

## Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade: Intervenções Pedagógicas

### Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Pedagogical Interventions

Carla Salomé Margarida de Souza<sup>1\*</sup>, Paulo Roberto Miranda Veras<sup>2</sup>, Lilian Cristina dos Santos<sup>3</sup>

---

#### RESUMO

O presente artigo tem como tema o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH. O texto evidencia a formação e atuação docente, tendo em vista as intervenções pedagógicas no cotidiano escolar para o atendimento do aluno com TDAH. O artigo se desenvolveu a partir da seguinte inquietação: Como intervir pedagogicamente de forma a possibilitar a aprendizagem da criança com TDAH? Para tanto, foram realizados estudos teóricos em vários autores de referência na área, como: Lima (2005), Palma (2013), Benczik (2000 e 2006), entre outros, aliado a uma pesquisa empírica que objetivou discutir, do ponto de vista teórico e prático, a atuação docente mediante intervenções específicas para o trabalho com crianças que tem TDAH. Como procedimento metodológico realizou-se entrevista semiestruturada com três professoras de três escolas diferentes do município de Inhumas - Goiás. Os resultados da pesquisa apontam para a urgente necessidade de ampliação dos estudos e formação docente para esse público, pois não há possibilidades de intervir pedagogicamente se não há conhecimentos das necessidades específicas desses estudantes.

**Palavras-chave:** TDAH; Escola; Atuação docente; Intervenções pedagógicas.

---

#### ABSTRACT

This article has as its theme the Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD. The text highlights the training and teaching activities, in view of the pedagogical interventions in the school routine for the care of students with ADHD. The article was developed from the following concern: How to intervene pedagogically in order to enable the learning of children with ADHD? To this end, theoretical studies were carried out in several authors of reference in the area, such as: Lima (2005), Palma (2013), Benczik (2000 and 2006), among others, combined with an empirical research that aimed to discuss, from the point of view of theoretical and practical, the teaching performance through specific interventions to work with children who have ADHD. As a methodological procedure, a semi-structured interview was carried out with three teachers from three different schools in the municipality of Inhumas - Goiás. The research results point to the urgent need to expand studies and teacher training for this audience, as there is no possibility of pedagogical intervention if there is no knowledge of the specific needs of these students.

**Keywords:** ADHD; School; Teaching performance; pedagogical interventions.

---

---

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG/MG

\*E-mail: c.salome@hotmail.com

<sup>2</sup> Centro Universitário Sul-Americano – UNIFASAM/GO

<sup>3</sup> Centro Municipal de Atendimento à Diversidade – CEMAD/GO

## INTRODUÇÃO

O TDAH trata-se de um tema ainda pouco estudado por professores que já se deparam com essa realidade em seu dia a dia nas escolas. Logo, esse trabalho terá grande contribuição com acadêmicos, pesquisadores e docentes que desejam ampliar seus conhecimentos acerca dessa condição para que essas crianças não sejam excluídas dentro da própria escola ou desistam dos estudos.

O presente estudo, objetiva discutir do ponto de vista teórico e prático a atuação docente mediante intervenções específicas para o trabalho com crianças que tem TDAH. Para tanto, utilizamos estudos teóricos em vários autores de referência na área, como: Lima (2005), Palma (2013), Benczik (2000 e 2006), entre outros. Aliado ao estudo teórico, realizamos uma pesquisa empírica com entrevista semiestruturada com três professoras de três escolas diferentes do município de Inhumas – Goiás, entre os dias 05 a 20 de fevereiro de 2022.

A escolha das unidades escolares ocorreu através de amostragem por conveniência, em que pudemos manter maior acesso aos professores. A pesquisa conteve o termo de autorização e sigilo dos dados fornecidos na entrevista.

O artigo está estruturado em cinco seções, a saber: introdução, que corresponde à apresentação do tema e seus desdobramentos; procedimentos metodológicos, que condensa os dados referentes ao tipo e aos instrumentos de pesquisa; *corpus* teórico, que apresenta os fundamentos teóricos e particularidades do tema; resultados e discussões, em que apresentamos aspectos relacionados à pesquisa empírica, e as considerações finais e referências.

Por meio deste trabalho convidamos pesquisadores, professores e demais interessados a promover discussões e reflexões sobre o TDAH, no sentido de compartilhar uma necessidade real, ainda nos dias de hoje, em relação à formação docente quanto às intervenções pedagógicas adequadas para a aprendizagem das crianças com TDAH.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A fim de tornar claro ao leitor o significado de uma pesquisa empírica, recorremos a Lakatos e Marconi (1991, p. 86) quando destacam que este tipo de pesquisa se caracteriza por “[...]conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, (...) para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles”.

Desse modo, inferimos que se trata de uma pesquisa qualitativa com um caráter exploratório sobre determinado problema, indo além da simples inserção de métodos. Assim, esta abordagem visa também compreender o comportamento do sujeito, fazendo um estudo acerca de suas particularidades e experiências individuais. Além disso, se caracteriza por compreender e interpretar comportamentos e tendências, identificar hipóteses, percepções e expectativas dos participantes (FLICK, 2009). Nesse sentido, o pesquisador tem mais possibilidade de inserir no contexto do objeto de estudo, como afirma Flick (2009, p. 14):

[...] a ética da pesquisa qualitativa merece uma atenção especial, uma vez que o pesquisador chegará muito mais próximo de questões da vida particular e cotidiana dos participantes. Ponderação e sensibilidade à questão da privacidade são essenciais antes de se dar início a um trabalho qualitativo.

No que se refere ao instrumento de coleta de dados utilizado neste estudo, empregamos a entrevista semiestruturada individual com três professoras vinculadas ao sistema de ensino municipal da cidade de Inhumas-Goiás; todas elas atuando em escolas diferentes. No intuito de preservar a identidade das mesmas e manter a ética na pesquisa, utilizamos siglas para identifica-las: P1, P2 e P3.

A professora P1 é graduada em Pedagogia e especializada em Educação Inclusiva. Possui dezoito anos de atuação na docência e atualmente está exercendo sua profissão como regente no terceiro ano do ensino fundamental. A professora P2 é graduada em Pedagogia, atua como professora em uma escola pública há dois anos, no segundo ano do ensino fundamental. A professora P3 é graduada em Letras (português-inglês) e atua com a língua inglesa nos anos iniciais do ensino fundamental.

As entrevistadas se prontificaram a fazer parte desta pesquisa, contribuindo com a ampliação de estudos voltados à nossa temática, que ainda é pouco explorada, bem como, colaboraram com a perspectiva de educação para todos.

## **CORPUS TEÓRICO**

TDAH é a sigla para Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, um tipo de transtorno neurobiológico, que pode se manifestar na fase da infância, na maioria das vezes como fator genético e, em muitos casos, acompanhando o sujeito em sua vida adulta. Segundo Rodhe (2003, p. 12) “[...] O TDAH acomete cerca de 3% a 6% das crianças desta idade, e persiste na vida adulta mais da metade dos casos”.

O TDAH é um transtorno no qual os neurotransmissores catecolaminérgicos<sup>4</sup> funcionam em baixa agilidade. A ênfase está na desregulação central dos sistemas dopaminérgicos e nos adrenérgicos que controlam a atenção, organização, programa, motivação, cognição, atividade motora, funções executivas e também o sistema emocional de recompensa.

O TDAH se caracteriza pela combinação de sintomas de desatenção, hiperatividade (inquietação motora) e impulsividade sendo a apresentação predominantemente, desatenta conhecida por muitos como DDA (Distúrbio do Déficit de Atenção). O TDAH é um transtorno de "base orgânica", associado a uma disfunção em áreas do córtex cerebral, conhecida como Lobo Pré-Frontal. Quando seu funcionamento está comprometido, ocorrem dificuldades com concentração, memória, hiperatividade e impulsividade, originando os sintomas do TDAH - déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade (SCHWARTZMAN, 2002, p. 89).

Ainda não é possível encontrar um consenso científico sobre as causas do TDAH. E, uma vez que o fenótipo dessa patologia é diferente e complicado, podem-se deduzir múltiplos os fatores, como: o caráter hereditário, fatores ambientais, a predisposição genética e exposição ao chumbo.

De acordo com Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), as causas do TDAH, são:

**A) Hereditariedade,** a participação de genes foi suspeitada, inicialmente, a partir de observações de que nas famílias de portadores de TDAH a presença de parentes também afetados com TDAH era mais frequente do que nas famílias que não tinham crianças com TDAH. A prevalência da doença entre os parentes das crianças afetadas é cerca de 2 a 10 vezes mais do que na população em geral.

**B) Substâncias ingeridas na gravidez:** a nicotina e o álcool quando ingeridos durante a gravidez podem causar alterações em algumas partes do cérebro do bebê, incluindo-se aí a região frontal orbital.

**C) Sofrimento fetal:** mulheres que tiveram problemas no parto que acabaram causando sofrimento fetal tem mais chance de terem filhos com TDAH. A carga genética que ela própria tem (e que passa ao filho) é que estaria influenciando a maior presença de problemas no parto.

**D) Exposição a chumbo:** Crianças pequenas que sofreram intoxicação por chumbo podem apresentar sintomas semelhantes aos do TDAH.

**E) Problemas Familiares:** algumas teorias sugeriam que problemas familiares (alto grau de discórdia conjugal, baixa instrução da mãe, famílias com apenas um dos pais, funcionamento familiar caótico e famílias com nível socioeconômico mais baixo) poderiam ser a causa do TDAH nas crianças. Estudos recentes têm refutado esta ideia.

**F) Outras Causas** outros fatores já foram aventados e posteriormente abandonados como causa de TDAH: corante amarelo, aspartame, luz artificial, deficiência hormonal (principalmente da tireóide) e deficiências vitamínicas na dieta (ABDA, 2014, s/p – grifo nosso).

---

<sup>4</sup>Substâncias que promovem a inibição da recaptção neuronal de serotonina e noradrenalina e, conseqüentemente, aumentam a neurotransmissão no Sistema nervoso central.

Esse transtorno, segundo Benczik (2000) apresenta três características básicas: a desatenção, a agitação e a impulsividade.

**Imagem 1.** Características do TDAH



**Fonte.** Os autores (2022)

Os principais sintomas de desatenção (TDAH) se identificam com a falta de atenção em detalhes ou cometer erros por descuido em tarefas escolares ou durante outras atividades; dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas; parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente; evita, não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado; presta atenção na dimensão do maior e miopia do tempo; é esquecido em relação às atividades cotidianas; é facilmente distraído por estímulos externos.

Os sintomas da hiperatividade e impulsividade se identificam com “batuque” das mãos ou pés ou se contorce na cadeira; levanta da cadeira em situações em que se espera que permaneça sentado; corre ou sobe nas coisas em situações em que isso é inapropriado; é incapaz de brincar e se envolver em atividades de lazer calmamente; fala muito, apresenta dificuldade de esperar sua vez e deixa escapar uma resposta antes que a pergunta tenha sido concluída. Isso gera desconforto nas relações interpessoais e acadêmicas, trazendo como consequência, dentre outros problemas, aqueles ligados à autoestima.

A criança com TDAH tem dificuldade de concentrar-se para realizar as atividades da escola e do dia a dia, tem dificuldades de realizar leituras e distrai-se com mais

facilidade, esquece seus compromissos, perde ou esquece itens, tem dificuldade em seguir instruções, não consegue administrar bem o tempo, nem se organizar.

Para Palma (2013), as pessoas que possuem esse transtorno têm dificuldade direta na vida social, o que reflete também na acadêmica e, de forma geral, acaba prejudicando seu desenvolvimento e, muitas vezes, seu relacionamento com professores, colegas e familiares.

Conforme Mattos (2012) o TDAH também pode desencadear outras comorbidades e serem totalmente vulneráveis a essas. Os problemas mais comuns são: dificuldades de aprendizagem, ansiedade, alteração de humor, de conduta, de oposição desafiante, depressivo e do comportamento destrutivo (atos de vandalismo e furtos) do abuso de substâncias entorpecentes, de álcool e nicotina, dentre outros.

Um dos grandes problemas no processo ensino-aprendizagem enfrentados pelas escolas atualmente se referem à falta de uma formação específica para que os profissionais consigam identificar a criança com TDAH no ambiente escolar e, quando identificada, a escola se vê sem respaldo sobre o que fazer diante de tal situação.

De acordo com Goldstein (2006), o TDAH, constantemente, é identificado erroneamente, como um tipo característico de problema de aprendizagem. No entanto, as crianças com TDAH são capazes de aprender, possuem um quociente intelectual, por vezes, considerado acima da média ou habilidades específicas, mas têm dificuldades em se sair bem na escola devido ao impacto que os sintomas desse transtorno têm sobre um bom desempenho.

Por outro lado, essas crianças também podem apresentar, de forma associada, certo déficit de aprendizagem, o que complica ainda mais a identificar o tratamento adequado. A carência de conhecimento sobre o assunto acarreta equívocos no diagnóstico e na forma como reger a aprendizagem dessa criança.

Para Barkley (2002), a criança com TDAH tem amplas dificuldades de adaptação diante das demandas da escola; em compensação, os professores afrontam com desafios acerados na sua prática pedagógica. O professor, no seu trabalho habitual, precisa dedicar-se estratégias pedagógicas, utilizando diferentes recursos e metodologias para ajudar a criança com TDAH. Nesse sentido, “o aluno com TDAH impulsiona o professor a uma constante reflexão sobre sua atuação pedagógica, obrigando-o a uma flexibilidade constante para adaptar seu ensino ao estilo de aprendizagem do aluno, atendendo, assim as suas necessidades educacionais individuais” (ROHDE, 2003, p. 206).

O professor necessita ser um pesquisador por excelência para ter condições de identificar com precisão uma criança com TDAH no ambiente escolar. Mas convém ressaltar que, uma vez identificado, cabe à escola dialogar com a família para que a criança receba o diagnóstico por especialistas clínicos por meio de uma avaliação neuropsicológica.

Quando a criança estiver no procedimento de avaliação diagnóstica ou mesmo já perpetrando o tratamento interventivo, “o professor pode trabalhar dificuldades específicas da criança, em termos de habilidades sociais, criando um espaço e situações para desenvolvê-las, por meio da interação com a criança por intermédio de qualquer atividade lúdica” (BENCZIK, 2006, p. 92)

Com isso, a criança poderá desenvolver habilidades como: saber ouvir; iniciar uma conversa; olhar nos olhos para falar; fazer perguntas e dar respostas apropriadas; oferecer ajuda para alguém; brincar cooperando com o grupo; sugerir outras brincadeiras usando sua criatividade; agradecer, falando obrigado; saber pedir, por favor; manter-se sentada ou quieta por um período; saber esperar sua vez para falar ou jogar; ser amigável e gentil; mostrar interesse em algum assunto; respeitar o outro como um ser diferente que possui sentimentos e diferentes opiniões; dar atenção as outras pessoas; saber perder, entendendo que não se pode sempre ganhar.

Durante o processo avaliativo que pode ser também interventivo, o profissional (psicopedagogo/professor) deve, inicialmente, listar alguns indicadores a serem observados, tais como: a imaturidade com relação ao desenvolvimento da atenção (que pode ser associado a um jogo ou atividades) e o déficit de atenção da criança (que pode ser associado a um jogo).

Nesse processo de identificação e avaliação é importante levantar dados da rotina escolar do aluno, como seu rendimento nas disciplinas, sua organização na sala e com seu material, interesse na matéria, comportamento em sala de aula e nas atividades fora da sala, além de seu relacionamento com os colegas e professores.

A escola tem papel fundamental na identificação dessas crianças, pois, como descrito pela Associação Brasileira de Déficit de Atenção, é na escola que o TDAH mais se revela, pois trata-se de um espaço onde ocorrem as primeiras experiências sociais da criança, é o período em que ela aprende a praticar seus valores, suas formas de conduta, suas agilidades, suas dificuldades. Diante disso, é importante ressaltar que cabe à escola

apenas identificar, deve-se tomar o cuidado para não dar o diagnóstico ao falar com a família.

A abordagem pedagógica adotada pela escola pode ser um fator determinante no processo de aprendizagem desses alunos, de forma que o tempo deles seja respeitado e que não tenham que atingir perspectivas além de suas possibilidades; nesse caso, estabelecendo comparações entre os demais. O aluno com TDAH precisa ser compreendido como um ser único com suas limitações e aptidões.

Essas crianças precisam ser estimuladas de modo correto em tempo integral para que mantenham sua atenção no que está fazendo ou estudando. Neste processo, o psicopedagogo tem um papel fundamental, cabendo-lhe intervir sob a perspectiva cognitiva junto à construção do saber e, ainda, contribuir para que a criança se sinta capaz de ter um bom desenvolvimento intelectual, profissional e pessoal.

Há algumas indicações de jogos e atividades que podem ser trabalhados com uma criança ou adolescente que esteja num processo avaliativo/diagnóstico, ou mesmo que já tenham sido diagnosticadas com TDAH, como por exemplo: a) trabalho com o barro - gera concentração, captando a energia excessiva e relaxando o paciente; b) jogos que alternam expansão de percepção e liberação do movimento com foco em figuras, seus detalhes e na concentração de ações; c) atividades de construção criativa em que se usa a força com as mãos, liberando energia represada, exemplo de trabalho de construção com madeira, pregos e martelos; d) atividades com velas, utilizando copinhos de plástico para formar uma mandala (esta atividade exige concentração, apesar de trabalhar também com fogo, o que traz excitação à criança); e) o trabalho com o corpo: tensão alternada com relaxamento, diretamente associada aos movimentos corporais, imagens e elementos (endureço e fico mole, sou pedra, sou água), andar e contar histórias sobre situações de tensão e relaxamento, rápido e lento; f) conversas com o tambor do companheiro ou terapeuta, mantendo palavras, cantos, ou acompanhando pelo som de uma música rítmica, entre outras atividades (FAGALI, 2005).

Durante o processo de aprendizagem o pedagogo deve se voltar para o aluno com TDAH sempre considerando as realidades objetivas e subjetivas que habitam o entorno da criança e/ou adolescente. Além disso, deve considerar o conhecimento em sua complexidade dentro de uma dinâmica na qual os aspectos afetivos, cognitivos e sociais se complementam.

Conforme a Associação Brasileira de TDAH (2014, s/d), as intervenções pedagógicas para esse público fundamentam-se em cinco eixos:

1. Técnicas para melhorar a atenção e memória sustentadas, por exemplo, quando o professor der alguma instrução, pedir ao aluno para repetir as instruções ou compartilhar com um amigo antes de começar as tarefas; Optar por, sempre que possível, dar aulas com materiais audiovisuais, computadores, vídeos, DVD, e outros materiais diferenciados como revistas, jornais, livros, etc. A diversidade de materiais pedagógicos aumenta consideravelmente o interesse do aluno nas aulas e, portanto, melhora a atenção sustentada.
2. Tempo e processamento das informações: respeitar um tempo mínimo de intervalo entre as tarefas. Exemplo: propor um trabalho em dupla antes de uma discussão sobre o tema com a turma inteira; permitir ao aluno dar uma resposta oral ou gravar, caso ele tenha alguma dificuldade para escrever; respeitar o tempo que cada aluno precisa para concluir uma atividade.
3. Organização e técnicas de estudo: dar as instruções de maneira clara e oferecer ferramentas para organização do aluno desenvolver hábitos de estudo. Incentivar o uso de agendas, calendários, *post-it*, blocos de anotações, lembretes sonoros do celular e uso de outras ferramentas tecnológicas que o aluno considere adequado para a sua organização.
4. Técnicas de aprendizado e habilidades metacognitivas: definir metas claras e possíveis para que o aluno faça sua autoavaliação nas tarefas e nos projetos. Este procedimento permite que o aluno faça uma reflexão sobre o seu aprendizado e desenvolva estratégias para lidar com o seu próprio modo de aprender.
5. Inibição e autocontrole: permitir que o aluno se levante em alguns momentos, previamente combinados entre ele e o professor. Alunos com hiperatividade necessitam de alguma atividade motora em determinados intervalos de tempo. Exemplo: pedir que vá ao quadro (lousa) apagar o que está escrito, solicitar que vá até a coordenação buscar algum material, etc., ou mesmo permitir que vá rapidamente ao banheiro ou ao corredor beber água. Este procedimento é extremamente útil para diminuir a atividade motora e, muitas vezes, é extremamente necessário para crianças muito agitadas.

Outro aspecto que merece atenção refere-se às acomodações da criança na sala de aula, de forma que a mesma esteja mais propícia à aprendizagem. A ambiência da sala de aula deve ser pensada levando em consideração a melhor forma de acomodações para a criança com TDAH. Com relação a esse aspecto, a Comunidade Aprender Criança (2014, p. 23) também corrobora sugerindo aos professores:

O aluno deve ser colocado para sentar próximo à área onde o professor permanece o maior tempo e distante de outros locais que possam provocar distração (janela, porta, etc.) ou de colegas inquietos e desatentos; O aluno deve ser colocado para sentar perto de alunos que possam colaborar; Na medida do possível, o professor deve se posicionar próximo ao aluno enquanto apresenta a matéria; Na medida do possível, o professor deve dar assistência individual a este aluno, checando seu entendimento a cada passo da explicação e usando seu caderno para dar exemplos; Um quadro bem visível com as rotinas e comportamentos desejáveis em sala de aula deve ser afixado próximo a esse aluno; Somente o material necessário deverá ficar em cima da carteira. No caso de crianças pequenas vale a pena guardar seu material e fornecer somente o necessário.

Precisamos ter a plena consciência de que as crianças com TDAH necessitam de estruturação. Elas precisam estruturar o ambiente externo, já que não podem estruturar internamente por isso mesmo. Portanto, fazer listas é uma metodologia importante para o trabalho com essas crianças, pois elas se beneficiam enormemente quando têm uma tabela ou lista para consultar quando se perdem no que estão fazendo. Elas necessitam de algo para fazê-las lembrar das coisas, carecem de previsões, necessitam de repetições, de diretrizes, de limites e, especialmente, necessitam que alguém as ajude a se organizarem.

Não podemos ter medo de pedir ajuda, inclusive à própria criança. É importante questioná-la como pode ajudar, tendo em vista que as crianças com de TDAH são sempre intuitivas e sabem dizer a forma mais fácil de aprender; se alguém perguntá-las, elas vão responder. Elas ficam normalmente temerosas em oferecer informação voluntariamente porque isso pode ser algo muito ousado ou extravagante. Por isso, uma sugestão é sentar sozinho com a criança e perguntar-lhe como ela pode aprender melhor. É recomendável tentar ajudar às crianças a fazerem sua própria programação para depois da aula, esforçando-se para evitar um dos maiores problemas do TDAH: a procrastinação<sup>5</sup>.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os resultados e discussões se apresentam a partir da análise das percepções e vivências das professoras entrevistadas sob a premissa de apreender os desafios presentes no que se referem às intervenções pedagógicas propostas aos estudantes com TDAH na escola, levando em consideração a legitimação da inclusão escolar dessas crianças. A partir dessa perspectiva, os resultados encontrados na presente análise abarcam questões que serão discutidas nos tópicos a seguir.

A primeira pergunta da entrevista foi: Você possui alguma capacitação para o trabalho com alunos que tem TDAH? Se sim, qual nome, local de realização e a carga horária? De todos os professores entrevistados, nenhum possui capacitação específica para lidar com este transtorno. Isso pode ocasionar um atendimento insuficiente a esses estudantes que possuem características peculiares. Por falta de conhecimentos e formações na área, os docentes e a escola podem reproduzir preconceitos e estereótipos em relação a esse público. De acordo com Lima (2005, p. 106) “a escola, com seus

---

<sup>5</sup> Ato ou efeito de procrastinar; adiamento, demora, delonga.

profissionais “pouco informados” sobre o TDA/H, costuma ser encarada como uma das disseminadoras dos estereótipos que recaem sobre os alunos, havendo uma trajetória acadêmica e uma postura docente patognômicas”.

Esse fato nos faz refletir sobre a importância da formação inicial e continuada do professor para atuar com práticas inclusivas que atendam às diferentes presenças da sala de aula. Nesse caso em que as professoras não possuem nenhuma formação em TDAH, ao se depararem com alunos com o transtorno em sua sala de aula, geralmente, sentem-se impotentes por desconhecem as condutas adequadas para o trabalho com crianças que tem TDAH. De acordo com Silva e Reis (2016, p.331):

O professor que almeja desenvolver um trabalho voltado para a valorização da diversidade e para a efetivação da inclusão escolar necessita de subsídios que estimulem uma prática inclusiva na qual todos os alunos tenham as mesmas oportunidades de aprendizagem. Assim, é essencial uma formação, tanto inicial quanto continuada, que englobe a diversidade presente nos ambientes educacionais, a fim de possibilitar o desenvolvimento de uma práxis que incentive a prática da alteridade e o respeito às diferenças.

A prática da alteridade influi sobre o exercício de formação permanente dos educadores, pois para se colocar no lugar do outro precisamos entender as condições vivenciadas por estes. E, o que as crianças com o transtorno precisam é que as suas dificuldades sejam vistas com possibilidades de melhora e não como algo que elas devem carregar como um fardo e que nunca vão conseguir superar suas limitações.

De acordo com Palma (2013, p. 30) o professor, deve “procurar o máximo de informações possíveis sobre o TDAH, lendo livros, fazendo cursos, entrando para organizações como a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (...) compartilhando experiências bem e mal sucedidas”.

O desconhecimento ou pouco conhecimento referente a esse transtorno gera dificuldades para o estudante e para a escola. Para o estudante, porque se ele não receber as intervenções específicas que o ajudem nas suas dificuldades de desatenção, impulsividade e hiperatividade, não conseguirá obter um bom desempenho escolar e poderá evadir-se da escola. Esta, por sua vez, pode se sentir impotente diante do desafio em garantir equidade e qualidade de aprendizagem a esses estudantes.

Ainda que o profissional tenha competência (experiência clínica e conhecimento teórico), o processo diagnóstico do TDAH é cheio de “armadilhas”, pois se diferencia de diagnósticos mais precisos como aqueles que envolvem problemas físicos ou até mesmo outros quadros psicológicos. A primeira dificuldade é a inexistência de testes físicos, neurológicos ou psicológicos que possam realmente provar a presença do TDAH numa

criança ou em um adolescente. Uma segunda dificuldade que ocorre na avaliação clínica é que 80% das crianças ficam quietas durante a avaliação com o profissional, dificultando na identificação dos sintomas do transtorno (PHELAN, 2005).

Em relação à segunda questão, perguntamos o que os docentes entendem por Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Entre as três entrevistadas, apenas uma se aproximou ao conceito mais adequado:

Crianças que não consegue se concentrar por longo tempo. E é caracterizado por distração, agitação e entre outras. Traz dificuldade de prestar atenção em detalhes, de seguir instruções, de dar continuidade e terminar tarefas, é muito distraído (P1, 2020).

As outras duas professoras disseram saber pouco sobre o transtorno. Acreditamos que isso se dá pelo número excessivo de diagnósticos nos últimos anos e a veiculação de informações, principalmente da mídia, sobre o TDAH, possibilitando que muitas pessoas saibam do que se trata, já tenha ouvido falar, porém não se aprofundam nos conhecimentos. Conforme Lima (2005, p.11) “somente a partir dos anos 90, é que a discussão sobre esse tema tem ganhado mais espaço nas discussões com outros especialistas e a fazer parte do vocabulário cotidiano de professores, pais e outros adultos”.

A terceira questão foi estruturada no sentido de perceber como a escola em que as professoras trabalham identifica um aluno com TDAH, se há algum instrumento específico. Uma professora relatou que são encaminhados para especialista da área, tais como, neurologista e psicólogo. As outras duas mencionaram que não possui nenhum instrumento de identificação.

Percebemos que o professor, na maioria das vezes, sobrecarregado com as demandas do dia a dia, não se mostra preocupado com a importância de identificar desde cedo essas crianças para que recebam o tratamento adequado. Por ser um transtorno de origem neurobiológica, o professor deixa mais a cargo de especialistas, de um apoio multiprofissional das suas secretarias que, na maioria das vezes, nunca se efetiva na escola e, assim, as crianças com TDAH vão passando despercebidas, algumas até desistem de estudar. Vasconcelos et al. (2005) salientam estas contingências no estudo do TDAH.

É irrefutável o papel da família tanto no desencadeamento de sintomas como na contribuição para atenuá-los dos mesmos e promover qualidade de vida da pessoa com esse transtorno. Nesse sentido, o professor também deve ter um bom diálogo com a família para conhecer melhor o perfil de aprendizagem e as maiores necessidades da criança.

Outro aspecto a ser considerado na pesquisa diz respeito aos instrumentos utilizados. Mesmo que não haja um único instrumento capaz de melhor diagnosticar o TDAH, devem-se atentar aos principais sintomas que surgem na maioria das vezes na infância.

De acordo com Kaefer (2006) a avaliação psicológica demonstra as potencialidades e capacidades cognitivas da pessoa com TDAH ao invés de restringir-se a seus déficits. Dessa forma, o diagnóstico de TDAH pode contemplar resultados de avaliações complementares e multidisciplinares.

Os sintomas de TDAH costumam ser mais evidentes em ambiente escolar em função da imposição de limites e regras e da comparação com o comportamento de outras crianças. Nesse sentido, os educadores podem identificar sintomas que passam despercebidos aos pais, embora os primeiros não conheçam, em sua maioria, tais sintomas. Os professores não são, entretanto, responsáveis pelo diagnóstico ou tratamento do TDAH, mas importantes sinalizadores dos sintomas desse transtorno.

Outra questão associada ao papel do professor na identificação do transtorno diz respeito a seu exercício para observação naturalística de fenômenos previamente definidos e conceitualmente claros, em especial, em contextos ricos em variáveis ambientais como a escola.

Por conseguinte, questionamos às professoras em relação a possíveis apontamentos sobre o tratamento para uma criança com TDAH. Uma professora mencionou “é preciso haver acompanhamento por uma equipe de profissionais, que após diagnosticado vai acompanhar e definir suas necessidades individuais, que podem incluir medicamento, terapia, acompanhamento psicopedagógico, entres outros” (P1, 2020).

As outras duas professoras disseram que não possuem conhecimento sobre os tratamentos e reforçaram que o sistema de ensino deveria propor formação específica nessa área aos docentes.

Do ponto de vista clínico, inferimos que os profissionais geralmente mais capacitados para tratamentos são os (neuro)psiquiatras, (neuro)psicólogos, neurologista infantil. Entretanto, em virtude da maioria das comorbidades do TDAH ser de cunho psiquiátrico, o mais comum é que indivíduos com esse transtorno procurem um psiquiatra. No caso de crianças e adolescentes, recomenda-se que os profissionais sejam da área da infância e adolescência e experientes no assunto.

Normalmente, o TDAH é detectado quando a criança ingressa na escola, portanto, sua adaptação fica comprometida, uma vez que ela apresenta dificuldade em familiarizar-se com o novo ambiente e as regras que dele fazem parte. Por isso, muitas vezes, torna-se impopular entre colegas de classe e até mesmo entre alguns professores, o que pode levá-lo a problemas secundários, tais como dificuldade emocionais, de relacionamento familiar e social, além baixo desempenho escolar e baixa autoestima.

O tratamento para TDAH deve ser fundamentado em uma análise extensa das causas. Um diagnóstico completo deve incluir um plano de ação com prioridades e objetivos de curto e longo prazo. No caso do TDAH e comorbidades é necessário propor um tratamento integrado e multidimensional, dirigido tanto aos déficits de base orgânica quanto aos comportamentais, emocionais e de aprendizagem. O quanto se investirá em cada área, por quanto tempo e com qual prioridade varia de acordo com o caso.

Em um exemplo, muitas crianças e jovens com TDAH que procuram tratamento por dificuldades escolares apresentam déficits comportamentais intensos na área de habilidades de estudo. Mesmo que as dificuldades orgânicas fossem sanadas, ainda assim, estas crianças e jovens necessitariam de um tratamento comportamental-psicopedagógico para aprenderem melhores estratégias e bons hábitos de estudo, ou seja, caberia à escola e ao corpo docente conhecer quais as melhores estratégias de intervenções pedagógicas para realizar em sala de aula e no ambiente escolar para garantir a aprendizagem dessas crianças.

Nessa linha de raciocínio, na última questão da entrevista, solicitamos que os professores apontassem alguns procedimentos adotados para uma intervenção pedagógica que beneficie a criança com TDAH em sala de aula. A professora P1 relatou que o uso de atividades de sequência é importante, bem como o uso de atividades claras e objetivas, com bom uso do tempo. As outras duas docentes relataram não possuir conhecimento de nenhuma intervenção pedagógica específica para tal e destacaram atividades, como: jogo de memória, caça-palavras, entre outras atividades de interesse da criança. Frisaram, ainda, que é muito difícil trabalhar com essas crianças porque são muito inquietas.

Notamos que as estratégias foram citadas de forma superficial, não há algo que especificaram sendo próprio para o público alvo a que nos referimos. As atividades mencionadas assemelham-se mais às atividades que realizam com mais afinidade no cotidiano das professoras entrevistadas, exceto a professora P1 que mencionou

intervenções que de fato podem contribuir com a aprendizagem da criança com TDAH, como por exemplo uso de atividades claras e objetivas e atividades sequenciais.

De acordo com Palma (2013), algumas intervenções são importantes na escola, como: estabelecer cronogramas, incluindo os períodos para descanso, brincadeiras ou horários livres para a criança fazer o que quiser; intercalar as atividades mais agradáveis com as tarefas que demandam uma atenção mais prolongada, lembrando que nenhuma atividade que requeira concentração pode ser muito prolongada, o ideal é dividir as atividades longas em outras menores. Palma (2013, p. 30-31) também destaca algumas outras intervenções importantes,

usar um mural para afixar lembretes, listas de coisas a fazer, calendário de provas. Também colocar algumas regras que foram combinadas e, quando for o caso, promessas de prêmio. Estimular e cobrar o uso diário de uma agenda, se esta for eletrônica, melhor ainda. As agendas devem ser consultadas diariamente. Usar um sistema de reforço imediato para todo o bom comportamento da criança. Evitar tarefas repetitivas próximas umas das outras, pois como a criança responde bem às novidades, tarefas monótonas e repetitivas podem levar à distração e à falta de interesses por parte delas.

Para Craft (2004) cada criança com TDAH tem um modo peculiar de aprender, cabe ao professor descobrir formas de manter esses alunos inteirados em sua aula, estruturando o ambiente e a forma de tarefa mais conveniente para a criança. Talvez a forma mais conveniente para atuar com o aluno com esse transtorno seja ensinar com a convicção de que o aluno poderá aprender. É importante que o professor esteja motivado para lidar com esses alunos para que assim o trabalho flua de maneira positiva com obtenção de bons resultados quanto à aprendizagem da criança.

A criança com TDAH não conseguirá ser um aluno padrão, modelo; afinal, ele apresenta dificuldades em ajustar-se às regras e na escola as regras devem ser cumpridas. A escola cobra um determinado desempenho e em relação à criança com TDAH, esse desempenho pode ser instável. A impulsividade dessa criança pode atrapalhar na interação com as outras. O fato dela enjoar facilmente de atividades, não as cumprindo até o fim, pode ser visto como rebeldia, além da desatenção que pode fazê-la cometer erros. Tudo isso será mal visto na escola, fazendo com que esta criança seja um problema. Diante dessas situações, Palma (2013) orienta a estimular o interesse da criança, tentando envolvê-la e motivá-la para o processo de aprendizagem. É importante manter a sala de aula organizada e bem estruturada, sem excesso de estímulos que possam desviar a sua atenção, pois isso pode ajudar a criança a se organizar internamente e no ambiente e, assim, corresponder melhor ao processo de aprendizagem.

Diante do exposto, é importante destacar que nosso sistema educacional é um aparelho que exige cada vez mais eficiência, agilidade na aprendizagem, mudança de foco, voltado para um tipo de aluno, ou seja, desconsiderando as diferenças individuais, apresentando dificuldade em possibilitar diversificação dos recursos e metodologias para todos. Uma escola aberta às diferenças vai de encontro às potencialidades do discente, se desligando de modelos e padrões rígidos. Não só os alunos com TDAH como outros alunos que fogem dos padrões demonstram maior dificuldade de adaptação, maiores desafios com o aprendizado.

E, mais uma vez, evidenciamos necessidade de o professor adequar suas práticas pedagógicas para atender todos os alunos, respeitando as diferentes necessidades, pois conforme ressalta Silva e Reis (2016, p. 339):

A formação destinada ao professor deve contribuir para atender às demandas que decorrem do processo de inclusão escolar e, conseqüentemente, para esclarecer questões relacionadas à prática pedagógica. Precisa, ainda, abordar pontos sobre o que fazer e como desenvolver estratégias que respeitem as peculiaridades de cada estudante, pois o trabalho *na e para* a diversidade é um aspecto indispensável e essencial quando se trata de educação.

Assim, para que consigamos avançar em termos práticas pedagógicas inclusivas e intervenções adequadas às crianças com TDAH, faz-se necessário investir na formação inicial e continuada dos professores.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico do TDAH é tema constante das digressões e discussões pelos profissionais das áreas da saúde, em especial, a mental e educacional. Apesar de ainda estar estacionada no âmbito da teoria, observamos que os resultados dos estudos feitos pelos especialistas convergem para alguns pontos em comum, mais especificamente, aquele que define o TDAH como um Transtorno Neurobiológico de origem genética, cuja terapêutica, muitas vezes, exige intervenção medicamentosa.

Outra percepção uníssona revela que a desatenção, a impulsividade e a hiperatividade, são as principais características do TDAH.

O diagnóstico do TDAH deve ser realizado com investigação ampla e profunda, não sendo plausível restringir-se o estudo aos psicopedagogos ou professores, já que sob o risco de levar a perigosas generalizações e precipitações de medicamentos. Como já visto, a avaliação por equipe interdisciplinar, com referenciais específicos da Neurologia

e Psiquiatria, conduz a diagnósticos mais seguros na medida em ficam expostos os traços frequentes que permitem a associação do quadro de TDAH.

De fato, o TDAH não é desprovido de concentração por falta de empenho ou um desempenho indisciplinado resultante da educação dada pelos pais. Assim, consideramos importante refletir sobre o TDAH com o intuito de mudar a maneira como pais, professores e sociedade veem a criança que apresenta esse transtorno, visto que a família, a escola e a sociedade são os lugares efetivos para desenvolver meios para que possam ser explicados pontos em relação ao tema e, assim, proporcionar melhorias ao longo da vida destas crianças, visto que a criança de hoje será o adulto e o profissional de amanhã.

Ao responder à pergunta, “como intervir pedagogicamente de forma a possibilitar a aprendizagem da criança com TDAH?”, o estudo aponta que as intervenções pedagógicas para esse público fundamentam-se em cinco eixos: técnicas para melhorar a atenção e memória sustentadas; tempo e processamento das informações; organização e técnicas de estudo; técnicas de aprendizado e habilidades metacognitivas; inibição e autocontrole. Outro aspecto que merece atenção diz respeito às acomodações da criança na sala de aula, de forma que a mesma esteja mais propícia à aprendizagem. A ambiência da sala de aula deve ser pensada levando em consideração a melhor forma de acomodações para a criança com TDAH.

Por fim, ressaltamos que a abordagem dada aos assuntos aqui tratados não esgota as possibilidades de desenvolvimento e aprimoramento por caminhos diferentes, exigindo mais aprofundamento em outras áreas.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. **O que é TDAH.** [S.l]: ABDA, 2014. Disponível em: <http://tdah.org.br/br/sobre-tdah/o-que-e-o-tdah.html>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. **Relação professor, escola, aluno e família: a educação unida para o sucesso!** [S. l.]: ABDA, 24 maio 2013. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/br/dicas-sobre-tdah/dicas-paraeducadores/item/977-rela%C3%A7%C3%A3o-professor-escola-aluno-efam%C3%ADlia-aeduca%C3%A7%C3%A3o-unida-para-osucesso.html?tmpl=component&print=1>. Acesso em: 03 de setembro de 2021.

BARKLEY, Russell A. **Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade( TDAH):** guia completo e autorização para os pais, professores e profissionais da saúde/ Russell A. Barkley; trad. Luís Sérgio Roizman – Porto alegre: Artmed, 2002.

BENCZIK, E. P. B. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Atualização Diagnóstica e terapêutica. Um guia de orientação para profissionais. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2006.

BENCZIK, Edyleine B. P. **Manual da escola de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**: versão para professores. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

COMUNIDADE APRENDER CRIANÇA. **Cartilha da Inclusão Escolar**: inclusão baseada em evidências científicas (2014). Disponível em: <https://iparadigma.org.br/biblioteca/educacao-inclusiva-cartilha-da-inclusao-escolar/> acesso em 20 nov. 2021.

CRAFT, D.H. Distúrbios de Aprendizagem e Déficits de Atenção In. WINNICK, J. **Educação Física e Esportes adaptados**. São Paulo A: Manole, 2004.

DU PAUL, George J. ESTONER, Gary. **TDAH nas Escolas**: estratégias de avaliação e intervenção. São Paulo: M. Books, 2007.

FAGALI, E. Encontros entre Arteterapia e Psicopedagogia: a relação dialógica entre terapeuta e cliente, educador e aprendiz. In CIORNAI, S. (org.) **Percursos em Arteterapia**: Arteterapia e Educação. Vol. 64. São Paulo: Summus, 2005.

FLICK, W. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Tradução Joice Elias Costa. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GOLDSTEIN, Sam. **Compreensão, Avaliação e Atuação: Uma Visão Geral sobre o TDAH**. 15 nov. 2006.

KAEFER, H. (2006). Avaliação psicológica no transtorno da atenção. In: N. Rotta, L. Ohlweiler & R. Riesgo (Orgs.), **Transtornos da aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar** (pp.315-328). Porto Alegre: Artmed.

LIMA, Rossano Cabral. **Somos todos desatentos? O TDA/H e a construção de bioidentidades**/ Rossano Cabral Lima. – Rio de Janeiro: Remule Dumará, 2005.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório publicações e trabalhos científicos. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 1991.

MATTOS, Paulo. **No mundo da lua**: Perguntas e Respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, adolescente e adulta. 11 ed. Milograph, 2012.

PALMA, Sonia. **Apreendendo a lidar com o TDAH**. 1. ed. São Paulo: All print Editora, 2013.

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

ROHDE, Luís Augusto P.; MATTOS, Paulo. **Princípios e práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SCHWARTZMAN, José Salomão. **Transtorno de Déficit de Atenção**. São Paulo: Editora Machenzie, 2002.

SILVA, Byanca Teles; REIS, Marlene Barbosa de Freitas. A inclusão na rede regular de ensino fundamental: um olhar para o atendimento educacional especializado. In:

Semana de Integração de Pedagogia e Letras. 2016, Inhumas. **Anais da V Semana de Integração: Pedagogia e Letras – Interdisciplinaridade na educação: redimensionando práticas pedagógicas.** 2016. p. 618 – 624.

VASCONCELOS, M.; MALHEIROS, A.; WERNER Jr., J.; BRITO, A.; BARBOSA, J.; SANTOS, I. & LIMA, D. (2005). **Contribuição dos fatores de risco psicossociais para o TDAH.** Arquivos de Neuropsiquiatria, 63(1), 68-74.

*Recebido em: 20/05/2022*

*Aprovado em: 25/06/2022*

*Publicado em: 29/06/2022*