



**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE
ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE
(TDAH) EM FOCO:
CONHECIMENTOS E ESTRATÉGIAS
PARA DOCENTES INCLUSIVOS**

**Maria Helena Mendes de Abreu
Franciela Félix de Carvalho Monte**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO INCLUSIVA EM REDE NACIONAL – PROFEI
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE**

Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s) autor(es).

Esta publicação está licenciada sob [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA
(Editor-Chefe)

Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA

Prof. Dr. Aldrin Vianna de Santana-UNIFAP

Prof.^a. Dr.^a. Raquel Silvano Almeida-Unespar

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA

Prof.^a. Dr.^a. Ilka Kassandra Pereira Belfort-Faculdade Laboro

Prof.^a. Dr. Renata Cristina Lopes Andrade-FURG

Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves-IFF

Prof. Dr. Clézio dos Santos-UFRRJ

Prof. Dr. Rodrigo Luiz Fabri-UFJF

Prof. Dr. Manoel dos Santos Costa-IEMA

Prof.^a Dr.^a. Isabella Macário Ferro Cavalcanti-UFPE

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA

Prof. Dr. Deivid Alex dos Santos-UEL

Prof.^a Dr.^a. Maria de Fatima Vilhena da Silva-UFPA

Prof.^a Dr.^a. Dayse Marinho Martins-IEMA

Prof. Dr. Daniel Tarciso Martins Pereira-UFAM

Prof.^a Dr.^a. Elane da Silva Barbosa-UERN

Prof. Dr. Piter Anderson Severino de Jesus-Université Aix Marseille

Nossa missão é a difusão do conhecimento gerado no âmbito acadêmico por meio da organização e da publicação de livros científicos de fácil acesso, de baixo custo financeiro e de alta qualidade!

Nossa inspiração é acreditar que a ampla divulgação do conhecimento científico pode mudar para melhor o mundo em que vivemos!

Equipe RFB Editora

Maria Helena Mendes de Abreu
Franciela Félix de Carvalho Monte

**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE
ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE
(TDAH) EM FOCO: CONHECIMENTOS
E ESTRATÉGIAS PARA DOCENTES
INCLUSIVOS**

Belém-PA
RFB Editora
2024

© 2024 Edição brasileira
by RFB Editora
© 2024 Texto
by Autor
Todos os direitos reservados

RFB Editora
CNPJ: 39.242.488/0001-07
91985661194
www.rfbeditora.com
adm@rfbeditora.com
Tv. Quintino Bocaiúva, 2301, Sala 713, Batista Campos, Belém - PA, CEP: 66045-315

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

Diagramação

Worges Editoração

Revisão de texto e capa

Autores

Bibliotecária

Janaina Karina Alves Trigo Ramos-CRB

8/9166

Produtor editorial

Nazareno Da Luz

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A162

Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em foco: conhecimentos e estratégias para docentes inclusivos / Maria Helena Mendes de Abreu, Franciela Félix de Carvalho Monte. – Belém: RFB, 2024.

Livro digital
30p.

ISBN 978-65-5889-895-5

DOI 10.46898/rfb.e25c7b3b-f1ed-4382-a4d6-c92f954fe13c

1. Educação inclusiva. 2. TDAH. 3. Docência. 4. Ensino fundamental. I. Abreu, Maria Helena Mendes de. II. Monte, Franciela Félix de Carvalho. III. Título.

CDD 371.9

Índice para catálogo sistemático

1. Educação inclusiva: Conhecimentos e estratégias para TDAH – 371.9
2. Ensino fundamental: Estratégias inclusivas para TDAH – 371.9

APRESENTAÇÃO

Apresentamos a cartilha "**Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em Foco: Conhecimentos e Estratégias para Docentes Inclusivos**", resultante da pesquisa de campo "**Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): Concepções e Práticas de Professores dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental Municipal da Cidade de Teresina-PI**". Esta pesquisa foi desenvolvida pelo Programa de Mestrado Profissional em Educação Inclusiva em Rede Nacional (PROFEI) da Universidade de Pernambuco (UPE) Campus Mata Norte, pela mestrandia Maria Helena Mendes de Abreu, sob a orientação da Professora Dra. Franciela Félix de Carvalho Monte.

É, portanto, uma cartilha direcionada aos professores, assistentes educacionais, coordenadores pedagógicos, gestores educacionais e outros atores escolares em diversas etapas da educação básica, por compreendermos que a inclusão e a estimulação adequada para alunos com TDAH são elementos fundamentais para a construção de um ambiente escolar mais justo e equitativo.

Partimos do pressuposto de que compreender as concepções que os professores têm sobre o TDAH e as práticas que adotam em sala de aula é essencial para promover uma educação de qualidade que atenda às necessidades de todos esses alunos. Assim sendo, esta cartilha foi elaborada com o objetivo de compartilhar os resultados e as reflexões surgidas a partir da pesquisa acima mencionada, oferecendo orientações práticas e teóricas que podem ser aplicadas no cotidiano escolar pelos professores.

Acreditamos que este material será uma valiosa contribuição para o seu trabalho como educador, fornecendo subsídios para a identificação e intervenção precoce em casos de TDAH. Ademais, fomenta um diálogo mais amplo sobre a inclusão de crianças com déficit de atenção e hiperatividade.

Estamos cientes dos desafios enfrentados na sala de aula e esperamos que a cartilha não apenas esclareça dúvidas, mas também inspire novas estratégias pedagógicas que promovam um ambiente de aprendizado mais inclusivo e acolhedor. A educação é um direito de todos, e cada professor tem um papel fundamental na construção de um espaço onde todas as crianças possam aprender e se desenvolver plenamente com equidade.

INTRODUÇÃO

Inicialmente, refletimos sobre a participação do homem como sujeito da sociedade, o que implica uma postura crítica. Para isso, a educação deve ser o veículo que permite ao cidadão integrar-se nesta sociedade. Assim, cabe à escola proporcionar espaço a todos que nela estão inseridos. Nesse contexto, a Educação Inclusiva assume papel relevante dentro das perspectivas de atender às crescentes exigências de uma sociedade em processo de renovação, que só será alcançada quando as pessoas, indiscriminadamente, obtiverem acesso à informação e ao conhecimento, tendo em vista que a inclusão escolar tem como compromisso a formação da cidadania a partir de uma escola com qualidade para todos (Vigotski, 2007; Patto, 1990; Maia; Confortin, 2015).

No Brasil, as políticas públicas educacionais buscam assegurar a todos a igualdade de condições para o acesso à escola e a permanência nessa instituição, inclusive com a oferta de atendimento educacional especializado para estudantes com necessidades educacionais específicas (Brasil, 2008). No entanto, para tornar as escolas inclusivas e transformá-las em ambientes democráticos, é preciso ressignificar as instituições, pautando o fazer pedagógico nos princípios da ética, da cidadania e da democracia, sustentáculos dos movimentos inclusivos. Nesse prisma, a Educação Inclusiva deve permear transversalmente os níveis e as modalidades de ensino, oferecendo a todos a igualdade de oportunidades respaldada pela equidade.

É importante compreender a escola como um espaço comum a todos, deixando de ser um lugar somente de reprodução de conteúdo, com modelos de ensino e currículos prontos. Com essa visão holística pautada na inclusão, a sala de aula passa a ser vista como única, e cada aluno é respeitado em suas particularidades e peculiaridades, sem modelos, sem rótulos, sem padronização e, principalmente, sem ações pedagógicas baseadas exclusivamente no senso comum e num modelo idealizado de estudante, de escola e de professor.

O Parecer CNE/CEB 17/2001 (Conselho Nacional de Educação, 2001) apresenta um entendimento amplo a respeito das necessidades educacionais específicas. O referido documento, que compreende a inclusão para além dos limites da deficiência, busca orientar as escolas sobre a importância da Educação Inclusiva, assegurando o acesso, a participação e o aprendizado de todos os estudantes, independentemente de suas diferenças e necessidades, valorizando a diversidade, o respeito aos direitos humanos e a promoção de uma Educação Inclusiva que garanta a igualdade de oportunidades e o pleno desenvolvimento de todos os estudantes. Essa concepção sustenta teórico-metodologicamente as práticas pedagógicas que:

[...] em vez de focalizar a deficiência da pessoa, enfatiza o ensino e a escola, bem como as formas e condições de aprendizagem; em vez de procurar, no aluno, a origem de um problema, define-se pelo tipo de resposta educativa e de recursos e apoios que a escola deve proporcionar-lhe para que obtenha sucesso escolar; por fim, em vez de pressupor que o aluno deva ajustar-se aos padrões de normalidade” para aprender, aponta para a escola o desafio de ajustar-se para atender a diversidade de seus alunos. (Brasil, 2001, p. 15).

O compromisso com a construção de sistemas educacionais inclusivos orienta-se por documentos internacionais, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Declaração de Jomtien (1990) e a Declaração de Salamanca (1994), bem como pelos marcos da legislação brasileira. Com base nesses referenciais, sinaliza-se a necessidade de garantir o acesso e a participação de todos nas mais variadas oportunidades de vivências, respeitando as peculiaridades individuais dos sujeitos e/ou dos grupos sociais a que pertencem.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Nº 9.394/96 (Brasil, 1996), em seu Art. 59, orienta que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos currículos, métodos, técnicas, recursos e organização específicos para atender às necessidades discentes. Para acompanhar o processo de mudança, foram instituídas as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Mais recentemente, em 2011, entrou em vigor o dispositivo legal que prevê a ação do Ministério da Educação no apoio técnico e financeiro às iniciativas voltadas ao atendimento educacional especializado (Brasil, 2011).

Em conformidade com o Art. 5º da Constituição Federal (Brasil, 1988), o Decreto nº 7.611/2011 (Brasil, 2011) dispõe que esse apoio técnico e financeiro contempla ações que vão da oferta e ampliação do atendimento educacional especializado à implantação de salas de recursos multifuncionais e à formação continuada de professores, gestores, educadores e demais profissionais da escola para a educação na perspectiva da Educação Inclusiva. Nesse contexto, esta cartilha enfatiza o desafio da inclusão do estudante com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que é definido, segundo a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (2016), como um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que surge na infância e frequentemente acompanha o indivíduo durante sua vida.

Como o TDAH é um transtorno que desafia o controle da atenção, a regulação do comportamento e da impulsividade na criança, muitas vezes ele se reflete em dificuldades de aprendizagem, emocionais e de interação social, conforme será explanado mais adiante neste trabalho. Sendo assim, a escola precisa assumir o papel de organizar os processos de ensino de maneira que favoreçam o processo de aprendizagem do aluno.

O TDAH: BREVE HISTÓRICO E IMPACTO DO TDAH NO DESEMPENHO ESCOLAR E SOCIOEMOCIONAL DAS CRIANÇAS

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresenta relevante complexidade conceitual e diversidade de significados ao longo de seu processo histórico. O transtorno tem sido abordado e compreendido de diferentes maneiras ao longo do tempo, provocando diversos debates, interpretações divergentes e controvérsias em determinados momentos.

Diante do exposto, faz-se necessário conhecer a trajetória histórica do TDAH, visando compreendê-lo a partir de diversas perspectivas e abordagens, bem como as implicações decorrentes nos âmbitos social, emocional e, principalmente, educacional. Nesse cenário, comunga-se com o pensamento de Carvalho et al. (2022, p. 2) que afirmam que "[...] o TDAH apresenta, no aspecto descritivo e histórico, complexidades de conceitos e significados, assim como controvérsias" e permanece como "[...] um dos transtornos mais referidos, debatidos e discutidos no meio acadêmico educacional, atualmente" (p. 3).

Segundo Caliman (2010), o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) não é recente na ciência. Weikard, em 1775, já abordava os Transtornos de Atenção. Crichton (1798) e Hoffman (1845), com o poema "Fidgety Philip", também exploraram o tema. Hoffmann descreveu o comportamento de um garoto inquieto, e, no século 20, Still (1902) considerava o problema como um defeito moral.

Na década de 1930, Kramer e Pallnow descreveram o distúrbio hipercinético, e Bradley (1937) relatou o efeito positivo dos estimulantes para tratar da desatenção e hiperatividade, levando ao uso de metilfenidato. Nos anos 1970, a nomenclatura se concentrava na hiperatividade, mas a falta de atenção ganhou destaque no DSM-III (1980). Na década de 1990, o transtorno foi reclassificado como TDAH, com três subtipos (APA, 1994): desatento, hiperativo-impulsivo e combinado, no DSM-IV.

É possível evidenciar que cada nova denominação refletia uma nova compreensão sobre o transtorno, concretizando-se a partir de fundamentação empírica, teórica e prática vivenciada ao longo dos anos até os dias atuais. É importante considerar que a concepção hegemônica é a de que o TDAH é marcado por uma tríade composta por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, em que poderá existir a prevalência de um sintoma sobre o outro ou a combinação de mais sintomas no mesmo indivíduo, conforme o DSM-V (APA, 2013).

Nesse sentido, o DSM-V (APA, 2013, p. 105) aponta o TDAH como:

[...] um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de

desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento. Na infância, o TDAH frequentemente se sobrepõe a transtornos em geral considerados “de externalização”, tais como o transtorno de oposição desafiante e o transtorno da conduta. O TDAH costuma persistir na vida adulta, resultando em prejuízos no funcionamento social, acadêmico e profissional.

Os escritos de Barkley (2016) descrevem as características dos três principais grupos de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Quanto à desatenção, ele ressalta que pessoas com TDAH podem ter dificuldade em manter o foco em tarefas ou atividades, cometem erros por descuido, parecem não ouvir bem, frequentemente não conseguem terminar um trabalho, não conseguem organizar bem as atividades, parecem relutantes em fazer atividades que envolvam esforço sustentado e perdem coisas necessárias para completar tarefas.

Holanda, Barbosa e Santos (2023, p. 182) definem o TDAH "como um distúrbio de ordem neurológica que altera as funções do cérebro, sem apresentar lesão anatômica". Pinheiro et al. (2023, p. 26) citam que o TDAH é um transtorno neurológico, de causas genéticas, que, apesar de surgir na infância, pode acompanhar o indivíduo por toda sua vida.

Na mesma direção, o DSM-V (APA, 2013) aponta as causas genéticas como importante fator etiológico. Desse modo, é fundamental compreender que identificar possíveis sintomas do TDAH precocemente e conduzir a um tratamento apropriado pode ter impactos positivos a longo prazo na vida dessas pessoas, promovendo melhor qualidade de vida, desempenho acadêmico e relações sociais mais saudáveis.

O manejo do transtorno em crianças e adolescentes requer uma abordagem abrangente que não envolve apenas intervenções terapêuticas e medicamentosas. É necessário destacar o envolvimento ativo e colaborativo dos pais nesse processo, com o intuito de melhorar as relações entre pais e filhos, bem como viabilizar estratégias pedagógicas que tornem o ambiente familiar mais harmônico e saudável (Caminha, 2011).

Nesse contexto de intervenções sistematicamente estudadas, destaca-se a educação parental. Polanczyk (2022) realizou um experimento científico para examinar como o uso do metilfenidato e o treinamento comportamental dos pais podem afetar crianças em idade pré-escolar com TDAH. O propósito deste estudo foi avaliar a efetividade, tolerância e aceitação do tratamento com metilfenidato em comparação ao treinamento dos pais e a um grupo de controle (com placebo) em crianças em idade pré-escolar com TDAH.

Diferente da visão tradicional da psicopatologia e neurociência, a Psicologia Sócio-Histórica, baseada em Lev Vigotski, propõe a interação entre o biológico, o cultural e o histórico-social no estudo do TDAH. Vigotski rejeita a visão reducionista, considerando o ser humano um produto da interação com seu ambiente sociocultural, desafiando o enfoque apenas biológico. Essa abordagem contrasta com o modelo biomédico do século XX, que vê a deficiência como doença biológica, centrando-se na reparação corporal e desconsiderando o contexto social. Segundo Maior (2017), essa perspectiva busca normalizar indivíduos com deficiência, ignorando seu papel como sujeitos históricos.

Diante desse contexto, o papel do educador torna-se vital. A educação deve ser vista como uma prática social que não apenas transmite conhecimento, mas que também cria condições para que as funções psíquicas superiores se desenvolvam plenamente. É na interação com educadores e colegas que as crianças aprendem a pensar criticamente, a expressar suas emoções e a regular seu comportamento, aspectos fundamentais para lidar com as exigências do cotidiano.

Assim, a construção de um ambiente que favoreça a interação e o aprendizado social torna-se uma estratégia essencial para o desenvolvimento integral da criança, respeitando suas singularidades e potencialidades. Essa visão não apenas enriquece o campo da psicologia e da pedagogia, mas também contribui para a formação de sociedades mais inclusivas e compreensivas em relação às diversidades humanas.

Identificação dos sinais e sintomas em crianças

No tocante à hiperatividade e impulsividade, os indivíduos podem apresentar um nível de atividade excessivo, sendo inquietos e agitados. Mexem frequentemente com as mãos ou pés, contorcem-se no assento e o deixam quando se espera que permaneçam sentados. Correm ou sobem em lugares impróprios para tal. Muitas vezes são incapazes de brincar em silêncio, falam demais, deixam escapar respostas prematuramente e interrompem ou se intrometem na fala dos outros (Barkley, 2016). Características semelhantes são descritas por Holanda, Barbosa e Santos (2023), bem como por Mattos (2020), que ainda enfatizam que pessoas com TDAH costumam não ser receptivas a atividades monótonas e repetitivas.

No que diz respeito às dificuldades relacionadas ao campo da escolarização e aprendizagem, aponta-se a associação frequente do TDAH com dificuldades específicas de aprendizagem da leitura e escrita, ortografia, matemática, entre outras (APA, 2013; Castro et al., 2018; Matos, 2020; Barkley, 2023; Rohde, 2019), bem como um maior número de reprovações (Sperafico, 2021). Isso pode impactar significativamente a aprendizagem

das crianças com TDAH (Pimenta; Silva; Pelil, 2020), tornando o processo mais complexo e exigindo intervenções e estratégias específicas.

Sperafico (2021) aponta prejuízos no desempenho escolar em aritmética de estudantes com TDAH, citando que os erros mais frequentes se referem à troca de operações, procedimentos de empréstimos, adição, subtração e divisão, potencializando a existência de falta de automatização de raciocínios aritméticos.

Ademais, é importante ressaltar que, de acordo com o Instituto Neurosaber (2022), as principais habilidades cognitivas prejudicadas no Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade são atenção, memória operacional, funções executivas e capacidade de autoengajamento.

Assim sendo, em conformidade com Rohde (2019), o estudante pode ter dificuldade em esperar sua vez, gerenciar o tempo e interromper a fala de colegas e professores durante atividades na sala de aula, sendo rotulado como um aluno-problema. Nesse ponto, as implicações do TDAH também podem se estender para o declínio de sua autoestima e bem-estar emocional, uma vez que as dificuldades diárias elencadas acima podem gerar sentimento de impotência, incapacidade e falta de autoconfiança (Oliveira, 2022).

Nessa perspectiva, Tiikkaja e Tindberg (2021) enfatizam a importância do ambiente escolar no desenvolvimento humano. Um estudo empírico realizado na Suécia, envolvendo 4.071 jovens de 15 a 18 anos, foi conduzido para analisar a relação entre o bem-estar escolar de adolescentes com e sem TDAH. As análises, utilizando modelos de regressão logística, ajustaram-se a fatores preexistentes, aspectos relacionados à escola e comportamentos prejudiciais à saúde.

Os resultados revelaram que adolescentes com TDAH (n = 146) relataram influência negativa de sua condição na experiência escolar. Em comparação com seus colegas sem deficiência, aqueles com deficiência ou TDAH tiveram maior probabilidade de experimentar pior bem-estar relacionado à escola. Estatisticamente, essa probabilidade foi ainda mais significativa para os adolescentes com TDAH, concluindo-se que eles representam um grupo particularmente vulnerável no ambiente escolar, uma vez que relataram maior nível de desconforto em comparação com aqueles sem o transtorno.

Isso pode se refletir em desempenho acadêmico inferior, menor envolvimento, falta de segurança emocional e bem-estar prejudicado (Tiikkaja; Tindberg, 2021). Nesse contexto, as escolas devem trabalhar ativamente para garantir a inclusão escolar dos adolescentes, visando assegurar que todos os alunos tenham igualdade de oportunidades para um desenvolvimento saudável e o alcance de seus objetivos acadêmicos.

TDAH e Desempenho Escolar

Crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) frequentemente enfrentam desafios que impactam suas interações sociais e seu bem-estar emocional. Um dos principais problemas são as dificuldades nos relacionamentos.

Essas crianças podem ter dificuldades em compreender normas sociais, resultando em conflitos com colegas e, conseqüentemente, sentimentos de isolamento ou rejeição. Além disso, a baixa autoestima é uma preocupação significativa. Devido às constantes dificuldades que enfrentam e às críticas que podem receber, muitas crianças com TDAH desenvolvem baixa autoestima.

Essa situação pode levar a problemas emocionais, como ansiedade e depressão, afetando ainda mais sua qualidade de vida. Outro aspecto relevante é a regulação emocional. A impulsividade e a dificuldade em controlar as emoções podem resultar em explosões de raiva ou frustração, tornando a resolução de conflitos e a adaptação a novas situações bastante desafiadoras. Juntos, esses fatores contribuem para um ciclo de dificuldades que pode afetar tanto o desempenho acadêmico quanto a vida social dessas crianças.

Para mitigar esses impactos, é essencial que os professores conheçam as características do TDAH e adotem estratégias pedagógicas inclusivas que valorizem as necessidades intrínsecas dos alunos. Isso pode incluir a criação de um ambiente de aprendizagem estruturado, o uso de técnicas de ensino diversificadas e a promoção de habilidades sociais e emocionais.

Reconhecimento das manifestações TDAH em sala de aula

Reconhecer as manifestações de crianças com TDAH dentro da sala de aula é fundamental para que professores e gestores possam oferecer o suporte necessário. A partir deste ponto da cartilha, apresentaremos tópicos e estratégias mais práticas e adaptáveis ao cotidiano do professor.

Aqui estão, por exemplo, algumas maneiras de identificar esses comportamentos e encaminhar o relato aos pais e profissionais responsáveis pelo diagnóstico, se necessário:

- a) **Dificuldades de Atenção:** A criança pode parecer não ouvir quando é chamada diretamente, ter dificuldade em seguir instruções ou perder materiais escolares com frequência.

b) **Distratividade:** A presença de estímulos externos (como conversas ou movimentos na sala) pode desviar a atenção da criança, dificultando sua concentração nas atividades.

c) **Hiperatividade**

- *Inquietude:* É comum que a criança se mova constantemente, balance as pernas ou brinque com objetos enquanto tenta se concentrar em uma tarefa.
- *Falar excessivamente:* A criança pode interromper os outros ou ter dificuldade em esperar sua vez de falar.

d) **Impulsividade**

- *Ações sem pensar:* A criança pode agir impulsivamente, resultando em comportamentos inadequados ou dificuldades de interação social.
- *Interrupções:* Frequentemente, a criança interrompe atividades de aula ou os colegas.

e) **Desorganização**

- *Dificuldades com a organização:* A criança pode ter problemas para manter seus materiais escolares organizados ou concluir tarefas dentro dos prazos estabelecidos.
- *Esquecimento:* É comum esquecer de fazer lições de casa ou de levar materiais importantes para a aula.

f) **Baixa Tolerância à Frustração:** A criança pode demonstrar raiva ou frustração desproporcionais a situações que não saem como esperado, tendo dificuldade em lidar com críticas ou correções.

g) **Dificuldades Sociais:** Crianças com TDAH podem ter dificuldades para fazer e manter amizades devido a comportamentos impulsivos ou hiperativos.

Apresentadas essas características, é importante seguir algumas estratégias que podem auxiliar o professor a identificar os sinais a partir do cotidiano com o estudante:

a) **Observação sistemática:** Manter registros das interações e comportamentos da criança em diferentes contextos pode ajudar a identificar padrões.

b) **Colaboração com outros profissionais:** Trabalhar em conjunto com psicólogos, pedagogos e outros especialistas pode oferecer uma visão mais ampla do comportamento da criança.

c) **Comunicação com a família:** Conversar com os pais pode fornecer informações valiosas sobre o comportamento da criança em casa e seu histórico.

O reconhecimento precoce das manifestações de TDAH é essencial para que professores e gestores criem um ambiente de aprendizagem mais inclusivo e adaptado, mesmo que a criança não tenha um laudo diagnóstico. Além disso, é comum que neuropediatras e psicólogos solicitem relatórios dos docentes sobre os comportamentos dos alunos em situação de investigação para algum transtorno do neurodesenvolvimento, incluindo o TDAH.

É importante lembrar que nem sempre os comportamentos da criança refletem um diagnóstico de TDAH, podendo indicar outro quadro ou mesmo uma situação transitória. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e condições como Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), dislexia, ansiedade e Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) exigem abordagens educacionais específicas. Crianças com TDAH enfrentam dificuldades relacionadas à atenção, impulsividade e hiperatividade, necessitando de estratégias que promovam organização e foco.

A falta de apoio e organização familiar quanto às atividades escolares e rotina pode ser confundida com TDAH, mas a colaboração entre educadores e pais pode ajudar a corrigir problemas de organização. É essencial distinguir o TDAH de outros transtornos para fornecer intervenções adequadas. Educadores, ao reconhecerem essas diferenças, podem promover um ambiente inclusivo e de apoio ao desenvolvimento acadêmico e emocional dos alunos.

Com uma abordagem atenta e estratégias apropriadas, é possível oferecer o suporte necessário para que essas crianças prosperem academicamente e socialmente. Para promover a aprendizagem eficaz de crianças com TDAH na sala de aula, professores e demais profissionais podem implementar uma série de intervenções que criem um ambiente de aprendizado inclusivo e adaptado às necessidades desses estudantes.

Na maioria dos casos, as intervenções propostas são multimodais e interprofissionais, combinando intervenções educacionais, comportamentais e farmacológicas (Calixto et al., 2021). Do ponto de vista farmacológico, Barkley (2020) aponta que os estimulantes são eficazes no tratamento do TDAH, melhorando a interação social, o desempenho escolar e o comportamento do indivíduo.

Outra modalidade de intervenção, motivada pela preocupação com os efeitos colaterais das terapias medicamentosas, foi conduzida por Kadosh e Nahum (2023) e consiste na estimulação cerebral transcraniana por corrente contínua (tRNS) em crianças não medicadas. Da mesma forma, a terapia cognitivo-comportamental tem sido apontada como o tipo de psicoterapia com melhores resultados em pessoas com TDAH, atuando sobre efeitos secundários como depressão, ansiedade e baixa autoestima (Oliveira, 2022; Mattos, 2020; Cordioli, 2008; Barkley, 2023).

Segundo Mattos (2015), o tratamento medicamentoso, aliado a intervenções comportamentais e ao treino parental, pode levar a melhorias significativas no desempenho acadêmico e no comportamento das crianças. Esse autor ressalta que a medicação ajuda a regular a atenção e a impulsividade, criando condições mais favoráveis para o aprendizado.

O autor também destaca a importância de intervenções pedagógicas específicas para facilitar a aprendizagem de crianças com TDAH, enfatizando a personalização do ensino. Ele aponta que estratégias como a criação de um ambiente de aprendizagem estruturado, o uso de recursos visuais e a divisão de tarefas em etapas menores podem ajudar a manter o foco e a motivação das crianças.

Além disso, Mattos (2015) ressalta a relevância da colaboração entre educadores e familiares, pois o trabalho conjunto pode potencializar as intervenções e proporcionar um suporte mais eficaz no processo educativo. Assim, a aplicação de práticas pedagógicas adaptadas é essencial para promover o aprendizado e a inclusão dos estudantes com TDAH no ambiente escolar.

Vejam os a seguir uma síntese das ações citadas sobre o TDAH que configuram estratégias de ensino eficazes para essas crianças:

1. Estabelecer e Combinar Rotinas Claras

Definir regras para o espaço e atividades a serem realizadas durante o turno em que a criança está presente contribui positivamente para que ela se beneficie da previsibilidade e da estrutura. Uma rotina clara ajuda a reduzir o pensamento acelerado e a aumentar a concentração, pois os alunos sabem o que esperar e qual será a próxima atividade.

2. Divisão de Atividades em Partes Menores

Tarefas longas e complexas podem ser avassaladoras para estudantes com TDAH. Dividir as atividades em etapas menores facilita a compreensão e a execução, aumentando a sensação de realização, capacidade e autoestima.

3. Uso de Recursos Visuais

Materiais visuais, como quadros, gráficos e listas de verificação, podem reforçar a compreensão e a retenção de informações.

4. Implementação de Atividades Interativas

Atividades que envolvem movimento, colaboração e participação ativa mantêm o interesse e a atenção dos alunos. Isso pode incluir jogos educativos, trabalhos em grupo e atividades práticas que tornam o aprendizado mais dinâmico. No entanto, é importante que o professor maneje corretamente essas atividades para administrá-las com sucesso e evitar possíveis conflitos em sala de aula.

5. Oferecer Pausas Regulares

Crianças com TDAH frequentemente têm dificuldade em manter a concentração por longos períodos. Incorporar pausas curtas permite que os alunos recarreguem as energias e voltem a se concentrar nas atividades propostas.

6. Uso de Técnicas de Reforço Positivo

O reforço positivo, como elogios e recompensas, pode motivar as crianças a se engajar nas atividades e a manter comportamentos desejados. Isso contribui para a construção da autoestima e da confiança, mas não deve se tornar uma ação condicionante para que a criança realize as atividades constantemente.

7. Ambiente de Aprendizagem Adaptado

Criar um espaço de aprendizado que minimize distrações (por exemplo, utilizando divisórias ou designando áreas tranquilas) pode ajudar os alunos a se concentrarem melhor. Além disso, a disposição da sala pode ser ajustada para facilitar o movimento e a interação das crianças.

8. Adaptação de Métodos de Avaliação

Avaliações tradicionais podem não refletir o verdadeiro potencial dos alunos com TDAH. Nesse contexto, o olhar individualizado do professor pode gerar confiança, autoestima e sensação de encorajamento para essas crianças. Assim, o professor deve estar preparado para oferecer alternativas, como avaliações orais, projetos ou portfólios, que permitam aos estudantes demonstrarem seu aprendizado de maneiras alinhadas às suas habilidades.

9. Treinamento em Habilidades Sociais

Interagir socialmente pode ser um verdadeiro desafio para essas crianças. Para minimizar essas dificuldades, os professores podem incluir atividades que ensinem habilidades sociais e de resolução de conflitos, promovendo a convivência e a capacidade dessas crianças de trabalharem em grupo.

10. Colaboração com Pais e Especialistas

Manter uma comunicação aberta com os pais e, se necessário, com profissionais especializados (como psicólogos ou pedagogos) garante que a abordagem educacional seja consistente e adaptada às necessidades específicas da criança. Essa intervenção pode também beneficiar a família, proporcionando trocas de conhecimentos e experiências.

Mantenha-se atualizado com leituras recentes sobre o tema, como as indicadas nas referências desta cartilha. Por meio de fundamentação teórica e empírica sobre esse transtorno, você terá maior suporte para compreender as dificuldades das crianças, sendo capaz de respeitar, aceitar e auxiliá-las em seu processo de aprendizagem por meio de práticas pedagógicas adequadas (Donizetti, 2022).

Nesse sentido, Silva e Dias (2014) destacam que o papel do professor é de suma importância para o desenvolvimento afetivo, cognitivo e motor do aluno. Para alcançar esses objetivos, é fundamental que o professor tenha conhecimento para melhor organizar sua prática pedagógica.

MITOS E VERDADES SOBRE O TDAH

Na sociedade contemporânea, circulam muitos mitos e verdades sobre o TDAH. Neste tópico, iremos refletir sobre alguns deles. Desmistificar os mitos sobre o TDAH e valorizar o trabalho dos professores que possuem embasamento teórico adequado é fundamental para promover uma educação inclusiva e eficaz. Educadores bem informados não apenas ajudam seus alunos a superar desafios acadêmicos, mas também contribuem significativamente para sua socialização e desenvolvimento emocional.

Mitos sobre o TDAH

Primeiro Mito: TDAH é apenas uma fase da infância

Embora os sintomas possam ser mais evidentes na infância, o TDAH é um transtorno neuropsiquiátrico que pode persistir na vida adulta. Muitos adultos diagnosticados com TDAH relatam que os sintomas continuam, afetando suas vidas pessoais e profissionais.

Segundo Mito: Crianças com TDAH são apenas preguiçosas ou desinteressadas

O TDAH é um transtorno que afeta a capacidade de atenção e controle do comportamento, não a motivação ou o interesse. Crianças com TDAH podem querer se concentrar, mas têm dificuldades devido à sua condição.

Terceiro Mito: O TDAH é causado pela falta de disciplina dos pais

O TDAH tem uma base neurológica e genética, não sendo causado unicamente pela falta de disciplina. Embora o ambiente familiar possa influenciar a manifestação dos sintomas, a origem do transtorno é mais complexa.

Quarto Mito: Apenas crianças hiperativas têm TDAH

O TDAH se apresenta de formas diferentes, e nem todas as crianças diagnosticadas são hiperativas. Existem subtipos, como o tipo predominantemente desatento, em que a hiperatividade não é um sintoma predominante.

Quinto Mito: O uso de medicamentos é a única solução para o TDAH

Embora os medicamentos possam ser eficazes para muitos casos, existem várias intervenções comportamentais, educacionais e terapias que podem ser igualmente importantes e, em alguns casos, mais adequadas.

Verdades sobre o TDAH

Primeira Verdade: O TDAH tem uma base biológica

Estudos mostram que o TDAH está associado a diferenças na estrutura e no funcionamento do cérebro, além de possuir um componente genético significativo. Isso reforça a visão de que se trata de um transtorno neurobiológico.

Segunda Verdade: O TDAH pode afetar a vida diária de forma significativa

As dificuldades de atenção, hiperatividade e impulsividade podem impactar a vida acadêmica, social e profissional da pessoa, gerando desafios em diversas áreas.

Terceira Verdade: O diagnóstico deve ser feito por profissionais qualificados

O diagnóstico de TDAH é complexo e deve ser realizado por profissionais de saúde mental qualificados, que considerem critérios diagnósticos estabelecidos e realizem uma avaliação completa, preferencialmente com uma equipe multiprofissional.

Quarta Verdade: O tratamento deve ser individualizado

Cada indivíduo com TDAH apresenta um conjunto único de sintomas e desafios. Portanto, o tratamento e as intervenções devem ser personalizados para atender às necessidades específicas de cada pessoa.

Quinta Verdade: O TDAH pode coexistir com outros transtornos

Muitas crianças e adultos com TDAH também apresentam comorbidades, como ansiedade, depressão ou dificuldades de aprendizagem. Isso exige uma abordagem multiprofissional e abrangente para o tratamento.

A desmistificação do TDAH é essencial para promover uma compreensão mais clara e empática acerca das pessoas com o transtorno. É importante que educadores, familiares e profissionais de saúde mental estejam informados sobre esses mitos e verdades, para que possam oferecer o suporte adequado às crianças e adultos afetados pelo TDAH.

CONSIDERAÇÕES TRANSITÓRIAS

A presente cartilha, elaborada a partir de uma pesquisa sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), destina-se a ser uma ferramenta de apoio essencial para professores, assistentes educacionais, coordenadores e gestores escolares. Compreendemos que a inclusão de crianças com TDAH na sala de aula apresenta desafios significativos, desde a identificação dos sinais e o encaminhamento correto a equipes multiprofissionais até a implementação de práticas pedagógicas adequadas.

Os educadores frequentemente enfrentam diversos desafios e receios ao lidar com alunos que apresentam TDAH. Entre eles, destacam-se a dificuldade em manter a atenção dos alunos, o medo de não saber como intervir de forma adequada e a preocupação com o impacto do transtorno no aprendizado e nas relações sociais das crianças. Além disso, a falta de formação específica sobre o TDAH pode gerar insegurança e, muitas vezes, levar à rotulação dos alunos.

É fundamental que os professores tenham acesso a suporte e recursos pedagógicos que os auxiliem na implementação de práticas inclusivas. Isso inclui formação continuada, materiais didáticos adaptados e a possibilidade de colaboração com profissionais da saúde e assistência social, como psicólogos e psiquiatras, que podem oferecer orientação especializada.

A utilização de estratégias diferenciadas, como jogos, atividades práticas e tecnologias educacionais, pode facilitar o engajamento dos alunos e promover uma aprendizagem significativa. Para a aplicação eficaz dessas estratégias, é imprescindível que os professores possuam um conhecimento fundamentado cientificamente sobre o tema. Tal preparo possibilita uma abordagem mais empática e informada, ajudando a desmistificar preconceitos e a promover uma cultura educacional que valorize a diversidade.

Nesse contexto, acreditamos que, ao compartilhar com os educadores informações e estratégias eficazes, é possível promover um ambiente escolar que reconheça e valorize as individualidades dos alunos, contribuindo para seu desenvolvimento integral. Essa abordagem inclusiva não apenas beneficia as crianças com TDAH, mas também enriquece a experiência de todos os alunos, cultivando um clima escolar mais colaborativo e respeitoso.

Em suma, esta cartilha é um convite à reflexão e à ação. Ao instrumentalizarmos nossos educadores com conhecimento e recursos, não apenas atendemos às necessidades de alunos com TDAH, mas também construímos uma educação que preza pela inclusão e pela qualidade. Que possamos, juntos, transformar desafios em oportunidades de aprendizado e crescimento para todos os envolvidos no processo educativo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**: DSM-5. Trad: Maria Inês Corrêa Nascimento, *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais**: DSM III-R. São Paulo: Manole, 1989.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais**: DSM-IV. São Paulo: Manole, 1994.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO. **TDAH no adulto**: estudos recentes. abr. 2016. Disponível em: <https://tdah.org.br/tdah-no-adulto-estudos-recentes/>. Acesso em: 18 ago. 2023.

BARKLEY, R. A. **Managing ADHD In School The Best Evidence**: Based Methodos For Teachers Copyright 2016 (English Edition). ISBN 9781559570435 PESI Publishing & Media, 2016.

BARKLEY, R. A. **Managing ADHD in School**: The Best Evidence-Based Methods for Teachers PESI Publishing & Media. Edição do Kindle, 2016.

BARKLEY, R. A. **TDAH**: transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (Portuguese Edition). Autêntica Editora. Edição do Kindle, 2020.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Ed. Artmed, 2000.

BARKLEY, R. A. **Vencendo o TDAH adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BARKLEY, R. A.; BENTON, C. M. **Vencendo o transtorno de déficit de atenção: hiperatividade adulto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BARKLEY, R. A.; PETERS, H.; WEIKARD, M. Adam. The earliest reference to ADHD in the medical literature? Melchior Adam Weikard's description in 1775 of "attention deficit" (Mangel der AUFMERKSAMKEIT, Attentio Volubilis). **Journal of Attention Disorders**, v.

16, n. 8, p. 623-630, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1177/108705471143230>. Disponível em: <https://eurekamag.com/research/056/293/056293356.php>. 2016.

BRASIL. **Decreto n. 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Lex: Presidência da República/Casa Civil/Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, nov. 2011.

BRASIL. **Lei n° 9.394, de 20 de dezembro de 1996**, que estabelece a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, 1996.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva** (2008). Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial n° 555, de 5 de junho de 2007, prorrogada pela Portaria n° 948, de 09 de outubro de 2007, entregue ao Ministro da Educação em 07 de janeiro de 2008. Brasília: MEC.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República,. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 1 jan. 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer 17/2001, de 3 de julho de 2001. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: CNE, 2001.

CALIMAN, L. V. A constituição sócio-médica do “fato TDAH”. **Psicologia & Sociedade**, v. 1, n. 1, p. 135-144, 2009.

CALIMAN, L. V.. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, p. 46-61, 2010.

CALIMAN, L. V. O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção. IN: CAMINHA, M. G.; CAMINHA, R. M. (Org.). **Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil**. Porto Alegre: Sinopsys Editora, 2011, p. 13-30.

CARVALHO, A. dos S. M. de *et al.* A história do TDAH – Evolução. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, 2022.

CASTRO, C. X. L.; LIMA, R. F. de. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. **Rev. Psicopedag.**, São Paulo, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 set. 2023.

CONFORTINI, H.; MAIA, M. TDAH e Aprendizagem: um desafio para a educação. *Perspectiva*, **Enechin**. v. 39, n. 148, p. 73-84, dez. 2015.

CORDIOLI, A. V. (Org.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. São Paulo: Artmed, 2008.

DONIZETTI, I. da S. TDAH e a importância de um diagnóstico correto. Educação, cognição e inclusão, **Caderno Intersaberes**, v. 11, n. 32, 2022. Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/intersaberes/article/view/2221>. Acesso em: 23 ago. 2023.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Declaração Mundial de Educação para Todos. **Conferência de Jomtien**, Tailândia. UNICEF, 1990.

HOLANDA, F. M. P. P. de; BARBOSA, M. de S.; SANTOS, A. S. dos. A importância do professor no desenvolvimento de estudantes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Rebena - Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem**, [S. l.], v. 6, p. 180-190, 2023. Disponível em: <https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/107>. Acesso em: 29 ago. 2023.

INSTITUTO NEUROSABER. **Habilidades cognitivas: quais são as principais prejudicadas no TDAH?**. Disponível em:

<https://institutoneurosaber.com.br/artigos/habilidades-cognitivas-quais-sao-as-principais-prejudicadas-no-tdah/#:~:text=Indiv%C3%ADduos%20com%20TDAH%20possuem%2C%20por,e%20manter%20o%20mesmo%20ritmo>. Acesso em 27 dez. 2024.

KADOSH, R. C. Esperança para crianças com TDAH: novo estudo descobre que o tratamento não invasivo de estimulação cerebral pode aliviar os sintomas. University of Surrey. **Translational Psychiatry**, ago. 2023. Disponível em: <https://www.surrey.ac.uk/news/hope-children-adhd-new-study-finds-non-invasive-brain-stimulation-treatment-can-ease-symptoms>. Acesso em: 29 ago. 2023.

MAIOR, I. M. M. L. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. **Inclusão Social**, [S. l.], v. 10, n. 2, 2017. Disponível em: <https://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4029>

MATTOS, P. **No Mundo da Lua: 100 Perguntas e respostas sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).** Portuguese Edition. Autêntica Editora. 17. ed. Edição do Kindle, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos,** 1964. Disponível em https://e4k4c4x9.delivery.rocketcdn.me/pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/10/PT-UDHR-v2023_web.pdf

PATTO, M.H.S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia.** São Paulo: T.A. Queiroz, 1990.

PIMENTA, P. C.; SILVA, A. C. B.; PELLI, A. Crianças e adolescentes com TDAH no ambiente escolar: revisão bibliográfica. **Revista Contemporânea de Educação**, v. 15, n. 33, p. 43-53, 2020.

PINHEIRO et al. A prevalência do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH): revisão sistemática. IN: ALMEIDA, F. A. **TDAH: análises, compreensões e intervenções clínicas e pedagógicas.** Guarujá: Científica Digital, 2023.

POSNER, J.; POLANCZYK, G. V.; SONUGA-BARKE, E. Attention-deficit hyperactivity disorder. **LANCET**, v.395, n.10222, p.450-462, 2020. Disponível em: <https://observatorio.fm.usp.br/handle/OPI/35511?show=full>. Acesso em: 22 jul. 2023.

ROHDE, L. A. et al. **Guia para Compreensão e Manejo do TDAH da World Federation of ADHD.** Portuguese Edition: Artmed, 2019.

SILVA, S. B. da; DIAS, M. A. D. TDAH na escola estratégias de metodologia para o professor trabalhar em sala de aula. **Revista Eventos Pedagógicos**, v.5, n.4, p. 105-114, nov./dez. 2014.

SPERAFICO, Y. L. S. et al. Desempenho em Aritmética de Estudantes com e sem Sintomas de TDAH. **Psico-usf**, v. 26, n. 4, p. 645-657, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260404>. Acesso em: 23 set. 2023.

TIKKAJA, S.; TINDBERG, Y. Poor School-Related Well-Being among Adolescents with Disabilities or ADHD. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 1, p. 8, dez. 2021.

UNESCO & MEC-Espanha (1994). **Declaração de Salamanca e Linha de Ação:** sobre necessidades educacionais especiais. Brasília: CORDE.

VYGOTSKY, L.S. **A formação social da mente.** 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) EM FOCO: CONHECIMENTOS E ESTRATÉGIAS PARA DOCENTES INCLUSIVOS

A cartilha intitulada TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) EM FOCO: CONHECIMENTOS E ESTRATÉGIAS PARA DOCENTES INCLUSIVOS resulta da pesquisa de campo intitulada “Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): Concepções e Práticas de Professores dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental Municipal da Cidade de Teresina-PI”, que foi desenvolvida pelo Programa de Mestrado Profissional em Educação Inclusiva em Rede Nacional (PROFEI) da Universidade de Pernambuco (UPE), pela mestranda Maria Helena Mendes de Abreu, sob a orientação da Professora Dra. Franciela Félix de Carvalho Monte.

É, portanto, uma cartilha direcionada aos professores, assistentes educacionais, coordenadores pedagógicos, gestores educacionais e outros atores escolares em diversas etapas da educação básica por compreendermos que a inclusão e a estimulação adequada para alunos com TDAH são elementos fundamentais para a construção de um ambiente escolar mais justo e equitativo.

RFB Editora
CNPJ: 39.242.488/0001-07
91985661194
www.rfbeditora.com
adm@rfbeditora.com
Tv. Quintino Bocaiúva, 2301, Sala 713, Batista Campos,
Belém - PA, CEP: 66045-315

