercícios físicos, habilidades manuais, destaque em competições e gosto e dedicação por atividades físicas.

Esse domínio não é contemplado pelo Guia de Observação Direta em Sala de Aula (GUENTHER et al., 2013) pela dificuldade que envolve a avaliação das habilidades físicas musculares e de controle motor e pela necessidade de um professor especialista que enriqueça a avaliação.

Em seus artigos, Lind (2001), Nelson, Rinn e Hartnett (2006) discutem a relação entre a dotação e o talento e a “*overexcitability*”, traduzida aqui por “superexcitabilidade”: uma intensidade inata que leva à necessidade de responder a um estímulo, alto nível de energia, comportamento impulsivo e preferência pelo movimento que têm sido confundidos com sinais de hiperatividade.

Para Lind (2001), a superexcitabilidade pode ser encontrada amplamente em pessoas dotadas e talentosas, e se expressa pelo aumento da sensibilidade, consciência e intensidade. Entre a superexcitabilidade psicomotora, sensorial, intelectual, imaginativa e emocional, a primeira caracteriza-se pela habilidade de ser ativo, ter gosto pelo movimento em si e ter excesso de energia.

Os sinais da superexcitabilidade psicomotora podem ser identificados pela fala rápida, entusiasmo, intensa atividade física e necessidade de movimentar-se. A autora ainda aponta que, quando se sentem emocionalmente tensas, essas pessoas tendem a falar compulsivamente, agir impulsivamente, comportar-se ou expressar-se mal, desenvolver tiques nervosos e compulsões, sendo facilmente diagnosticadas com TDA/H.

Nelson, Rinn e Hartnett (2006) também confirmam que uma criança dotada ou talentosa com uma superexcitabilidade psicomotora pode ser erroneamente diagnosticada com TDA/H, sendo que essa é uma característica também da dotação e do talento. As dificuldades de estabelecer padrões de normalidade e intensidade nos critérios dos manuais diagnósticos utilizados pelos médicos, além da ausência de um sistema de ensino pouco desafiador podem favorecer o diagnóstico do TDA/H muito mais do que a identificação da dotação e talento.

Dessa forma, no item seguinte são apontadas as considerações finais da pesquisa levando em consideração os resultados apresentados, as análises e as discussões realizadas a partir do referencial teórico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou levantar e discutir as atitudes de professores em relação à identificação e ao desenvolvimento de alunos dotados e talentosos, considerando-os um dos principais agentes de identificação da dotação e do talento, além de verificar a possibilidade de existência de indicadores de dotação em alunos diagnosticados com TDA/H.

Com isso, pretendeu-se questionar a relação entre a dotação ou o talento e o TDA/H, com base nas discussões teóricas que defendem a possibilidade da dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) e também as hipóteses de confusão diagnóstica ou diagnósticos incompletos devido à proximidade de sinais característicos das três condições (dotação ou talento; TDA/H; e dotação ou talento e TDA/H).

Para o levantamento de atitudes dos professores, optou-se por utilizar os dados qualitativos apontados pela Escala Likert de Atitudes em relação à Identificação e Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT). A partir da análise dos dados foi possível notar que as atitudes dos professores podem favorecer ou dificultar o processo de identificação de alunos dotados e talentosos decorrendo daí a necessidade de formação sobre o tema, principalmente quanto às características das pessoas dotadas e talentosas, sua constituição, sua distribuição na população, sua identificação e formas de atendimentos voltados para esses alunos.

Notou-se que a persistência de atitudes carregadas de mitos e crenças em relação à pessoa dotada ou talentosa também influencia a identificação bem como a forma como o processo de desenvolvimento de talento é tratado.

Um dos pontos que merecem atenção é a atitude dos professores em relação ao ensino regular e a Educação Especial. Por muitas vezes, os alunos dotados e talentosos são vistos como responsabilidade apenas dos educadores especiais, descartando o trabalho realizado em sala de aula comum. Com isso, percebe-se que as maiores dificuldades dos professores residem em como identificar os alunos dotados e talentosos e qual deve ser o atendimento voltado para eles.

A capacitação realizada com as professoras participantes, embora restrita, visou promover o contato inicial com a temática e prepará-las para a utilização dos instrumentos de pesquisa.

Quanto à verificação de indicadores de dotação e talento em alunos diagnosticados com TDA/H, optou-se pela observação direta em sala de aula, realizada pelo professor da turma com o uso de um instrumento pedagógico de identificação e sem a

presença da pesquisadora. Devido à necessidade de repetir a aplicação do instrumento ao menos 4 vezes em anos consecutivos, foi possível identificar apenas indicadores ou sinais de dotação nesses alunos.

O aluno diagnosticado com TDA/H participante do estudo piloto (aluno André) apresentou 4 indicadores no domínio de Criatividade e potencial criador. O aluno Bernardo apresentou 2 indicadores no domínio sócio-afetivo e 1 no domínio de inteligência com capacidade verbal. O aluno Carlos não foi citado nos itens apontados pela folha de observação, porém, a professora apontou nas perguntas abertas o destaque do aluno no domínio físico de controle motor.

Dessa forma, conclui-se que alunos com TDA/H podem apresentar indicadores ou sinais de dotação, sendo que a grande similaridade de características de alunos dotados e talentosos com TDA/H e alunos apenas com TDA/H, pode ocasionar diagnósticos deturpados e a medicalização precoce. Além disso, a restrição do diagnóstico a profissionais da área da saúde reduz a possibilidade de uma avaliação multidimensional e mais confiável quanto ao transtorno.

Em relação ao tema, o levantamento bibliográfico inicialmente realizado na pesquisa mostrou uma produção relativamente expressiva de publicações que relacionam a dotação ou o talento e o TDA/H nos últimos 10 anos. Entretanto, a produção relativa à identificação de alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) ainda é muito insipiente.

Dessa forma, mostra-se importante o desenvolvimento de pesquisas que relacionem a coexistência de dotação ou talento e TDA/H a fim de promover a identificação de alunos com dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H) e reduzir os erros diagnósticos.

Para isso, tornam-se necessários: a difusão de informações relativas às duas condições mais à dupla excepcionalidade (dotação ou talento e TDA/H); a formação de professores voltada para as características, a identificação e o atendimento de alunos dotados e talentosos, visando à prática na sala de aula, promoção da inclusão e redução dos discursos carregados de mitos e crenças em relação à dotação e ao talento.

Assim, é importante que a formação dos professores aborde a identificação de alunos dotados e talentosos com a possibilidade de eles também terem TDA/H dentro do contexto da prática pedagógica, deixando de lado processos medicalizantes da educação, valorizando os potenciais desses alunos e encaminhando-os para os corretos serviços de atendimento educacional especializado.

REFERÊNCIAS

- ABREU, N.; OLIVEIRA, I. R. Epidemiologia e fatores de risco. In: LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDAH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 22-39.
- ALENCAR, E. M. L. S. **Criatividade e Educação de Superdotados**. Petrópolis: Editora Vozes, 2001.
- ALENCAR, E. M. L. S.; FLEITH, D. S. **Superdotação: determinantes, educação e ajustamento**. São Paulo: EPU, 2011.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-I)**. Washington, DC: APA, 1952.
- _____. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)**. 2 ed. Washington, DC: APA, 1968.
- _____. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III)**. 3 ed. Washington, DC: APA, 1980.
- _____. **Manual de diagnóstico e estatística de distúrbios mentais revisado (DSM-III-R)**. Trad. Lúcia Helena Siqueira Barbosa. 3. ed. São Paulo: Manole, 1989.
- _____. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV)**. Trad. Dayse Batista. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- _____. **Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais texto revisado (DSM-IV-TR)**. Trad. Cláudia Dornelles. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- _____. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V)**. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- ANDRADE, E. R. Quadro Clínico do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. In: ROHDE, L. A. et al. **Princípios e Práticas em TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. Porto Alegre: ArtMed, 2003. p. 75-83.
- ARAÚJO, A. C.; LOTUFO NETO, F. A Nova Classificação Americana Para Transtornos Mentais – o DSM-5. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 67-85, jan./abr. 2014.
- ASHBAR, F. R.; COSTA, C. Z. G.; MORIKAWA, M. Criança e Adolescente. In: LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDAH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 146-160.
- ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA (APDM). **CAPS – Centro de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <<http://www.spdmpais.org.br/site/institucional/o-que-fazemos/53-caps-centro-de-atencao-psicossocial.html>>. Acesso em: 25 mar. 2015.

BARBOSA, A.J.G et al. Identificar e desenvolver talentos: uma pesquisa com intervenção sobre as atitudes de educadores. **Sobredotação**. Associação Nacional para o Estudo e a Intervenção na Sobredotação (ANEIS), vol. 9, p. 47-62, 2008.

BARKLEY, R. A. **Attention deficit hyperactivity disorder**: A handbook for diagnosis and treatment. New York: Guilford Press, 1990.

_____. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)**: guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BAUM, S. **Gifted but learning disabled**: a puzzling paradox. 1990. Disponível em: <<http://www.gifted.uconn.edu/siegle/tag/Digests/e479.html>>. Acesso em: 27 jun. 2014.

BAUM, S. M.; OLENCHAK, F. R. The alphabet: GT, ADHD and more. **Exceptionality: A Special Education Journal**, v. 10, n. 2, p. 1077-1091, 2002.

BAUM, S. M.; OLENCHAK, F. R.; OWEN, S. V. Gifted students with attention deficits: fact or fiction? Or, can we see the forest for the trees? **Gifted Child Quarterly**, v. 42, p. 96-104, 1998. Disponível em: <<http://www.sengifted.org/archives/articles/gifted-students-with-attention-deficits-fact-andor-fiction-or-can-we-see-the-forest-for-the-trees>>. Acesso em: 01 jun. 2014.

BRANDÃO, T. M. **Atitudes de professores em relação aos estudantes talentosos e à sua educação**. 2010. 139 f. Dissertação (Mestrado) - Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2010.

BRASIL. **Lei 5.692/71**, de 11 de agosto de 1971. Fixa as Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus e dá outras providências. 1971. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5692impressao.htm>. Acesso em: 03 abr. 2014.

_____. **Declaração de Salamanca**. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Brasília: UNESCO, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2014.

_____. **Lei 9.394/96**, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>. Acesso em: 03 abr. 2014.

_____. **Lei 10.172/01**, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. 2001a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10172.htm>. Acesso em: 10 abr. 2014.

_____. CNE/CEB. **Parecer CNE/CEB nº 17/2001**. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. 2001b. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2014.

_____. **Decreto nº 6.571**, de 17 de setembro de 2008, que dispõe sobre o atendimento educacional especializado. 2008a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/Decreto/D6571.htm> Acesso em: 03 abr. 2014.

_____. MEC/SEESP. **Políticas Nacionais de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**, 2008b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2014.

_____. MEC. **Plano Nacional de Educação**. 2011. Disponível em: <http://www.pne.ufpr.br/wp-content/uploads/2011/05/marcia-abreu-e-marcos-cordioli-caderno-cec-plano-nacional-de-educac3a7c3a3o-pne-2011_2020.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2014.

_____. **Lei 12.796/13**, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12796.htm>. Acesso em: 10 abr. 2014.

BENCZIK, E. B. P.; BROMBERG, M. C. Intervenções na Escola. In: ROHDE, L. A.; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 199-218.

CALIMAN, L. V.; DOMITROVIC, N. Uma análise da dispensa pública do metilfenidato no Brasil: o caso do Espírito Santo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 23, p.879-902, jul/set, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v23n3/12.pdf>>. Acesso em: 09 fev. 2015.

CHAE, P. K.; KIM, J. H.; NOH, K. S. Diagnosis of ADHD among gifted children in relation to KEDI-WISC and T.O.V.A. performance. **Gifted Child Quarterly**, v. 47, p. 192-201, 2003.

COHEN, L. M. Sementes da criatividade em dois irmãos brasileiros eminentes. In: FLEITH; D. S.; ALENCAR, E. M. L. S. **Superdotados – Trajetórias de Desenvolvimento e Realizações**. Curitiba: Juruá, 2013. p.75-94.

COHN, S. J. What is giftedness? A multidimensional approach. In: KRAMER, A. H. **Gifted children: challenging their potential**. New York: Trillium Press, 1981. p. 33-45.

COLEMAN, M. R.; HARRADINE, C.; KING, E. W.. Meeting the needs of students who are twice exceptional. **Teaching exceptional children**, v. 38, n. 1, 2005. Disponível em: <<http://orion.neiu.edu/~ebhunt/Twice%20Except/twice%20except.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2014.

CONDEMARÍN, M.; GOROSTEGUI, M. E.; MILIC, N. **Transtorno do déficit de atenção: estratégias para o diagnóstico e a intervenção psicoeducativa**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2006.

CORREIA FILHO, A. G.; PASTURA, G. As medicações estimulantes. In: ROHDE, L. A.; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 161-173.

COSTA; E. B. O; PACHECO, C. Epigenética: regulação da expressão gênica em nível transcricional e suas implicações. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 34, n. 2, p. 125-136, jul./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/viewFile/5142/13877>>. Acesso em: 01 jul. 2015.

CRAMOND, B. **The Coincidence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Creativity**. Attention Deficit Disorder Research-Based Decision Making Series 9508, 1995.

CROCHIK, J. L.; CROCHIK, N. A desatenção atenta e a hiperatividade sem ação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciosos pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 179-191.

CUPERTINO, C. M. B.; SABATELLA, M. L. Práticas educacionais de atendimento ao aluno com altas habilidades/superdotação. In: FLEITH, D. de S. (Org.). **A construção de práticas educacionais para alunos com altas habilidades/superdotação**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2007. p. 67-80.

DELOU, C. M. C. Educação do aluno com altas habilidades/superdotação: legislação e políticas educacionais para a inclusão. In: FLEITH, D. S. **A construção de práticas educacionais para alunos com altas habilidades/superdotação: volume 1 – Orientação a professores**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2007. p. 25-40.

_____. Políticas públicas para a educação de superdotados no Brasil. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA, 57, 2005, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza: UECE, 2005. Disponível em: <http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/conf_simp/textos/cristinadelou.htm>. Acesso em: 10 out. 2013.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. **Endofenótipo**. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Endofen%F3tipos>. Acesso em: 01 jul. 2015.

FIGUEIRAL, A. S. Psicopedagogia. In: LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 336-353.

FLEITH, D. S. Criatividade e altas habilidade/superdotação. **Revista Educação Especial**, n. 28, 2006. Disponível em: <<http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2006/02/a4.htm>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

FLINT, L. F. Challenges of identifying and serving gifted children with ADHD. **Teaching Exceptional Children**, v. 33, n. 4, p. 62-69, 2001. Disponível em: <http://www.iusd.org/parent_resources/gate/adhd.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2014.

FORTUNA, G. M. Gene, Alelo, Genótipo e Fenótipo. **Genótipo**. Disponível em: <<http://www.lgqma.uff.br/monitorias/Gabriela/gabriela.html>>. Acesso em: 01 jul. 2015.

GAGNÉ, F. **Building gifts into talents**: Brief overview of the DMGT 2.0. 2008. Disponível em: <<http://www.templetonfellows.org/program/francoysgagne.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2014.

_____. **Construindo talento a partir da dotação**: breve visão do DMGT 2.0. 2009. Tradução de Zenita Guenther. Disponível em: < <https://dl.dropboxusercontent.com/u/17557857/Site%20Web/Site%20Web%20Portugais/MDDT%20PT%20Breve%20vis%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 15.

_____. Giftedness and Talent: reexamining a reexamination of the definitions. In: STERNBERG, R. J; REIS, S. M. **Definitions and conceptions of giftedness**. Thousand Oaks: Corwin Press, 2004a. p. 79-95.

_____. Giftedness and talent: Reexamining a reexamination of the definitions. **Gifted Child Quarterly**, 29, 103–112, 1985.

_____. The DMGT: Changes within, beneath, and beyond. **Talent Development & Excellence**, v. 5, n. 1, p. 5-19, 2013.

_____. Transforming gifts into talents: the DMGT as a developmental theory. **High ability studies**, v. 15, n. 2, p. 119-147, 2004b.

GAGNÉ, F.; GUENTHER, Z. C. Desenvolvendo talentos: modelo diferenciado de dotação e talento – DMGT 2.0. In: CERETTA, L. M.; STOLTZ, T. **Altas habilidades/ superdotação, talento, dotação e educação**. Curitiba: Juruá, 2012. p. 19-44

GAMA, M. C. S. S. **Educação de Superdotados**: teoria e prática. São Paulo: EPU, 2006.

GARDNER, H. **Frames of mind**: The theory of multiple intelligences. New York: Basics Books, 1983.

_____. **Les intelligences multiple**: la théorie qui bouleverse nos idées eçues. Paris: Retz, 2008.

GARRIDO, J.; MOYSÉS, M. A. A. Um panorama nacional dos estudos obre a medicalização da aprendizagem de crianças em idade escolar. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciosos pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 149-161.

GATTÁS, I. G.; NUNES, A. P. R.; REIS, A. T.; SANTOS, S. N.; ROSÁRIO, M. C. Criança e Adolescente. In: LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 275-292.

GERMANI, L. M. B. **Características de altas habilidades/superdotação e de déficit de atenção/ hiperatividade**: uma contribuição à família e à escola. 2006. 178 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas em pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

GOLFETO, J. H.; BARBOSA, G. A. Epidemiologia. In: ROHDE, L. A. et al. **Princípios e Práticas em TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. Porto Alegre: ArtMed, 2003, p. 15-33.

GUARIDO, R. A Biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciosos pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 27-39.

GUENTHER, Z. C. **Caminhos para desenvolver potencial e talento**. Lavras: Ed. UFLA, 2011.

_____. **Crianças dotadas e talentosas... Não as deixem esperar mais!** Rio de Janeiro: LTC, 2012.

_____. **Desenvolver capacidades e talentos: um conceito de inclusão**. Petrópolis: Vozes, 2006.

_____. **Identificação de alunos dotados e talentosos: metodologia CEDET**. Lavras: Ed. UFLA, 2013.

GUIMARÃES, T. G.; OUROFINO, V. T. A. T. Estratégias de identificação do Aluno com Altas Habilidades/Superdotação. In: FLEITH, D. S. (org.). **A construção de práticas educacionais para alunos com altas habilidades/superdotação: volume 1: orientação a professores**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2007. p. 53-65.

HERVEY, A. S.; EPSTEIN, J. N.; CURRY, J. F. Neuropsychology of adults with attention-deficit/ hyperactive disorder: A meta-analytic review. **Neuropsychology**, v. 18, n. 3, p. 485-503, Jul. 2004.

HOSDA, C. B. K.; CAMARGO, R. G.; NEGRINE, T. Altas habilidades/superdotação e hiperatividade: possíveis relações que podem gerar alguns equívocos. In: IX CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE / III ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, 2009, Curitiba. **Anais...** Curitiba: PUCPR, 2009.

JOHNSTON, C. et al. ADHD Comorbidity findings from the MTA study: comparing comorbid subgroups. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 40, p. 147-158, 1988.

KAUFMANN, F.; KALBFLEISCH, M. L.; CASTELLANOS, F. X. **Attention Deficit Disorders and gifted students: What do we really know?** Storrs, CT: The National Research Center on the Gifted and Talented, University of Connecticut, 2000. Disponível em: <<http://www.sengifted.org/archives/articles/attention-deficit-disorders-and-gifted-students-what-do-we-really-know>>. Acesso em: 03 mai. 2014.

KNAPP, P.; BICCA, P.; GREVET, E. H. Terapia Cognitivo-Comportamental. In: LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDAH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 305-335.

KNAPP, P. et. al. Terapia Cognitivo-Comportamental no Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. In: ROHDE, L. A; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 183-197.

LEONARDI, J. L.; RUBANO, D. R.; ASSIS, F. R. P. Subsídios da Análise do Comportamento para avaliação de diagnóstico e tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no âmbito escolar. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciosos pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 111-130.

LIMA, C. C.; ALBUQUERQUE, G. Avaliação de Linguagem e Co-morbidade com Transtornos de Linguagem. In: ROHDE, L. A; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 117-142.

LIND, S. **Overexcitability and the Gifted**. 2001. Disponível em: <<http://sengifted.org/archives/articles/overexcitability-and-the-gifted>>. Acesso em: 05 jun. 2015.

LEROUX, J. A.; LEVITT-PERLMAN, M. The gifted child with attention deficit disorder identification and intervention challenge. **Roeper Review**, v. 22, p. 171-181, 2000.

LOUZÃ NETO, M. R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: breve história do conceito. In: LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDAH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 13-21.

LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDAH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

LOVECKY, D. V. **Gifted children with AD/HD**. Providence: Gifted Resource Center of New England, 1999. Disponível em: <<http://www.grcne.com/giftedADHD.html>>. Acesso em: 09 jun. 2014.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINS, S.; TRAMONTINA, S.; ROHDE, L. A. Integrando o Processo Diagnóstico. In: ROHDE, L. A; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 151-160.

MATTOS, P. et. al. Neuropsicologia do TDAH. In: ROHDE, L. A; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 63-73.

MONTEIRO, L. C.; RUSSO, M. M.; LUNARDI, L. L.; LOUZÃ NETO, M. R. Neuropsicologia. In: LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDAH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 61-81.

MOYSÉS, M. A.A.; COLLARES, C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciosos pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 71-110.

NAKANO, T. C. Avaliação psicométrica das habilidades cognitivas: relação entre inteligência e criatividade. In: VIRGOLIM, A. M. R.; KONKIEWITZ, E. C. **Altas habilidades/superdotação, inteligência e criatividade.** Campinas: Papyrus, 2014. p.99-118.

NATIONAL EDUCATIONAL ASSOCIATION (NEA). **The twice-exceptional dilemma.** Washington, DC: NEA, 2006. Disponível em: <<http://www.nea.org/assets/docs/twiceexceptional.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2014.

NEIHART, M. **Gifted Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).** 2003. Disponível em: <<http://www.gifted.uconn.edu/siegle/tag/Digests/e649.html>>. Acesso em: 03 mai. 2014.

NELSON, J. M.; RINN, A. N.; HARTNETT, D. N. The Possibility of Misdiagnosis of Giftedness and ADHD Still Exists: A Response to Mika. **Roeper Review**, v. 28, n. 4, p. 243-248, 2006. Disponível em: <<http://www.positivedisintegration.com/Nelson2006.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2015.

NOBLE, K. SUBOTINIK, R.; ARNOLD, K. To thine own self be true: a new model of female talent development. **Gifted Child Quarterly** – National Association for Gifted Children, vol. 43, n. 4, summer, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Classificação de transtornos mentais e de comportamentos da CID-10:** descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Report of the International Narcotics Control Board for 2013.** Statistics for 2012. 2013. Disponível em: <http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/03/AR_2012_E.pdf> Acesso em: 10 jun. 2015.

OUROFINO, V. T. A. T. Altas habilidades e hiperatividade: a dupla excepcionalidade. In: FLEITH, D. S.; ALENCAR, E. M. L. S. (Org.). **Desenvolvimento de talentos e altas habilidades:** orientação a pais e professores. Porto Alegre: Grupo A, 2007. p. 51-66.

OUROFINO, V. T. A. T.; FLEITH, D. Um estudo comparativo sobre a dupla excepcionalidade superdotação/hiperatividade, **Avaliação Psicológica**, v. 4, n.2, p. 165-182, 2005.

PÉREZ, S. G. P. B. Mitos e Crenças sobre as Pessoas com Altas Habilidades: alguns aspectos que dificultam o seu atendimento. **Revista Educação Especial**, n. 22, 2003. Disponível em: <<http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2003/02/a4.htm>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

RANGNI, R. A.; COSTA, M. P. R. **Altas habilidades/superdotação e surdez e/ou deficiência auditiva:** discussão acerca da dupla necessidade educacional especial. In: ENCONTRO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUDESTE, 10., PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO NA REGIÃO SUDESTE EM SUAS MÚLTIPLAS

DIMENSÕES. **Anais...** 2011a. Disponível em: <<http://goo.gl/0Fz5p9>>. Acesso em: 25 jun. 2015.

_____. Altas habilidades/ superdotação no contexto das políticas nacionais de educação especial (1994 e 2008): pontos e contrapontos. **Veras: Revista acadêmica de Educação do ISE Vera Cruz**, v. 1, n. 1, p. 35-46, abr. 2011b. Disponível em: <<http://iseveracruz.edu.br/revistas/index.php/revista-veras/article/view/4>>. Acesso em: 20 set. 2013.

RECH, A. J. D.; FREITAS, S. N. Uma análise dos mitos que envolvem os alunos com altas habilidades: a realidade de uma escola de Santa Maria. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 2, 2005a.

_____. O papel do professor junto ao aluno com Altas Habilidades. **Revista Educação Especial**, n. 25, 2005b. Disponível em: <[http:// http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2005/01/a5.htm](http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2005/01/a5.htm)>. Acesso em: 13 jan. 2016.

REIS, S. M. External barriers experienced by gifted and talented girls and women. **Gifted child today magazine**, v. 24, n. 4, p. 26-65, 2001.

_____. Feminist perspective on talent development: a research-based conception of giftedness in women. In: STERNBERG, R. J.; DAVIDSON J. **Conceptions of giftedness**. Cambridge: Cambridge University Press, 2005, p. 217-245

_____. Internal barriers, personal issues, and decisions faced by gifted and talented females. **Gifted child today magazine**, v. 25, n. 1, p. 14-28, 2002.

RENZULLI, J. S. O que é esta coisa chamada superdotação e como desenvolvemos? Uma retrospectiva de vinte e cinco anos. **Revista Educação**, v. 53, n. 1 Porto Alegre, jan./abr. 2004.

_____. **What makes giftedness?** Reexamining a definition. *Phi Delta Kappan*, v. 60, p. 180-184, 1978.

REVOL, O.; BLÉANDONU. Enfants intellectuellement précoces: comment les dépister. *Archives de pédiatrie*, n. 19, p. 340-343, 2012.

RICCIO, C. A. et al. Attention deficit hiperactivity disorder: manifestation in adulthood. **Archives of Clinical Neuropsychology**, v. 20, n. 2, p. 249-269, mar. 2005.

RIZZA, M. G.; MORRISON, W. F. Identifying twice exceptional children: a toolkit for success. **Teaching Exceptional Children Plus**, v. 3, n. 3, 2007. Disponível em: <<http://escholarship.bc.edu/education/teplus/vol3/iss3/art3>>. Acesso em: 10 jun. 2014.

ROHDE, L. A; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ROMAN, T.; CONTINI, V.; BAUM, C. H. D. Genética. In: LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDAH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 40-60.

- ROMAN, T. et al. In: ROHDE, L. A; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 35-52.
- SABATELLA, M. L. P. **Talento e superdotação: problema ou solução?** Curitiba: Ibpx, 2005.
- SCHWEITZER, J. B.; HANFORD, R. B.; MEDOFF, D. R. Working memory deficits in adults with ADHD: is there evidence for subtype differences? **Behavioral and Brain Functions**, v. 2, p. 43, dec. 2006.
- SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas**. São Paulo: Ed. Gente, 2003.
- SILVA, C. C. B.; JURDI, A. P. S.; PONTES, F. V. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional em contextos educacionais. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 23, n. 3, 2012.
- SILVA, M. A. TDAH e Transtornos do sono. In: LOUZÃ NETO, M. R. e cols. **TDAH (Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 211-225.
- SILVERMAN, L. K. Asynchronous development. In: NEIHART, M. et al. (Org). **The social and emotional development of gifted children: what do we know?** Washington, DC: Prufock, 2002. p. 31-37.
- _____. (Org.). **Counseling the gifted and talented**. Denver: Love, 1993.
- SOUZA, M. P. R. Retornando à patologia parajustificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciosos pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 5.7-67.
- SOUZA, I.; PINHEIRO, M. A. S. Co-morbidades. In: ROHDE, L. A; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 85-105.
- STERNBERG, R. J. **Beyond IQ: A thriarchic theory of human intelligence**. New York: Cambridge University Press, 1985.
- SZOBOT, C. M.; STONE, I. R. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: base neurobiológica. In: ROHDE, L. A; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 53-62.
- TAVARES, N. O.; NEVES, F. S.; MALLOY-DINIZ, L. F. Modelo de Endofenótipo do Transtorno Bipolar: Análise qualitativa, fatores etiológicos e âmbitos de investigação abordados. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. spe2, p. 204-212, Dec. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S0080-62342014000800204&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jul. 2015.

THIENGO, D. L.; CAVALCANTE, M. T.; LOVISI, G. M. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 4, p. 360-372, 2014.

VASCONCELOS, M. M. et al. Contribuição dos fatores de risco psicossociais para o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 63, n. 1, p.68-74, 2005.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Porto Alegre: Artmed, 2005.

ZENTALL, S. S. et al. Learning and motivational characteristics of boys with ADHD and/or giftedness: a comparative case study. **Exceptional Children**, v. 67, p. 499-519, 2001.

WEBB, J. T.; LATIMER, D. **ADHD and children who are gifted**. Reston: Council for Exceptional Children, 1993.

WEBB, J. T. et al. **Misdiagnosis and dual diagnosis of gifted children and adults: ADHD, bipolar OCD, Asperger's, depression and other disorders**. Scottsdale: Great Potencial, 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Levantamento bibliográfico de publicações que relacionam a dotação e o talento ao TDA/H no período de 2006 a 2015

No.	Ano	Autor	Título	Fonte	Base de dados	Tipo de busca
1	2005	OUROFINO, V. T. A. T.; FLEITH, D.	Um estudo comparativo sobre a dupla excepcionalidade superdotação/hiperatividade	Periódico Avaliação Psicológica	**	***
2	2006	MIKA, E.	Giftedness, ADHD, and Overexcitabilities: The Possibilities of Misinformation	Periódico Roeper Review	CAPES	“adhd” e “giftedness” no título nos últimos 10 anos
3	2006	NELSON, J. M.; RINN, A. N.; HARTNETT, D. N.	The Possibility of Misdiagnosis of Giftedness and ADHD Still Exists: A Response to Mika	Periódico Roeper Review	CAPES	“adhd” e “giftedness” no título nos últimos 10 anos
4	2006	GOERSS, J.; AMEND, E. R.; WEBB, J. T.; WEBB, N.; BELJAN, P.	Comments on Mika's Critique of Hartnett, Nelson, and Rinn's Article, "Gifted or ADHD? The Possibilities of Misdiagnosis"	Periódico Roeper Review	CAPES	“adhd” e “gifted” no título nos últimos 10 anos
5	2006	TORDJMAN, S.	Gifted children in difficulty: from attention deficit hyperactivity disorder to depression and school failure*	Periódico Revue Médicale Suisse	BIREME	“adhd” e “gifted” no título, resumo e assunto
6	2006	GERMANI, L. M. B	Características de altas habilidades/superdotação e de déficit de atenção/ hiperatividade: uma contribuição à família e à escola	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul	**	***
7	2007	ARFFA, S.	The relationship of intelligence to executive function and non-executive function measures in a sample of average, above average, and gifted youth	Periódico Archives Of Clinical Neuropsychology	CAPES	“adhd” e “gifted” no assunto nos últimos 10 anos
8	2007	ANTSHEL, K. M.; FARAONE, S. V.; STALLONE, K.; NAVE, A.; KAUFMANN, F. A.; DOYLE, A.; FRIED, R.; SEIDMAN, L.; BIEDERMAN, J.	Is attention deficit hyperactivity disorder a valid diagnosis in the presence of high IQ? Results from the MGH Longitudinal Family Studies of ADHD	Periódico Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines	CAPES	“adhd” e “gifted” no assunto nos últimos 10 anos

No.	Ano	Autor	Título	Fonte	Base de dados	Tipo de busca
9	2007	OUROFINO, V. T. A. T	Altas habilidades e hiperatividade: a dupla excepcionalidade	Livro "Desenvolvimento de talentos e altas habilidades: orientação a pais e professores'	**	***
10	2008	ANTSHEL, K. M.; DENCKLA, M. B.	Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in the context of a high intellectual quotient/giftedness	Periódico Developmental Disabilities Research Reviews	CAPES	"adhd" e "giftedness" no assunto e no título nos últimos 10 anos
11	2009	SCHMID, R.G.; PETERMANN, U.; PETERMANN, F.; WEIß, C.; DASEKING, M.	Benetifs of intelligence assesment using the HAWIK-IV in school-aged children	Periódico Monatsschrift Kinderheilkunde	CAPES	"adhd" e "giftedness" no assunto nos últimos 10 anos
12	2009	RINN, A. N.	Preservice Teachers' Perceptions of Behaviors Characteristic of ADHD and Giftedness	Periódico Roeper Review	CAPES	"adhd" e "giftedness" no título nos últimos 10 anos
13	2009	SIMOES LOUREIRO, I.; LOWENTHAL, I.; LEFEBVRE, I.; VAIVRE-DOURET, I.	Attention deficit of highly gifted children: An exploratory study*	Periódico ANAE - Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant	CAPES	"adhd" e "gifted" no assunto nos últimos 10 anos
14	2009	MESSINA, L. F.; TIEDEMANN, K. B.	Avaliação da memória de trabalho em crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade	Periódico Psicologia USP	SciELO	"tdah" e "altas habilidades"
15	2009	MARTÍNEZ ZAMORA, M.; HENAO LÓPEZ, G. C.; GÓMEZ, L. A.	Comorbilidad del trastorno por déficit de atención e hiperactividad con los trastornos específicos del aprendizaje	Periódico Revista Colombiana de Psiquiatria	SciELO	"tdah" e "altas habilidades"
16	2009	HOSDA, C. B. K.; CAMARGO, R. G.; NEGRINE, T.	Altas habilidades/superdotação e hiperatividade: possíveis relações que podem gerar alguns equívocos	Anais do IX Congresso Nacional de Educação - EDUCERE / III Encontro Brasileiro de Psicopedagogia	**	***
17	2010	ROBERT, G.; KERMARREC, S.; GUINARD, J. H.; TORDJMAN, S.	Alert symptoms and related disorders in gifted children	Periódico Archives Pédiatrie	BIREME	"adhd" e "gifted" no título, resumo e assunto

No.	Ano	Autor	Título	Fonte	Base de dados	Tipo de busca
18	2011	TENTES, V. T. A.	Superdotados e Superdotados Underachievers: um estudo comparativo das características pessoais, familiares e escolares	Universidade de Brasília	**	***
19	2012	GRIZENKO, N.; QI ZHANG, D. D.; POLOTSKAIA, A.; JOOBER, R.	Efficacy of Methylphenidate in ADHD Children across the Normal and the Gifted Intellectual Spectrum	Periódico Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry	CAPES	“adhd” e “gifted” no título nos últimos 10 anos
20	2012	RINN, A. N.; REYNOLDS, M. J.	Overexcitabilities and ADHD in the Gifted: An Examination.	Periódico Roeper Review	CAPES	“adhd” e “gifted” no título nos últimos 10 anos
21	2012	WOOD, S. C.	Examining Parent and Teacher Perceptions of Behaviors Exhibited by Gifted Students Referred for ADHD Diagnosis Using the Conners 3 (An Exploratory Study)	Periódico Roeper Review	CAPES	“adhd” e “gifted” no título e no assunto nos últimos 10 anos
22	2012	FOLEY-NICPON, M.; RICKELS, H.; ASSOULINE, S. G.; RICHARDS, A.	Self-Esteem and Self-Concept Examination Among Gifted Students With ADHD	Periódico Journal for the Education of the Gifted	CAPES	“adhd” e “gifted” no título nos últimos 10 anos
23	2012	ELSWORTH, M.; ALLOWAY, T. P.	An investigation of cognitive skills and behavior in high ability students	Periódico Learning And Individual Differences	CAPES	“adhd” e “gifted” no assunto nos últimos 10 anos
24	2012	BUSSING, R.; PORTER, P.; ZIMA, B.; MASON, D.; GARVAN, C.; REID, R. B.	Academic Outcome Trajectories of Students With ADHD: Does Exceptional Education Status Matter?	Periódico Journal of Emotional and Behavioral Disorders	CAPES	“adhd” e “gifted” no assunto nos últimos 10 anos
25	2012	IRUESTE, P. G.	Capacidades Intelectuales Diferenciales en niños designados por sus docentes como dispersos e hiperactivos	Universidad Nacional de Córdoba	LILACS	“adhd” e “gifted” no título, resumo e assunto
26	2012	REVOL, O.; BLÉANDONU, G.	Enfants intellectuellement précoces: comment les dépister.	Periódico Archives Pédiatrie	BIREME	“adhd” e “gifted” no título, resumo e assunto

No.	Ano	Autor	Título	Fonte	Base de dados	Tipo de busca
27	2012	HOSDA, C. B. K.; ROMANOWSKI, C. L.	As aprendizagens de um sujeito com características de altas habilidades/superdotação associadas ao transtorno de déficit de atenção/hiperatividade	Anais do IX Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul	**	***
28	2013	FUGATE, C. M.; ZENTALL, S. S.; GENTRY, M.	Creativity and Working Memory in Gifted Students With and Without Characteristics of Attention Deficit Hyperactive Disorder: Lifting the Mask	Periódico Gifted child quarterly	CAPES	“adhd” e “gifted” no assunto nos últimos 10 anos
29	2013	FREITAS, L. C.; DEL PRETTE, Z. A. P.	Habilidades sociais de crianças com diferentes necessidades educacionais especiais: Avaliação e implicações para intervenção	Periódico Avances en Psicología Latinoamericana	SciELO	“adhd” e “talent”
30	2013	SILVA, D. M. A.	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em superdotados: um estudo de frequência de sintomas e alterações físicas menores	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo	**	***
31	2014	HUA, L.; SHORE, B. M.; MARAKOVA, E.	Inquiry-based instruction within a community of practice for gifted-ADHD college students*	Periódico Gifted Education International	CAPES	“adhd” e “gifted” no título nos últimos 10 anos
32	2014	REIS, S. M.; BAUM, S.M.; BURKE, E.	An Operational Definition of Twice-Exceptional Learners: Implications and Applications	Periódico Gifted child quarterly	CAPES	“adhd” e “gifted” no assunto nos últimos 10 anos
33	2014	FREITAS, L. C.; DEL PRETTE, Z. A. P.	Categorias de necessidades educacionais especiais enquanto preditoras de déficits em habilidades sociais na infância	Periódico Psicologia, Reflexão e Crítica	SciELO	"tdah" e "dotação"
34	2015	WHITAKER, A. M.; BELL, T. S.; HOUSKAMP, B. M.; O'CALLAGHAM, E. T.	A neurodevelopmental approach to understanding memory processes among intellectually gifted youth with attention-deficit hyperactivity disorder*	Periódico Applied neuropsychology	CAPES	“adhd” e “gifted” no assunto nos últimos 10 anos

Fonte: Elaboração própria

* Publicações sem disponibilização do texto completo.

** Publicações sobre as quais a pesquisadora tomou conhecimento, mas que não foram encontradas em nenhuma das 5 bases de dados onde foi realizada a busca.

*** Publicações sobre as quais a pesquisadora tomou conhecimento, mas que não foram encontradas pelos critérios de busca utilizados na pesquisa.

**APÊNDICE B - Termo De Consentimento Livre e Esclarecido aos Profissionais do Atendimento
Psicossocial**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Aos profissionais do atendimento psicossocial

Mayra Berto Massuda, RG: [REDACTED], mestranda do Programa de Pós-graduação em Educação Especial, informa que está realizando um trabalho de pesquisa intitulado: **“Indicadores de dotação em educandos diagnosticados com Transtorno de Déficit da Atenção/ Hiperatividade”**, orientada pela Prof. Dra. Rosemeire de Araújo Rangni.

O objetivo da pesquisa é verificar se há indicadores de dotação em alunos com Transtornos de Déficit da Atenção/ Hiperatividade (TDA/H), levantar a bibliografia sobre a coexistência da dotação e TDAH, levantar e analisar o conhecimento de professores e profissionais do atendimento psicossocial do CAPs i sobre dotação e capacitar os professores para a utilização do instrumento de identificação de dotação.

A fim de que essa pesquisa se realize, convido-o para participar deste estudo. Gostaria de esclarecer que sua participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento, sob qualquer condição, sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação com a pesquisadora, com a USFSCar ou qualquer outra instituição envolvida.

Os riscos relacionados que ocasionalmente podem se manifestar são: não se sentir à vontade em participar em atividades propostas, sentir-se desconfortável sobre as questões dos questionários propostas pela pesquisadora, ou mesmo, não saber respondê-las. Entretanto, os procedimentos da pesquisa serão conduzidos de forma a minimizar o desconforto dos participantes.

As informações obtidas serão confidenciais e assegura-se o sigilo sobre sua participação. Os dados coletados não serão divulgados de forma a possibilitar a sua identificação, ou seja, protegendo e garantindo a sua privacidade. Informa-se, ainda, que você, participante, não terá nenhum custo nem compensação financeira ao participar da pesquisa.

Os resultados esperados com a pesquisa propiciarão contribuição para o reconhecimento de indicadores de dotação em alunos com TDA/H e para o desenvolvimento dos potenciais desses alunos.

Os participantes receberão uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde constará o endereço e telefone do pesquisador e, poderão solicitar esclarecimentos adicionais.

Qualquer dúvida quanto aos procedimentos de pesquisa podem ser dirigidas à pesquisadora ou a sua orientadora para maiores esclarecimentos a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa.

Certa de contar com a colaboração de todos para a realização deste trabalho, agradeço antecipadamente.

Eu, _____ (Telefone: _____)
declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar bem com os procedimentos a serem adotados. Os resultados apresentados poderão ser apresentados em publicações e eventos científicos, mantendo o sigilo dos participantes. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar, que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km 235, Caixa Postal 676, CEP. 13.565-905, São Carlos, SP, Brasil. Fones (16) 33519706 / 33066464 . Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br.

São Carlos, _____ de _____ de 2014.

APÊNDICE C - Ficha de caracterização do profissional do atendimento psicossocial participante



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

Ficha de caracterização do profissional do atendimento psicossocial participante

Nome: _____

Sexo: (___) Feminino (___) Masculino

Idade: _____

Profissão: _____

Formação:

(___) Nível Médio (___) Nível Superior (___) Especialista (___) Mestre (___) Doutor

Estado civil:

(___) Solteiro(a) (___) Casado(a) (___) Separado(a)

(___) Divorciado(a) (___) Viúvo(a) (___) União estável

Filhos:

(___) Sim (___) Não Número de filhos: _____

Há quanto tempo atua no CAPs i: _____

APÊNDICE D - Termo De Consentimento Livre e Esclarecido às Famílias ou Responsáveis



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Às famílias ou responsáveis

Eu, Mayra Berto Massuda, RG: [REDACTED], mestranda do Programa de Pós-graduação em Educação Especial, informo que estou realizando um trabalho de pesquisa intitulado: “**Indicadores de dotação em educandos diagnosticados com Transtorno de Déficit da Atenção/ Hiperatividade**”, orientada pela Prof. Dra. Rosemeire de Araújo Rangni.

O objetivo da pesquisa é verificar se há indicadores de dotação em alunos com Transtornos de Déficit da Atenção/ Hiperatividade (TDA/H), levantar a bibliografia sobre a coexistência da dotação e TDA/H, levantar e analisar o conhecimento de professores e profissionais do atendimento psicossocial do CAPs i sobre dotação e capacitar os professores para a utilização do instrumento de identificação de dotação.

A fim de que essa pesquisa se realize, convido-o para participar deste estudo. Gostaria de esclarecer que sua participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento, sob qualquer condição, sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação com a pesquisadora, com a USFSCar ou qualquer outra instituição envolvida.

Informamos que serão tomadas todas as medidas necessárias para reduzir possíveis riscos que ocasionalmente podem se manifestar como: desconforto ao terem seus filhos (as) observados (as) e apontados com indicadores de dotação ou incômodo do participante em saber que está sendo observado. Os procedimentos da pesquisa serão conduzidos de forma a minimizar o desconforto dos participantes, inclusive, vale ressaltar que a observação será realizada pelo professor regente de sala sob orientação da pesquisadora e não causará alterações na rotina escolar.

As informações obtidas serão confidenciais e assegura-se o sigilo sobre sua participação. Os dados coletados não serão divulgados de forma a possibilitar a sua identificação, ou seja, protegendo e garantindo a sua privacidade. Informa-se, ainda, que você, participante, não terá nenhum custo nem compensação financeira ao participar da pesquisa.

Os resultados esperados com a pesquisa propiciarão contribuição para o reconhecimento de indicadores de dotação em alunos com TDA/H e para o desenvolvimento dos potenciais desses alunos. Os participantes receberão uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde constará o endereço e telefone do pesquisador e, poderão solicitar esclarecimentos adicionais. Qualquer dúvida quanto aos procedimentos de pesquisa podem ser dirigidas à pesquisadora ou a sua orientadora para maiores esclarecimentos a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa. Certa de contar com a colaboração de todos para a realização deste trabalho, agradeço antecipadamente.

Eu, _____, responsável por: _____ (Telefone: _____) declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar bem com os procedimentos a serem adotados. Os resultados apresentados poderão ser apresentados em publicações e eventos científicos, mantendo o sigilo dos participantes. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar, que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km 235, Caixa Postal 676, CEP. 13.565-905, São Carlos, SP, Brasil. Fones (16) 33519706 / 33066464 . Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br.

São Carlos, _____ de _____ de 2014.

APÊNDICE E - Termo De Consentimento Livre e Esclarecido ao Professor



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Ao professor:

Eu, Mayra Berto Massuda, RG: [REDACTED], mestranda do Programa de Pós-graduação em Educação Especial, informo que estou realizando um trabalho de pesquisa intitulado: **“Indicadores de dotação em educandos diagnosticados com Transtorno de Déficit da Atenção/ Hiperatividade”**, orientada pela Prof. Dra. Rosemeire de Araújo Rangni.

O objetivo da pesquisa é verificar se há indicadores de dotação em alunos com Transtornos de Déficit da Atenção/Hiperatividade (TDA/H), levantar a bibliografia sobre a coexistência da dotação e TDAH, levantar e analisar o conhecimento de professores sobre dotação e capacitar os professores para a utilização do instrumento de identificação de dotação.

A fim de que essa pesquisa se realize, convido-o para participar deste estudo. Gostaria de esclarecer que sua participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento, sob qualquer condição, sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação com a pesquisadora, com a USFSCar ou qualquer outra instituição envolvida.

Os riscos relacionados que ocasionalmente podem se manifestar são: não se sentir à vontade em participar em atividades propostas, sentir-se desconfortável sobre as questões dos questionários propostos pela pesquisadora, ou mesmo, não saber respondê-las. Entretanto, os procedimentos da pesquisa serão conduzidos de forma a minimizar o desconforto dos participantes.

As informações obtidas serão confidenciais e assegura-se o sigilo sobre sua participação. Os dados coletados não serão divulgados de forma a possibilitar a sua identificação, ou seja, protegendo e garantindo a sua privacidade. Informa-se, ainda, que você, participante, não terá nenhum custo nem compensação financeira ao participar da pesquisa.

Os resultados esperados com a pesquisa propiciarão contribuição para o reconhecimento de indicadores de dotação em alunos com TDA/H e para o desenvolvimento dos potenciais desses alunos.

Os participantes receberão uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde constará o endereço e telefone do pesquisador e, poderão solicitar esclarecimentos adicionais.

Qualquer dúvida quanto aos procedimentos de pesquisa podem ser dirigidas à pesquisadora ou a sua orientadora para maiores esclarecimentos a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa.

Certa de contar com a colaboração de todos para a realização deste trabalho, agradeço antecipadamente.

Eu, _____ (Telefone: _____)

declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar bem com os procedimentos a serem adotados. Os resultados apresentados poderão ser apresentados em publicações e eventos científicos, mantendo o sigilo dos participantes. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar, que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km 235, Caixa Postal 676, CEP. 13.565-905, São Carlos, SP, Brasil. Fones (16) 33519706 / 33066464 . Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br.

São Carlos, _____ de _____ de 2014.

APÊNDICE F – Ficha de Caracterização do Professor Participante da Pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

Ficha de caracterização do professor participante da pesquisa

Nome: _____

Sexo: Feminino Masculino

Idade: _____

Formação:

Nível Médio Nível Superior Especialista Mestre Doutor

Estado civil:

Solteiro(a) Casado(a) Separado(a)

Divorciado(a) Viúvo(a) União estável

Filhos:

Sim Não Número de filhos: _____

Número de alunos em sala: _____

Número de escolas em que trabalha: _____

Há quanto tempo leciona: _____

Nível de ensino em que já lecionou:

Educação infantil Ensino Fundamental I Ensino Fundamental II Ensino Médio

Ensino Médio Técnico Ensino Superior

APÊNDICE G – Carta de Anuência



CARTA DE ANUÊNCIA

São Carlos, 09 de junho de 2014.

Ao Centro de Atendimento Psicossocial Infantil (CAPs I)

Assunto: Solicitação de autorização

A pesquisadora Mayra Berto Massuda, mestranda do Programa de Pós – Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos solicita a essa instituição autorização para desenvolver sua pesquisa intitulada “Indicadores de dotação em educandos diagnosticados com Transtorno de Déficit da Atenção com Hiperatividade”, sob a orientação da Profª. Dra. Rosemeire de Araújo Rangni, que tem como objetivo geral de verificar se há indicadores de dotação entre alunos com diagnóstico médico de TDAH do ensino fundamental I de um município do interior de São Paulo, e objetivos específicos de: a) realizar o levantamento bibliográfico atualizado sobre a coexistência da dotação e talento e TDAH; b) levantar e analisar o conhecimento de professores e profissionais do atendimento psicossocial do CAPs I do município sobre dotação e talento; e b) capacitar os professores para a utilização do instrumento de identificação de dotação.

Os professores responsáveis pelas disciplinas e pelo atendimento especializado, bem como os estudantes participantes e seus responsáveis, serão comunicados da realização da pesquisa.

Atenciosamente,

Mayra Berto Massuda
Profª. Dra. Rosemeire de Araújo Rangni

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

De acordo com a Carta de Anuência acima, autorizo a realização da pesquisa solicitada.

Coordenadora do CAPs I

APÊNDICE H – Material de Capacitação de Professores

ALTAS HABILIDADES, SUPERDOTAÇÃO, DOTAÇÃO E TALENTO: A IDENTIFICAÇÃO PEDAGÓGICA

Mayra Berto Massuda - Mestranda em Educação Especial – UFSCar

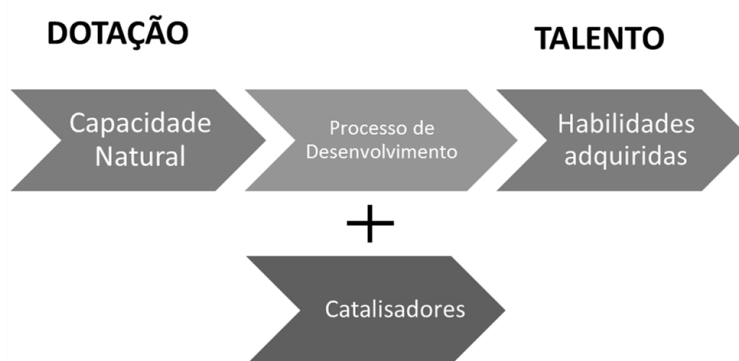
mayramassuda@gmail.com

MITOS SOBRE A SUPERDOTAÇÃO

- O aluno superdotado é um fenômeno raro
- Consegue se desenvolver sozinho e sem ajuda
- É fraco e emocionalmente instável
- Criança superdotada é um adulto partido ao meio
- Superdotação indicador de: rebeldia, desobediência, atrevimento, ousadia ou “do contra”
- Todo aluno superdotado foi criança precoce
- Superdotado procede de família rica
- Superdotado não, superestimulado
- Crianças superdotadas tornam-se adultos eminentes
- Não se deve comunicar o jovem e à família as habilidades percebidas
- Apresentará um bom desempenho na escola
- Todo superdotado tem um pouco de loucura



MODELO DIFERENCIAL DE DOTAÇÃO E TALENTO – DMGT 2.0 (François Gagné)



DOTAÇÃO

- Domínio **intelectual**
- Domínio **criativo**
- Domínio **social**
- Domínio **perceptual**
- Domínio **físico**

TALENTO

- Competência no campo **acadêmico**
- Competência no campo **técnico**
- Competência no campo **da ciência e tecnologia**
- Competência no campo **de artes**
- Competência no campo **de serviços sociais**

Competência no campo **de administração/vendas**
Competência no campo **de operações comerciais**
Competência no campo **de jogos**
Competência no campo **de desporto e atletismo**

2

PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DO TALENTO

Atividades

Acesso, conteúdo e forma

Progresso

Estágio, ritmo e momentos marcantes

Investimento

Tempo, dinheiro e Energia

CATALISADORES

Ambientais

Meios, individuais e provisões

Intrapessoais

Físicos, mentais, consciência, motivação e volição

APÊNDICE I - Material de Capacitação de Professores Reformulado

ALTAS HABILIDADES, SUPERDOTAÇÃO, DOTAÇÃO E TALENTO: A IDENTIFICAÇÃO PEDAGÓGICA

Mayra Berto Massuda - Mestranda em Educação Especial – UFSCar

mayramassuda@gmail.com

MITOS E VERDADES SOBRE A SUPERDOTAÇÃO

MITO: O aluno superdotado é um fenômeno raro.

VERDADE: Considera-se que de 3% a 5% da população é superdotada. Alguns autores falam até em 10% da população.

MITO: O aluno superdotado consegue se desenvolver sozinho e sem ajuda.

VERDADE: O aluno superdotado precisa e tem direito ao AEE. Se suas necessidades educacionais não forem sanadas ele pode desenvolver problemas comportamentais e emocionais.

MITO: É fraco e emocionalmente instável.

VERDADE: O aluno superdotado tem tantos problemas emocionais quanto qualquer outra pessoa. Quando suas necessidades não são atendidas, ou quando há muitas exigências por parte dos pais, pode desenvolver desajustamentos e comorbidades.

MITO: Criança superdotada é um adulto partido ao meio.

VERDADE: Uma criança superdotada ainda é uma criança, com necessidades físicas e emocionais de uma criança e deve ser tratada como tal.

MITO: Superdotação é um indicador de: rebeldia, desobediência, atrevimento, ousadia ou “do contra”.

VERDADE: Superdotados são críticos, criativos, questionadores e apresentam pensamento incomum. Eles têm grandes contribuições a oferecer à sociedade.

MITO: Todo aluno superdotado foi criança precoce.

VERDADE: Precocidade não é garantia de superdotação. Nem sempre uma criança precoce se transforma em um adolescente e adulto superdotado.

MITO: Superdotado procede de família rica.

VERDADE: Superdotados procedem de todas as classes sociais e contextos culturais.

MITO: Superdotado não, superestimulado.

VERDADE: Não há como desenvolver superdotação se não houver alta capacidade natural.

MITO: Crianças superdotadas tornam-se adultos eminentes.

VERDADE: Geralmente, isto exige anos de dedicação e esforço na mesma área, elevada criatividade, depende do apoio e estímulo recebidos, de traços de personalidade, da concorrência no campo, e, fundamentalmente, das oportunidades que a pessoa teve.

MITO: Não se deve comunicar ao jovem e à família as habilidades percebidas.

VERDADE: O aluno superdotado tem direito de se conhecer melhor e reclamar seus direitos. A família tem papel fundamental no apoio ao aluno e no desenvolvimento da superdotação.

MITO: O aluno superdotado sempre apresentará um bom desempenho na escola.

VERDADE: Alunos superdotados podem ter fracasso escolar, já que muitos não se sentem motivados pelo ambiente educacional e alguns podem apresentar dupla excepcionalidade, ou seja, além de superdotado pode ter TDAH, dislexia, deficiências ou síndromes.

MITO: Há mais homens do que mulheres superdotadas.

VERDADE: Não há pesquisas que comprovem isso. A mulher enfrenta maiores dificuldades sociais e culturais para desenvolver a superdotação e ser reconhecida como tal e por isso há menos identificação

MITO: O professor de alunos superdotados fica sobrecarregado.

VERDADE: A identificação pedagógica é baseada na observação realizada diariamente pelo professor e reconhecer um aluno superdotado direciona melhor os objetivos da aula.

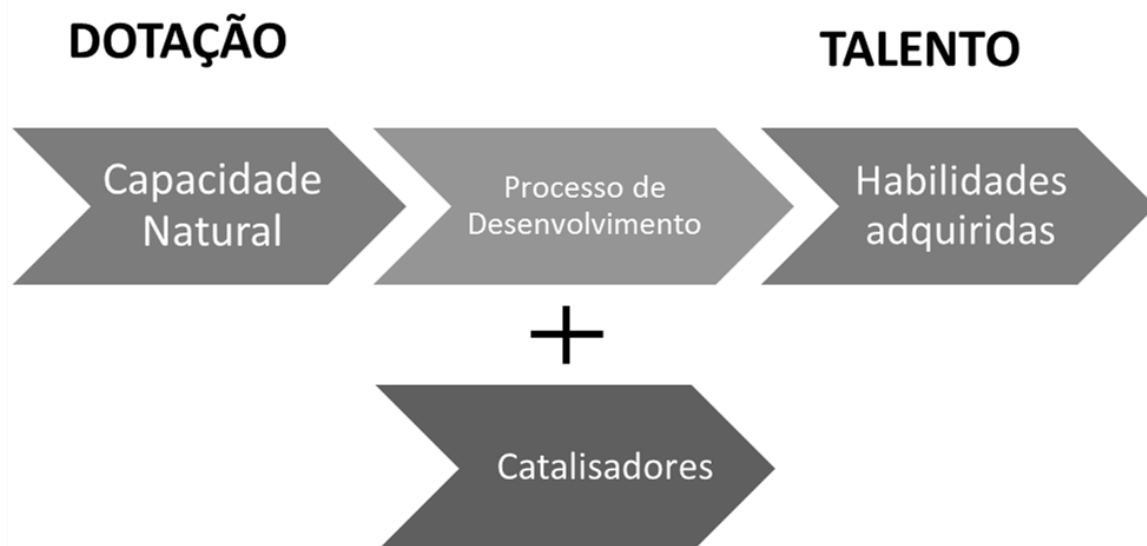
MITO: Todo superdotado é um gênio ou tem um pouco de louco

VERDADE: O gênio é o indivíduo reconhecido por ter dado uma contribuição original e de grande valor para a sociedade (por exemplo, Einstein, Darwin, Picasso). As doenças mentais, quando observadas, não têm sido constatadas como um resultado direto da superdotação, mas como consequência de fatores familiares ou psicológico não saudáveis, que podem acometer a qualquer pessoa.

MITO: A superdotação é inata, a pessoa já nasce superdotada, é uma característica genética e hereditária.

VERDADE: A superdotação não é inata, ela se desenvolve no correr da vida inteira de uma pessoa. Não há comprovações que a superdotação seja genética ou hereditária.

MODELO DIFERENCIAL DE DOTAÇÃO E TALENTO – DMGT 2.0 (François Gagné)



DOTAÇÃO

DOMÍNIOS	CARACTERÍSTICAS
INTELLECTUAL	Expressa curiosidade, mexe, pergunta, desmonta, cutuca, examina, enfrenta desafios, mostra senso de humor, boa memória, aprende com facilidade, tem um bom fundo de informações, gosto e eficiência ao lidar com as palavras, precisão e riqueza de vocabulário, compreensão e expressão verbal, aluno que tem “cabeça própria”, independência, persistência, compromisso, concentração, motivação interior e iniciativa, aluno que é confiante, seguro, tem boa organização interna, raciocínio e lógica, alcança sucesso em áreas cujo domínio privilegia o pensamento espacial não linear, e se expressa preferencialmente através de símbolos, formas e configurações abstratas, como em ciências físicas e matemáticas, perspectiva e uso do espaço, desenho, pintura.
CRIATIVO	Aluno com facilidade na resolução de problemas, com inventividade, originalidade e imaginação, fluente de ideias, aluno com projetos ou realizações em diversas áreas de atividades, como artes, ciências, letras, aluno com pensamento holístico divergente ou não linear, aluno com percepção acurada, intuição, elevado senso crítico, autocrítica, sensibilidade, perceptividade, alunos considerados “diferentes” e fora de “padrões”, geralmente com pouca aceitação em aulas comuns, por se mostrar geralmente entediado e desinteressado.
SOCIAL	Alunos que apresentam sintonia com o grupo, envolvimento com planos, tarefas, objetivos e atividades em grupo, profundo senso de justiça e probidade na vida em comum, capacidade de irradiar energia própria para o grupo, bem como inspirar e receber confiança do grupo, sinalizam liderança, têm gosto por cooperação e assistência mútua, participação e convivência grupal marcada por solidariedade, preocupação e sensibilidade aos outros, aceitação, companheirismo, consideração, interesse em ouvir e compreender os colegas, bondade e amizade no trato com as pessoas.
SENSÓRIO-MOTOR (PERCEPTUAL E FÍSICO)	Desempenho qualitativamente superior em atividades físicas, notável acuidade sensorial

	(visão, tato, paladar, olfato, audição e propriocepção), controle da mente sobre funções do sistema muscular e ósseo, força, saúde, resistência, coordenação, precisão, reflexo, agilidade, equilíbrio, velocidade, ritmo e graça nos movimentos e manejo do próprio corpo, gosto e dedicação a variadas atividades e experiências físicas e rítmicas, tais como em esportes, artesanato, mecânica, ginástica, dança, etc.
--	--

IDENTIFICAÇÃO DE DOTAÇÃO

- Iniciar pela diferenciação horizontal
- O indivíduo deve estar entre pelo menos os 10% superiores dentro do grupo comparável
- Como o domínio sensorio-motor não é abordado pela guia, caso note alunos que se destaquem nesse domínio, anotar no campo

PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DA DOTAÇÃO EM TALENTO

Atividades

Acesso, conteúdo e forma

Progresso

Estágio, ritmo e momentos marcantes

Investimento

Tempo, dinheiro e energia

CATALISADORES

Ambientais

Meios, individuais e provisões

Intrapessoais

Físicos, mentais, consciência, motivação e volição

TALENTO

Competência no campo acadêmico

(ciências, línguas, matemática, humanidades)

Competência no campo técnico

(transporte, construção, artesanato, fabricação, agricultura)

Competência no campo da ciência e tecnologia

(engenharia, medicina, social)

Competência no campo de artes

(criatividade, artes cênicas, visuais, escritas e faladas)

Competência no campo de serviços sociais

(saúde, educação, comunidade)

Competência no campo de administração/vendas

(gerência, marketing, proteção, inspeção)

Competência no campo de operações comerciais

(registros, finanças, distribuição)

Competência no campo de jogos

(computador, cartas, xadrez, puzzles)

Competência no campo de esporte e atletismo

(atletas, esportistas)

REFERÊNCIAS:

GAGNÉ, F. **Building gifts into talents: Brief overview of the DMGT 2.0**. 2008. Disponível em:<
<http://www.templetonfellows.org/program/francoysgagne.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2014.

GAGNÉ, F.; GUENTHER, Z. C. Desenvolvendo talentos: modelo diferenciado de dotação e talento – DMGT 2.0. In: MOREIRA, L. C.; STOLTZ, T. **Altas habilidades/superdotação, talento, dotação e educação**. Curitiba: Juruá, 2012. p. 19-44.

GUENTHER, Z. C. Dotação e talento: Reconhecimento e identificação. **Revista Educação Especial**, n. 28, p. 195-208, 2006.

PÉREZ, S. G. P. B. Mitos e Crenças sobre as Pessoas com Altas Habilidades: alguns aspectos que dificultam o seu atendimento. **Revista Educação Especial**, (22), 2003.

RECH, A. J. D.; FREITAS, S. N. Uma análise dos mitos que envolvem os alunos com altas habilidades: a realidade de uma escola de Santa Maria. **Revista Brasileira de Educação**, 11 (2), 2005.

**APÊNDICE J - Escala Likert de Atitudes em relação à Identificação e ao
Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT) - Adaptada**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

Escala Likert de Atitudes em relação à Identificação e ao Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT)

Você encontra abaixo uma série de afirmações sobre pessoas, especialmente estudantes, com características de dotação e talento, também denominados como superdotados. Cada frase representa concepções que se tem sobre esses indivíduos. Expresse sua opinião indicando o quanto você concorda com cada uma delas. Ao responder, considere as seguintes instruções:

- 1) Assinale somente um número para cada item (frase);
- 2) Não há respostas certas ou erradas, pois o que é importante é a sua opinião;
- 3) Não deixe nenhuma frase sem resposta;
- 4) Se desejar, coloque seus comentários no final da escala.

Nome: _____

Escola: _____ Série em que leciona: _____

	SIM	NÃO
1. O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver.		
2. A identificação de alunos superdotados promove a rotulação.		
3. A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas		
4. A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental.		
5. Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais.		
6. A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano (intelectual, social, artístico, etc).		
7. Os estudantes superdotados são criativos.		
8. As pessoas já nascem superdotadas.		
9. As pessoas superdotadas percebem que são diferentes.		
10. É possível em sala de aula comum realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados.		
11. A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos.		
12. Existem mais homens que mulheres superdotados.		
13. Identificar alunos com altas altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola.		
14. Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas.		
15. O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento.		
16. O aluno que sabe que superdotado fica arrogante, achando que é melhor que os outros.		
17. O aluno superdotado se desenvolve sozinho.		
18. O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado		
19. O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas habilidades.		
20. O professor não é capaz de identificar alunos superdotados.		

21. Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente.		
22. É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência.		
23. Os pais têm o direito de saber que o filho é superdotado.		
24. Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse.		
25. Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore.		
26. Todo superdotado é um gênio.		
27. Todos podem desenvolver altas habilidades		
28. Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual.		

Se desejar, escreva aqui seus comentários sobre a identificação e o desenvolvimento de estudantes talentosos:

ANEXOS

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS/UFSCAR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Indicadores de dotação em educandos diagnosticados com Transtorno de Déficit da Atenção com Hiperatividade

Pesquisador: Mayra Berto Massuda

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 32616314.0.0000.5504

Instituição Proponente: CECH - Centro de Educação e Ciências Humanas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 794.557

Data da Relatoria: 30/09/2014

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa pretende identificar e analisar indicadores de dotação em educandos diagnosticados com Transtorno de Déficit da Atenção com Hiperatividade.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Verificar se há indicadores de dotação em alunos com Transtornos de Déficit da Atenção com Hiperatividade (TDAH) de um município do interior de São Paulo.

Objetivo Secundário:

a) levantar a bibliografia sobre a coexistência da dotação e TDAH; b) levantar e analisar o conhecimento de professores e profissionais do atendimento psicossocial do CAPs I sobre dotação e c) capacitar os professores para a utilização do instrumento de identificação de dotação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O risco relacionado na pesquisa poderá ser o desconforto do participante em saber que está sendo observado de forma sistemática e a exposição do aluno em decorrência dos resultados obtidos. Dessa forma, a pesquisa será realizada com acompanhamento ético para garantir a privacidade e confidencialidade das informações dos participantes, com supervisão técnica pela professora

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

UF: SP

Município: SAO CARLOS

CEP: 13.565-905

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS/UFSCAR



Continuação do Parecer: 794.557

orientadora da pesquisa além de comunicação e devolução apropriadas dos resultados obtidos de forma a minimizar o desconforto do participante e prevenir a exposição do aluno.

Benefícios:

Os benefícios aos participantes envolvem tanto a oferta de formação inicial para o professor utilizar um tipo de instrumento de identificação pedagógica de dotação e talento, quanto o possível reconhecimento de indicadores de dotação nos alunos participantes para que eles tenham a oportunidade de receber o atendimento educacional especializado garantido pela legislação educacional brasileira.

Os riscos e benefícios estão adequadamente descritos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, riscos e benefícios estão adequadamente descritos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE para os professores, para os profissionais do serviço de saúde e para os responsáveis pelos alunos contém todas as informações necessárias aos possíveis participantes da pesquisa.

O Termo de Assentimento dos alunos está adequado.

O Termo de Autorização da instituição em que serão selecionados os possíveis participantes da pesquisa está adequado.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há lista de pendências ou inadequações.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS/UFSCAR



Continuação do Parecer: 794.557

SAO CARLOS, 17 de Setembro de 2014

Assinado por:
Ricardo Carneiro Borra
(Coordenador)

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br

ANEXO B - Escala Likert de Atitudes em relação à Identificação e ao Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT) de Barbosa et al. (2008)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

Escala Likert de Atitudes em relação à Identificação e ao Desenvolvimento de Talentos (ELAIDT)

Você encontra abaixo uma série de afirmações sobre pessoas, especialmente estudantes, com características de dotação e talento, também denominados como superdotados. Cada frase representa concepções que se tem sobre esses indivíduos. Expresse sua opinião indicando o quanto você concorda com cada uma delas. Ao responder, considere as seguintes instruções:

- 1) Assinale somente um número para cada item (frase);
- 2) Não há respostas certas ou erradas, pois o que é importante é a sua opinião;
- 3) Não deixe nenhuma frase sem resposta;
- 4) Se desejar, coloque seus comentários no final da escala.

Nome: _____

Escola: _____ Série em que leciona: _____

	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo totalmente
1. O aluno superdotado precisa participar de programas educacionais para se desenvolver.	1	2	3	4
2. A identificação de alunos superdotados promove a rotulação.	1	2	3	4
3. A maioria dos alunos superdotados provém de classes sócio-econômicas privilegiadas	1	2	3	4
4. A participação dos professores no processo de identificação de alunos superdotados é fundamental.	1	2	3	4
5. Alunos superdotados devem ir para as escolas especiais.	1	2	3	4
6. A superdotação pode ocorrer em várias áreas do conhecimento humano (intelectual, social, artístico, etc).	1	2	3	4
7. Os estudantes superdotados são criativos.	1	2	3	4
8. As pessoas já nascem superdotadas.	1	2	3	4
9. As pessoas superdotadas percebem que são diferentes.	1	2	3	4
10. É possível em sala de aula comum realizar um programa de desenvolvimento para alunos superdotados.	1	2	3	4
11. A inclusão escolar do estudante superdotado melhora o ensino para todos os alunos.	1	2	3	4
12. Existem mais homens que mulheres superdotados.	1	2	3	4
13. Identificar alunos com altas altas habilidades não traz nenhum benefício para a escola.	1	2	3	4
14. Não existe um padrão de personalidade para pessoas superdotadas.	1	2	3	4
15. O aluno superdotado apresenta mais problemas de comportamento.	1	2	3	4
16. O aluno que sabe que superdotado fica arrogante, achando que é melhor que os outros.	1	2	3	4
17. O aluno superdotado se desenvolve sozinho.	1	2	3	4
18. O método de ensino tradicional não é eficaz para o aluno superdotado	1	2	3	4
19. O professor ficaria sobrecarregado em ter que identificar alunos com altas	1	2	3	4

habilidades.				
20. O professor não é capaz de identificar alunos superdotados.	1	2	3	4
21. Um programa para o superdotado deve desenvolver o indivíduo globalmente.	1	2	3	4
22. É possível identificar alunos superdotados sem o uso de teste de inteligência.	1	2	3	4
23. Os pais têm o direito de saber que o filho é superdotado.	1	2	3	4
24. Pessoas superdotadas apresentam elevado envolvimento com tarefas de seu interesse.	1	2	3	4
25. Ter um aluno superdotado fará com que o professor se aprimore.	1	2	3	4
26. Todo superdotado é um gênio.	1	2	3	4
27. Todos podem desenvolver altas habilidades	1	2	3	4
28. Um programa para crianças com altas habilidades só desenvolverá seu lado intelectual.	1	2	3	4

Se desejar, escreva aqui seus comentários sobre a identificação e o desenvolvimento de estudantes talentosos:

ANEXO C – Guia de Observação Direta em Sala de Aula (GUENTHER et al., 2013)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

Folha de Observação Direta em Sala de Aula (Guenther et al., 2013)

Escola:.....
 Endereço: Fone:
 Professora:..... Série:
 Nº de crianças: M:..... F:..... Faixa etária:
 Data:

Anotar o nome de dois alunos da sala, que mais se sobressaem por:

No	Indicadores observados	Nome	Nome
1	Melhor produção nas áreas da matemática e ciências		
2	Melhor produção em linguagem, comunicação, expressão		
3	Melhor produção em arte e educação artística		
4	Maior facilidade e rapidez para aprender		
5	Boa presença em atividades regulares e extra-classe		
6	Maior capacidade de concentração e atenção		
7	Interessado em livros, literatura, poesias		
8	Senso crítico, autocrítica realista		
9	Curiosidade, pergunta, olha, interessa por tudo		
10	Segurança e autoconfiança em situações de grupo		
11	Seguro, tem confiança em si		
12	Mais “vivo”, perspicaz, muita energia mental		
13	Sensibilidade na percepção de cores, sons e formas		
14	Maior rapidez de pensamento e ação		
15	Liderança, capacidade de organizar o grupo		
16	Boa organização mental e visão do todo		
17	Capaz de passar energia e motivação ao grupo		
18	Mais original, autêntico, fluente em ideia e ações		
19	Capacidade de pensar e tirar conclusão		
20	Boa capacidade de comunicação e persuasão		
21	Atenção focada na busca de solução		
22	Participa em tudo que a turma faz		
23	Capacidade de pensar e agir por intuição		
24	Mais atento, perspicaz e observador		
25	Preocupado com o bem estar dos outros		
26	Bom acervo de conhecimentos e informações		
27	Ser presente em atividades na escola e comunidade		

28	Ações e ideia inesperadas e pertinentes		
29	Maior autonomia e iniciativa		
30	Sensíveis e bondosos com os colegas		
31	Persistência, compromisso, chega ao fim do que faz		

1) Existe em sua turma algum aluno com talentos especiais?.....

Descreva:.....

.....

2) Anote os comentários e observações que deseje fazer (Podendo anexar outras folhas).