

**TDAH: OS DESAFIOS DA PRIMEIRA INFÂNCIA**  
**ADHD: THE CHALLENGES OF EARLY CHILDHOOD**

---

**Beatriz de Santana Bernardo e Yasmim Matheus de Oliveira**

Graduandos (as) do Curso de Pedagogia do Centro Universitário São Jose.

**Victor Ramos da Silva**

Titulação Acadêmica: Prof. Esp., Prof. Me. ou Prof. Dr. em xxxxx

### **RESUMO**

O presente artigo tem como finalidade identificar os desafios mais latentes, no contexto escolar, na primeira infância de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), a partir da perspectiva de pais e professores. O objetivo geral do presente artigo é identificar os principais desafios existentes na primeira infância de um indivíduo com TDAH no contexto escolar na perspectiva de pais e professores. adotamos como metodologia uma pesquisa exploratória, de cunho bibliográfico, apresentando como estratégia de coleta de dados para a pesquisa de campo. Os resultados indicam que, para fomentar uma participação mais eficaz dos alunos com TDAH nas aulas, é essencial investir mais tempo e recursos. Profissionais da educação precisam desenvolver estratégias pedagógicas inclusivas que atendam às necessidades específicas desses alunos. Isso envolve a adoção de métodos de ensino diferenciados, o uso de tecnologias assistivas e a criação de um ambiente de aprendizado mais acolhedor e adaptado.

**Palavras-chave: TDAH, infância, desafios.**

### **ABSTRACT**

This article aims to identify the most latent challenges in the school context in the early childhood of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), from the perspective of parents and teachers. The general objective of this article is to identify the main challenges that exist in the early childhood of an individual with ADHD in the school context from the perspective of parents and teachers. We adopted an exploratory, bibliographical research methodology, presenting a data collection strategy for the field research. The results indicate that, in order to encourage more effective participation of students with ADHD in classes, it is essential to invest more time and resources. Education professionals need to develop inclusive pedagogical strategies that meet the specific needs of these students. This involves the adoption of differentiated teaching methods, the use of assistive technologies and the creation of a more welcoming and adapted learning environment.

**Keywords: ADHD, childhood, challenges.**

## 1. INTRODUÇÃO:

O presente artigo tem como finalidade identificar os desafios mais latentes, no contexto escolar, na primeira infância de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), a partir da perspectiva de pais e professores.

Desse modo, a presente pesquisa tende a colocar em pauta quais os elementos desafiadores, para professores e pais, que mais acomete os alunos possuidores do transtorno frente as demandas escolares, ao espaço da sala de aula e escola, as relações que são estabelecidas e, no geral, o processo de ensino aprendizagem.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade comumente conhecido pela sigla TDAH se baseia no comportamento, e tem um foco principal sobre a atenção. Embora que popularmente diz-se da criança hiperativa sem levar em consideração todos os fatores que podem estar presentes no transtorno, que cientificamente pode se apresentar de forma conjunta ou isolada como afirmam Silva (2009), Partel (2006) e Pereira, Araújo e Matos (2005).

As perguntas norteadoras desse artigo são: Quais são os principais desafios enfrentados pelos pais dessas crianças para inserção no contexto escolar? Quais os desafios que os professores precisam gerir na demanda de um aluno com TDAH? De que maneira pais e professores se posicionam com relação ao processo de ensino aprendizagem do aluno? Pais e alunos conseguem estabelecer conexões efetivas para corroborar com a aprendizagem e a genuína inserção do aluno no ambiente escolar?

O objetivo geral do presente artigo é identificar os principais desafios existentes na primeira infância de um indivíduo com TDAH no contexto escolar na perspectiva de pais e professores. Enquanto os objetivos específicos são elencar as dificuldades no campo pedagógico, em diferentes aspectos, da criança com TDAH, sob a ótica dos pais e professores; verificar como as escolas tem trabalhado com os alunos com TDAH e apontar possibilidades para que os alunos com TDAH efetivamente assimilem e sejam protagonistas na aquisição de conhecimento.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, adotamos como metodologia uma pesquisa exploratória, de cunho bibliográfico, apresentando como estratégia de coleta de

dados para a pesquisa de campo, entrevista a responsáveis e professores atuantes em redes de ensino privada na cidade do Rio de Janeiro, na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro para verificar os principais desafios enfrentados por esses grupos no que diz respeito a inserção de alunos com TDAH, na primeira infância, no contexto escolar. Segundo Pádua (1997, p. 46), essa etapa do planejamento se atém “à indicação preliminar dos recursos que o pesquisador pretende utilizar para a coleta de dados, quais os procedimentos a serem adotados para a investigação científica; se possível, cabe definir aqui também o plano de análise dos dados”.

A pesquisa justifica-se pelo fato de ser necessário, no cenário educacional atual, fazer apontamentos sobre os alunos incluídos e possuidores do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, a fim de identificar em que se estabelece os maiores desafios para que essas lacunas sejam sanadas e se alcance êxito no processo de aprendizagem. Além disso, poderá servir de subsídio para refletir e construir possibilidades para uma prática mais inclusiva e, posteriormente, um engajamento maior de autoridades para garantir direitos e oportunidades mais contundentes aos indivíduos com TDAH.

Este artigo está organizado em quatro partes. Nesta primeira, de introdução, apresentamos suas características. Na segunda, trataremos da fundamentação teórica, construindo e endossando as variáveis desse trabalho, a fim de alcançar os objetivos traçados e corroborar com a temática escolhida.

O desenvolvimento desse trabalho compreende as sessões: Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade; A criança e o TDAH. Na sequência, a sessão de análise de dados, onde os resultados coletados nesse artigo serão tratados e, por fim, a conclusão.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 Desenvolvimento infantil**

Diversos autores abordam sobre o desenvolvimento infantil em suas diferentes perspectivas. Alguns dos teóricos mais relevantes para falar sobre esse assunto são Piaget, Wallon e Vygotsky. Os três autores tentaram mostrar que o processo de desenvolvimento infantil é dinâmico, pois as crianças não são passivas e, a partir do

contato com o seu próprio corpo, com o ambiente, nas interações com outras crianças e adultos, elas vão desenvolvendo sua capacidade afetiva, sensibilidade e autoestima, raciocínio, pensamento e a linguagem, ou seja, vão se desenvolvendo de maneira plena.

Apesar do desenvolvimento infantil, nos seus aspectos – motor, cognitivo, social e emocional, ser perpassado por diversas e complexas relações, conforme explicitado nos estudos psicogenéticos de Wallon (2007), Piaget (1978, 2007) e Vigotski (2007), nesse estudo, entretanto, será enfatizada a dimensão lúdica do desenvolvimento da criança, tentando apreender a dinamicidade que envolve a brincadeira, enquanto atividade inerente à criança e constituinte do seu ser.

Wallon (2007) ao entender o desenvolvimento infantil numa lógica multifacetada em que se sucedem etapas claramente definidas das condutas e das funções psíquicas, também caracteriza o brincar a partir de estágios e categorias, tais como descrito a seguir:

As brincadeiras funcionais podem ser movimentos muito simples, como estender e encolher os braços ou as pernas, agitar os dedos, tocar objetos, imprimir-lhe um balanço, produzir ruídos ou sons. [...] uma atividade em busca de efeitos. Com as brincadeiras de faz-de conta, cujo exemplo típico brincar de boneca, montar um cabo de vassoura como se fosse um cavalo, etc. [...] uma atividade cuja interpretação é mais complexa, [...]. Nas brincadeiras de aquisição, a criança fica, conforme uma expressão corrente, toda olhos e toda ouvido, ela olha, escuta, esforça-se para perceber e compreender: coisas e seres, cenas, imagens, relatos, canções parecem captar toda a sua atenção. Nas brincadeiras de fabricação– diverte-se em juntar, combinar entre si objetos, modificá-los, transformá-los e criar novos (WALLON, 2007, p. 54- 55, grifos nossos).

Para Wallon, o brincar é atividade própria da criança, é período de livre exercício, logo, “o brincar se confunde com toda a sua atividade enquanto esta permanecer espontânea e não receber seus objetos das disciplinas educativas” (WALLON, 2007, p. 54).

A brincadeira permite à criança vivenciar o lúdico e descobrir-se a si mesma, apreender a realidade, tornando-se capaz de desenvolver seu potencial criativo (Siauly, 2005). Nesta perspectiva, as que brincam aprendem a significar o pensamento dos parceiros por meio da metacognição, típica dos processos simbólicos que promovem o

desenvolvimento da cognição (Kishimoto, 2002) e de dimensões que integram a condição humana (Andersen, 2005; Branco, 2005).

À medida que a criança está em constante desenvolvimento, suas brincadeiras vão se moldando de acordo com suas habilidades em cada fase. Isso significa que suas capacidades de expressão, comunicação e interação com o ambiente social e cultural evoluem significativamente desde os seis meses até os três anos de idade. Conseqüentemente, ao longo desse processo de crescimento, as crianças adquirem e aprimoram diversas competências, dentro do contexto das atividades sociais, que as capacitam a compreender e interagir de maneira mais ampla com o mundo ao seu redor.

Wallon (2007) chama atenção para dois aspectos do brincar infantil – de um lado, a ficção e, de outro, o surgimento das regras. Ambos demonstram o aspecto emocional e afetivo do jogo. A ficção no jogo se opõe à realidade opressiva, a criança transforma a realidade, se diverte, imita pessoas e imagina situações diversas. A criança é capaz de criar um universo próprio e reviver situações num plano quimérico.

As brincadeiras com regras surgem quando o brincar se perde em repetições monótonas e fastidiosas, já não são mais interessantes, para a criança nessa fase, apenas as brincadeiras de aquisição, com a sua configuração puramente funcional, em que se põe à prova as habilidades sensório-motoras. A brincadeira com regras, no entanto, impõe certa dificuldade à criança, segundo Wallon (2007, p. 64- 65) “esse caráter gratuito da obediência às regras do jogo está longe de ser absoluto, definitivo [...]”. A trapaça, muito frequente, muito espontânea, sobretudo entre as crianças, [...] levanta a questão do sucesso.”

Piaget (1978), por sua vez, descreve com rigor e detalhe a origem e a evolução do jogo. Nessa feita ele discorre sobre a atividade lúdica comparando-a com outras atividades psíquicas da criança, como por exemplo, os esquemas adaptativos e os esquemas imitativos. A título de explicação, no entendimento de Piaget (op. cit.) todos os esquemas (de ação ou de pensamento) participam sempre, simultaneamente, da assimilação e da acomodação, pois existe uma relação de interdependência entre esses dois processos e o que determina o caráter adaptativo, imitativo ou lúdico do esquema são apenas as suas relações recíprocas e a intenção com que a criança realiza o esquema, se por assimilação do real ou pelo simples prazer de repetir.

O jogo começa, com efeito, desde os primórdios de dissociação entre a assimilação e a acomodação. Após haver aprendido a agarrar, a balançar, a lançar, etc. o que comportava ao mesmo tempo, um esforço de acomodação a situações novas e um esforço de repetição, reconhecimento e generalização, que constituem os elementos da assimilação, produz-se mais cedo ou mais tarde [...] o fato de a criança agarrar pelo prazer de agarrar, balançar pelo prazer de conseguir balançar, etc, [...] em resumo, repete suas condutas sem novo esforço de aprendizagem ou de descoberta, mas pela simples alegria de dominá-las, de dar em espetáculo sua própria potência e de a ela submeter o universo. A assimilação dissocia-se assim da acomodação subordinando-a e tendendo a funcionar por si própria [...] (PIAGET, 1978, p. 208).

Nesses termos, podemos inferir que o jogo na teoria piagetiana constitui-se como uma atividade que agrega sincronicamente - prazer, autotelismo, liberdade, motivação intensa e relaxamento do esforço adaptativo. Piaget (1978), similarmente a Wallon (2007), também classifica os jogos segundo a fase de evolução e os estágios de desenvolvimento da inteligência infantil. A classificação dos jogos é assim definida por Piaget: Jogos de exercício simples; Jogos simbólicos; Jogos de regras.

A importância do brincar para o desenvolvimento infantil reside no fato de esta atividade contribuir para a mudança na relação da criança com os objetos, pois estes perdem sua força determinadora na brincadeira. “A criança vê um objeto, mas age de maneira diferente em relação ao que vê. Assim, é alcançada uma condição que começa a agir independentemente daquilo que vê.” (Vygotsky, 1998, p. 127).

Para Vygotsky (1998), a criação de situações imaginárias na brincadeira surge da tensão entre o indivíduo e a sociedade e a brincadeira libera a criança das amarras da realidade imediata, dando-lhe oportunidade para controlar uma situação existente (Cerisara, 2002). As crianças usam objetos para representar coisas diferentes do que realmente são: pedrinhas de vários tamanhos podem ser alimentos diversos na brincadeira de casinha, pedaços de madeira de tamanhos variados podem representar diferentes veículos na estrada. Na brincadeira, os significados e as ações relacionadas aos objetos convencionalmente podem ser libertados. As crianças utilizam processos de pensamento de ordem superior como no jogo de faz-de-conta, que assume um papel

central no desenvolvimento da aquisição da linguagem e das habilidades de solução de problemas por elas (Meira, 2003).

Vygotsky (1998) definiu a zona de desenvolvimento proximal (ZPD) como:

(...) a distância entre o nível de desenvolvimento real, que se costuma determinar através da solução independente de problemas, e o nível de desenvolvimento potencial, determinado através da solução de problemas sob a orientação de um adulto ou em colaboração com os companheiros mais capazes (p. 97).

A brincadeira é, assim, a realização das tendências que não podem ser imediatamente satisfeitas. Esses elementos da situação imaginária constituirão parte da atmosfera emocional do próprio brinquedo. Nesse sentido, a brincadeira representa o funcionamento da criança na zona proximal e portanto, promove o desenvolvimento infantil (Vygotsky, 1998). Entretanto, Vygotsky chama a atenção quando afirma que definir “o brinquedo como uma atividade que dá prazer à criança, é incorreto” (p. 105), porque para ele, muitas atividades dão à criança prazeres mais intensos que a brincadeira: por exemplo, uma chupeta para um bebê mesmo que isso não leve à saciação da fome. Ele destaca, ainda, que há brincadeiras em que a própria atividade não é tão agradável, como as que só agradam às crianças (entre cinco e seis anos de idade) se elas considerarem o resultado interessante. Os jogos esportivos podem ser outro exemplo (não apenas os esportes atléticos, mas os que têm como regra, ganhadores e perdedores). Estes são frequentemente acompanhados de desprazer para a criança que não alcança o resultado favorável, isto é, aquela que perde a partida.

Diferentemente de Wallon (2007) e Piaget (1978), a situação imaginária para Vigotski (2007) não é somente um tipo ou uma dimensão da brincadeira, é, notadamente, a própria característica definidora da brincadeira.

A imaginação é um processo psicológico novo para a criança; representa uma atividade especificamente humana de atividade consciente, não está presente na consciência das crianças muito pequenas [...]. Como todas as funções da consciência, ela surge originalmente da ação. [...] podemos dizer que a imaginação, nos adolescentes e nas crianças em idade pré-escolar, é o brinquedo sem ação.” (VIGOTSKI, 2007, p. 109).

A partir disso, vale correlacionar o desenvolvimento infantil com a brincadeira, pois a criança é um ser em desenvolvimento, sua brincadeira vai se estruturando com base no que é capaz de fazer em cada momento. Ao longo do desenvolvimento, portanto, as crianças vão construindo novas e diferentes competências, no contexto das práticas sociais, que irão lhes permitir compreender e atuar de forma mais ampla no mundo. Nesse sentido, as brincadeiras infantis são extremamente importantes no desenvolvimento e na aprendizagem da criança.

Nas teorias psicogenéticas de Wallon (2007), Piaget (1978) e Vigotski (2007), o brincar assume lugar de destaque, estabelecendo uma estreita relação entre o desenvolvimento e a aprendizagem, e, conseqüentemente, com implicações no contexto educacional.

Na concepção de Wallon (2007) toda atividade da criança é lúdica, no sentido que se exerce por si mesma antes de poder integrar-se em um projeto de ação mais extensivo que a subordine e a transforme em um meio específico. O brincar é, genuinamente, valioso nos diferentes momentos e aspectos do desenvolvimento da criança, traduzindo-se em ganhos efetivos nos domínios cognitivo, afetivo e motor

Na perspectiva de Piaget (1978), o jogo é uma condição vital para o desenvolvimento da criança, inicialmente egocêntrico e espontâneo, vai se tornando cada vez mais uma atividade social, na qual as relações individuais são fundamentais. Através do jogo a criança assimila e se apropria daquilo que percebe na realidade.

No pensamento de Vigotski (2007) à medida que a brincadeira se desenvolve, podemos observar um movimento direcionado à realização consciente de seu propósito e é esse propósito que decide o jogo e justifica toda a atividade lúdica. A criança brinca pela necessidade de agir em relação ao mundo mais amplo dos adultos e não apenas ao universo dos objetos a que ela tem acesso, é através da brincadeira que a criança se projeta nas atividades dos adultos procurando ser coerente com os papéis assumidos.

Durante a fase que é comumente denominada de "idade pré-escolar", a criança começa a desenvolver sua esfera cognitiva, impulsionada por motivações internas. Neste período, ocorre uma distinção entre os campos de significado e percepção. O pensamento, que anteriormente era principalmente influenciado pelos objetos externos, começa a ser guiado por ideias. A criança começa a utilizar materiais para representar

realidades ausentes e, nessas situações, é capaz de exercitar a imaginação, abstraindo as características reais dos objetos e concentrando-se no significado que atribui à brincadeira.

O valor da brincadeira integra em sua essência elementos relevantes para justificar por si só o espaço-tempo-lugar que esta deve ocupar nas instituições coletivas de educação e cuidado. Wallon (1997), Piaget (1978) e Vigotski (2007) preconizam que a brincadeira é sempre iniciativa da criança e, assim sendo, não deve ter finalidades impostas por outrem.

## 2.2 Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

O DSM (Manual Diagnóstico e Estatísticos dos Distúrbios Mentais) da Academia Americana de Psiquiatria define o TDAH como um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, cujos sintomas interferem ou reduzem a qualidade do desenvolvimento acadêmico, social ou ocupacional (APA, 1994).

Segundo Stroh (2010) o córtex pré-frontal direito é um pouco menor em crianças com TDAH e verifica-se a dificuldade em controlar impulsos e emoções. Ainda de acordo com a autora, o diagnóstico deve ser composto por uma equipe incluindo neurologista, fonoaudiólogo, psicólogo, psicopedagogo, pediatra, otorrinolaringologista. É fundamental entrevistar os pais (verificar o comportamento das crianças em casa), levantamento na escola com os professores e questionários para quantificar os sintomas apresentados. Além do preparo é preciso apoio da família e da equipe da escola para assim, sentirem segurança ao lidar com o aluno com TDAH.

O TDAH é um dos distúrbios mais comuns na infância e uma das principais causas de procura de atendimento em unidades ambulatoriais de Saúde Mental (GUILHERME et al., 2011). Mattos (2011) relata que os sintomas do TDAH, podem se manifestar desde tenra idade.

Segundo Assef et. al., (2007) os indivíduos com TDAH caracterizam-se por: baixa intolerância à espera, alta necessidade de recompensa imediata, falha na previsão das consequências, déficit de autorregulação e presença de respostas rápidas, porém imprecisas.

A falta de atenção pode manifestar-se em situações escolares, profissionais ou sociais. As crianças com TDAH, frequentemente apresentam dificuldades em manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas. Ela não consegue manter a atenção em uma só tarefa, especialmente quando ela acha a atividade chata. Também tem dificuldades para atender às solicitações ou instruções e não conseguem complementar o trabalho escolar, tarefas domésticas ou outras atividades. Elas são injustamente acusadas de mal criadas, quando na verdade elas possuem um transtorno que simplesmente as faz agir de maneira impulsiva, desatentas e excessivamente agitadas (LIMA, 2011).

Segundo Eddy Ives et al., (2011) não existe marcador biológico para o TDAH, seu diagnóstico é clínico, logo, baseado em entrevista com o paciente, pais, professores e outras pessoas que lidam diretamente com o portador.

De acordo com Lucy Santos (2006, p.2), existem três tipos de TDAH:

TDAH, Tipo Predominantemente Desatento O indivíduo apresenta uma dificuldade de manter a atenção e em seguir instruções, é inquieto, desvia facilmente a atenção do que está fazendo e comete erros por prestar pouca atenção a detalhes. Dificuldade de concentração em palestras, aulas, leituras de livros, relutância em iniciar tarefas que exijam longo esforço mental, dificuldade em organizar-se com objetos. TDAH, Tipo Predominantemente Hiperativo-Impulsivo Este quadro de TDAH é caracterizado por crianças que se mostram mais agressivas e, dessa forma, frequentemente são rejeitadas pelo seu grupo, pois na maioria das vezes agem sem pensar, não conseguem prever as consequências de seus atos, e são socialmente inadequadas. Instabilidade de humor, dificuldade de seguir regras ou normas pré-estabelecidas. TDAH, Tipo Combinado Este quadro de TDAH é caracterizado pela pessoa que apresenta tanto os sintomas de desatenção, como os sintomas de hiperatividade e impulsividade.

Temos então, três grupos de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. O primeiro grupo apresenta apenas desatenção, outro hiperatividade/impulsividade e o terceiro apresentam ambos, desatenção e hiperatividade /impulsividade. É muito importante se ter em mente que um "certo grau" de desatenção e hiperatividade ocorre normalmente nas pessoas, e nem por isso elas têm o transtorno.

Para se ter esse diagnóstico e dizer se a pessoa realmente tem esse transtorno, a desatenção e/ou a hiperatividade é preciso ocorrer de tal forma a interferir no relacionamento social do indivíduo, na sua vida escolar ou no seu trabalho e os sintomas têm que ocorrer tanto na escola (ou no trabalho, no caso de adultos) como em casa. “É necessário que a desatenção e/ou hiperatividade causem prejuízos na vida da criança ou do adolescente para se pensar em TDAH”. (ROHDE; BENCZIK , p. 43).

Estudos ainda não foram suficientes para precisar as reais causas do transtorno, porém a influência de fatores genéticos e ambientais já foram divulgados e bastante aceitos no meio científico. Estudos estruturais e metabólicos, somados a estudos genéticos e sobre a família, demonstram claramente que o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade é um transtorno neurobiológico. A genética é o fator básico na determinação do aparecimento dos sintomas do TDAH, apesar do problema variar de acordo com suas experiências de vida.

Fatores genéticos não são os únicos responsáveis pelo TDAH, apesar da sua grande contribuição. Fatores ambientais e psicossociais que atuam na adaptação e na saúde emocional da criança, como por exemplo, problemas graves na relação familiar, pais com transtornos mentais, ou baixo nível sócio-econômico e cultural da família, contribuem para o desenvolvimento e manutenção de um quadro de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Estudos têm afirmado que as dificuldades no contexto familiar são as consequências e não o agente etiológico do TDAH.

Para se ter o diagnóstico do TDAH é necessário segundo Lucy Santos (2006, p.4):

Pelo menos seis sintomas de desatenção e/ou hiperatividade devem estar presentes. É importante considerar a duração dos sintomas e a frequência dos mesmos. Considerar o grau de prejuízos dos sintomas. A avaliação diagnóstica deve envolver os pais, a criança, a escola e o médico.

O tratamento de pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade envolve e exige um esforço coordenado entre os vários profissionais das áreas médicas e pedagógicas.

Por ser uma doença com grande impacto em diversas facetas da vida dos afetados, dos familiares e da sociedade, mas, principalmente na vida escolar

dessas crianças e adolescente, torna-se imperativo que sua avaliação e terapia sejam feitas por uma equipe interdisciplinar. (CAMPOS et al, 2002, p.219).

O tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade envolve também o aprendizado de novas habilidades e o treinamento comportamental. Pessoas com TDAH devem aprender a lidar com situações altamente estimulantes, que as distraem e superexcitam. Devem aprender a estudar em lugares silenciosos e fazer pausas frequentes. Na sala de aula elas trabalham melhor em carteiras individuais, do que em mesas coletivas.

Para cada caso deve ser avaliado o que deve ser mudado sob orientação do médico e da equipe de acompanhamento. O membro da família que tem TDA (criança, adolescente ou adulto) e geral não cumpre suas obrigações escolares, não respeita os horários das refeições nem de dormir, de chegada à casa, não compartilha com a família, mantém suas coisas em desordem, etc. Frequentemente vive de castigo, o que torna ainda mais desafiante, menos cooperador, mais isolado da família. (CONDEMARÍN et al, 2006, p. 186).

### 2.3 A criança e o TDAH

A criança com TDAH, geralmente, viola as regras, negligencia tarefas domésticas, opõem-se as tarefas de casa e definitivamente perturbam a paz criando uma situação de estresse familiar o que é necessário se trabalhar com o grupo familiar para que esses transtornos se tornem menores e mais fáceis de serem trabalhados.

É necessário que pais e todos os que convivem e precisam compartilhar de momentos com essa criança tenha ciência e flexibilidade para colaborar com todos os processos dessa criança, além de serem empáticos com relação às dores e situações que o envolvem.

Para a criança com o transtorno, é vital que saiba o que existe de certo com ela e não o que está errado. Focalizando pontos fortes através de uma boa relação de pais e filhos.

Para a criança com TDAH, na escola, os professores devem ter disposição e maleabilidade para ajudar a contornar o problema. Muitos professores, infelizmente, não estão atualizados quanto ao conhecimento do transtorno e seu controle. O professor quando bem orientado certamente será capaz de estabelecer várias adaptações na escola (em sala de aula) favorecendo o desempenho de seus alunos.

“Mantenha o esquema de trabalho o mais constante e previsível. Estas crianças precisam do ambiente para estruturar externamente o que elas têm dificuldade de estruturar interiormente.” (ROHDE; BENCZIK, 1999, p. 86).

“As crianças e adolescentes com o transtorno apresentam dificuldades importantes de manter a atenção focalizada em um único estímulo, principalmente em ambientes não-estruturados.” (ROHDE; BENCZIK, 1999, p. 88). Por esse motivo, é muito importante desenvolver um repertório de intervenções para poder atuar eficientemente no ambiente da sala de aula de uma criança com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, visando minimizar o impacto negativo do temperamento da criança.

“Muitas dessas crianças e muitos desses adolescentes produzem um problema de aprendizagem como mensagem inconsciente que quer ser escutada. É nessa escuta que deve incluir-se o psicopedagogo.” (FERNÁNDEZ, 2001, p. 33). É através desse pedido de socorro que a criança mostra que está precisando de ajuda, e onde a intervenção psicopedagógica se faz presente, isto é, ela vai fazer essa escuta e assim poder intervir e chegar ao problema.

Diante de tudo isso, podemos dizer que a abordagem interativa dos profissionais de saúde com a escola e com a família é imprescindível para a criança com TDAH. Família e escola têm um papel fundamental para melhorar a autoestima e a saúde de um portador de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Apoio, compreensão e aposta, são as melhores estratégias. Apoio nas novas perspectivas que um diagnóstico oferece. Compreensão de que a criança e ou aluno não tem exatamente falta de vontade freqüente (todos nós temos eventualmente), mas que tem dificuldades. E, finalmente, apostar e caminhar junto com o tratamento medicamentoso, psicológico e pedagógico.

### 3. CORPO DO TRABALHO/DESENVOLVIMENTO

A metodologia desenvolvida no presente estudo foi a de pesquisa de campo exploratória, de cunho bibliográfico, com caráter misto (quali-quantitativo), que visa esclarecimentos sobre o tema proposto, atendendo aos objetivos específicos supracitados.

Para essa coleta de dados, foi elaborado um questionário contendo dez questões para compreender e obter-se os objetivos da pesquisa. Nesse sentido, as perguntas foram divididas em dois grupos: as pesquisas destinadas aos pais de alunos com TDAH e professores de alunos que possuem TDAH. A partir desse grupo amostral, visou-se identificar quais os principais desafios enfrentados pelos dois grupos e, especialmente, pelas crianças com TDAH que estão diretamente relacionadas a esses adultos e observar alguns conhecimentos relacionados ao transtorno que estão, de certa forma, relacionados com eles. O questionário continha cinco questões que tinham uma relação maior com a rotina dos pais com filhos com TDAH e cinco outras questões que tinham relação com a rotina de professores com seus alunos com TDAH.

A amostra dessa pesquisa é composta por 21 profissionais da educação e responsáveis de alunos com TDAH.

Dentre as perguntas existem algumas com opções esclarecidas, onde o responsável ou profissional faz o apontamento daquela que mais tem semelhança com a sua prática e perguntas discursivas, onde os grupos amostrais exprimem, de maneira espontânea e subjetiva, sobre as suas realidades na vivência e com crianças com o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.

Para identificar e caracterizar os principais desafios por responsáveis e professores de indivíduos com TDAH, o gráfico abaixo aponta os percentuais mais expressivos:



Gráfico 1: Distribuição por desafios apresentados pelo grupo amostral (pais e professores)

O gráfico 1 apresenta as variações de temáticas que foram abordadas e que tiveram quantidade mais expressiva de profissionais e responsáveis, considerando as mais presentes e desafiadoras na vida dos alunos com TDAH. Com 42,9%, a compreensão, aceitação e execução das tarefas diárias é a situação mais desafiadora, seguida de 28,6% da compreensão e execução de ordens e 14,3% da organização dos seus pertences. Com 14,2% apresentam-se outras características que aqui não ganham destaque quando pensamos que os itens supracitados representam mais de 50% dos principais motivos de situações complexas com os indivíduos com o transtorno.

Diante disso, podemos notar que existe uma variabilidade significativa que é apontada por pais e profissionais da educação como principais desafios da criança com TDAH, não sendo assim uma resposta unânime e com percentuais distintos e pouco pareados entre eles.

De certa forma, essa multiplicidade de desafios que reverberam para um indivíduo com TDAH faz todo sentido quando pensamos no transtorno e seus desdobramentos. De acordo com Rohde e Benczik (1999), a hiperatividade é um problema de saúde mental que tem três características básicas: a distração, a agitação e a impulsividade. Esse transtorno pode levar a dificuldades emocionais, de relacionamento familiar e desempenho escolar, as quais prejudicam seu desempenho e aprendizagem de forma significativa.

Ou seja, muitos são os aspectos que são desafiadores e estão relacionados com o quadro de um indivíduo com TDAH e cada um pode ser afetado um pouco mais ou menos em algum ponto específico, dadas os tipos de TDAH e a própria individualidade biológica da pessoa.

Com a finalidade de verificar como observa-se a aceitação e acolhimento desses alunos no contexto escolar, apresenta-se o gráfico 2 trazendo essas variáveis e resultados obtidos:

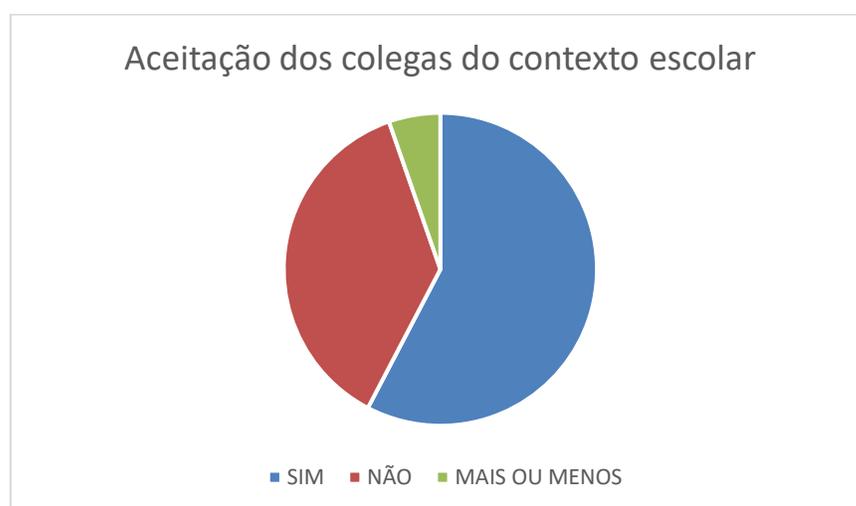


Gráfico 2: Distribuição por aceitação e acolhimento no contexto escolar, segundo os pais

De acordo com o gráfico, observa-se que a grande maioria dos pais e professores de alunos com TDAH notam a aceitação dos colegas de sala para com esse indivíduo com o transtorno, computando, de acordo com a pesquisa, 61,9% dos entrevistados. Em contrapartida, existe uma parcela dos entrevistados que consideram a não aceitação algo comum entre os alunos neurotípicos, formando um percentual de 33,3% e, ainda, uma parte que considera que essa aceitação é parcial, 4,8%, que os alunos são “mais ou menos” inseridos e aceitos pelos demais colegas.

O que podemos observar é que a maioria ainda verifica um acolhimento que supera a exclusão nesse cotidiano dos alunos com o transtorno. Entretanto, ainda existe um bom percentual de pais e professores que não identificam essa aceitação e ainda aqueles que acreditam que se dá de forma parcial.

É importante e muito significativo em todo o processo de inclusão que o coletivo tenha empatia e compreenda que, apesar de necessidades diferentes, os indivíduos com qualquer tipo de transtorno podem e devem conviver em sociedade de modo inclusivo. Conforme descrevem Dupaul GJ e StonerG(2007): crianças com TDAH, com frequência “perturbam” o desenvolvimento das atividades em sala de aula e, portanto, atrapalham a aprendizagem dos colegas. O acolhimento da escola com os TDAHs deve constituir uma relação empática e pôr em prática atitudes como ouvir, refletir e demonstrar afeto por estes alunos, considerando que todos necessitam se sentir bem acolhidos no espaço escolar. Isso, de certa forma, explica parte do percentual de colegas de sala que não acolhem com empatia esses alunos com TDAH.

Para fins de detecção dos principais desafios, observados pelos pais, que perpassam pelos alunos com TDAH, apresenta-se o gráfico 3 trazendo essas variáveis e resultados obtidos:

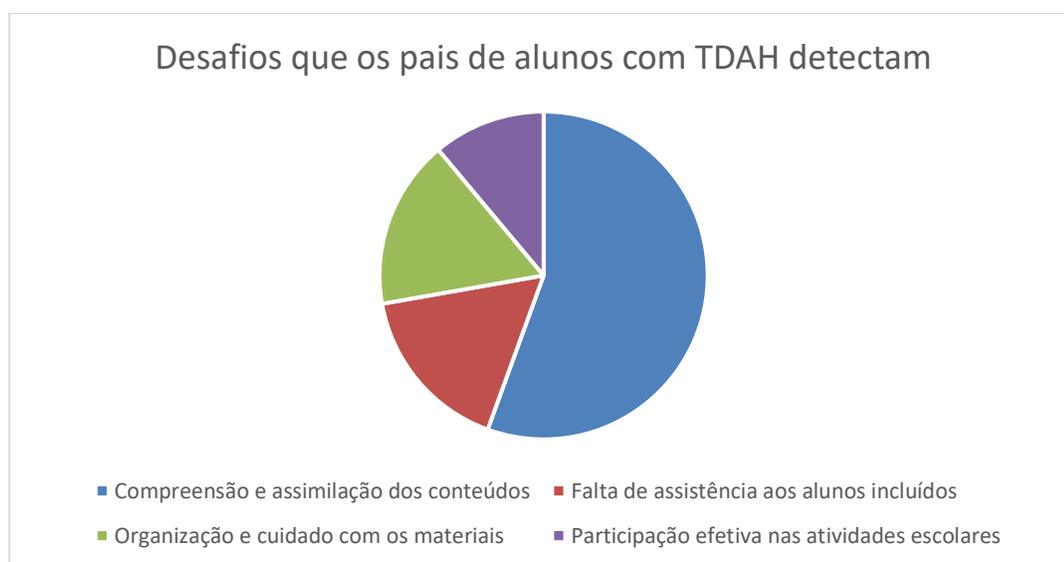


Gráfico 3: Distribuição por desafios sinalizados pelos pais de alunos com TDAH

A partir do gráfico 3, pode-se notar que existem diferentes desafios que os pais de alunos com TDAH observam inerentes as suas rotinas e sua relação com o contexto escolar. Os mais expressivos e latentes na referida pesquisa são: Compreensão e assimilação dos conteúdos (47,6%), Organização e cuidados com os materiais e falta de

assistência aos alunos incluídos (14,3%) e, por fim, participação efetiva nas atividades escolares (9,5%). Os outros 28,6% de resultados obtidos estão relacionados com outras variáveis pouco expressivas.

Esses dados supracitados vão de encontro com resultados obtidos em diferentes pesquisas que mensuram a variedade de desafios que fazem parte da vida desses indivíduos com TDAH. É perceptível que são múltiplas situações que surgem, diariamente, na rotina dessas crianças e que implicam, significativamente, no contexto escolar.

[...] O déficit de atenção/hiperatividade é um quadro psicopatológico complexo e que afeta todo o desenvolvimento psicoemocional, cognitivo e social do sujeito, e por esta razão, a intervenção junto a ele deve ocorrer em diversas dimensões (MAINARDES, 2012, p.1).

c

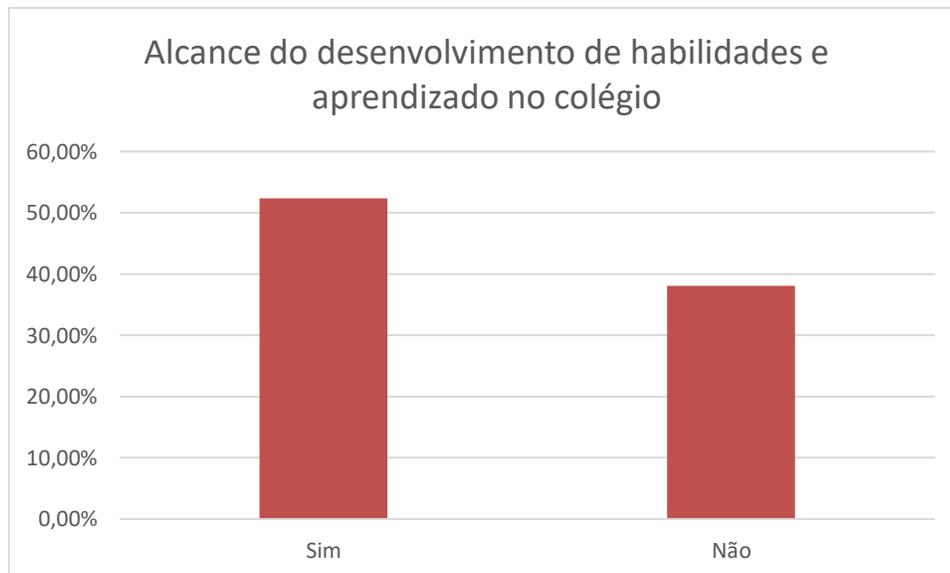


Gráfico 4: Distribuição por alcance de habilidades e aprendizado no colégio, segundo os pais.

O gráfico 4 nos mostra o percentual relacionado com o alcance das habilidades e aprendizados no colégio dos alunos em questão e, segundo dados 47,6% dos filhos dos responsáveis envolvidos na pesquisa estão alcançando os seus objetivos educacionais. No entanto, 33,3% ainda não estão em estado de êxito nas suas demandas pedagógicas.

Os outros 19,1% estão relacionados aos pais que sinalizam a condição de “mais ou menos” ou até mesmo omitem essa resposta.

Isso nos faz refletir que, apesar de um percentual maior, o percentual de alunos com TDAH que estão em um cenário de fracasso escolar ainda é grande. Essa é uma questão que pode ser multifatorial (desassistência familiar e terapêutica, falta de organização de planejamento para a inclusão de alunos da escola e/ou professor), mas o fato é que é uma realidade que precisa ser ajustada em prol de escolas mais inclusivas e uma baixa na taxa de não satisfação com o ensino e fracasso escolar desses alunos com TDAH.

Na instituição escolar as práticas pedagógicas devem ser pensadas no campo da socialização de conhecimentos disponíveis, na promoção do desenvolvimento cognitivo e na construção de regras de conduta, num projeto social mais amplo (CRUVINEL, 2011, p.03). A escola, vista como agregadora dos sujeitos e também participante do processo de aprendizagem.

Sabe-se que a criança quando está no processo de aprendizagem pode atrasar-se em alguma etapa de seu desenvolvimento, pelos mais diversos motivos, “seja por questões cognitivas, motoras ou ainda por fatores externos, como uma mediação inadequada pelo professor e falta de apoio e estrutura da família” (CARMO, 2006, p. 59). Nesse sentido é importante o entendimento não só da dificuldade, mas também das causas deste problema, considerando que não basta tentar resolver paliativamente as dificuldades, mas tentar encontrar o causador do problema para viabilizar a busca por soluções satisfatórias no processo de ensino aprendizagem.

Para identificar e caracterizar se o colégio da criança com TDAH é verdadeiramente inclusivo, segundo os pais, o gráfico abaixo aponta os percentuais mais expressivos:

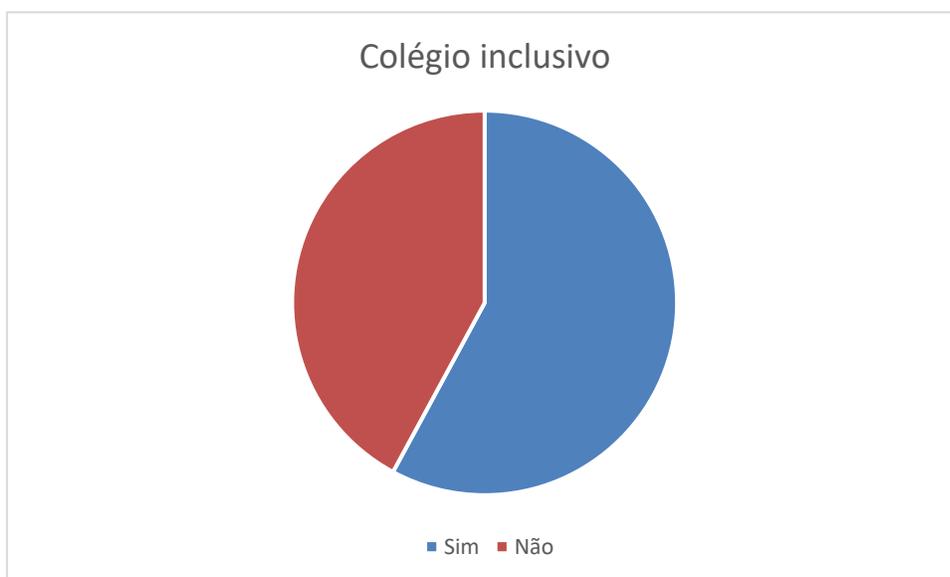


Gráfico 5: Distribuição por percepção com relação à inclusão realizada pelo colégio, segundo os pais

Como aponta o gráfico acima, 52,4% dos responsáveis que têm seus filhos com TDAH acreditam na prática inclusiva realizada no colégio onde estão matriculados, enquanto que 38,1% não têm esse mesmo olhar sobre a inclusão realizada pelo colégio. Uma parte dos entrevistados não souberam ou não opinaram sobre essa realidade.

Diante desses percentuais, podemos dizer que ainda é a maioria que observa que o colégio onde seu filho está matriculado verdadeiramente trabalha dentro de uma perspectiva inclusiva. Uma parte significativa, mas que não é a maioria, não acredita nesse potencial de inclusão ou até mesmo vive algo muito distante disso no colégio da sua criança, e um percentual menor opta por não se posicionar diante dessa pergunta.

A partir desses resultados, verifica-se que ainda faltam algumas lacunas para que a inclusão seja genuinamente efetiva em algumas instituições escolares. Nesse sentido, pais e professoras deveriam ser incentivados a discutir e buscar estratégias de atuação conjuntas e específicas ao seu papel que pudessem resultar em novas ações e condições de inclusão (Horrocks et al., 2008).

Para que se identifique as palavras que estão relacionadas a vida social de um indivíduo com TDAH, no contexto escolar, segundo professores, optou-se pela nuvem de palavras e encontrou-se os seguintes resultados:



Nuvem de palavras 1: Distribuição quanto às definições sobre a vida social no contexto escolar de uma criança com TDAH, segundo professores

Na nuvem de palavras acima, podemos observar que inúmeras palavras podem ser relacionadas com a vida social de indivíduos com TDAH. Infelizmente, apesar de palavras de sentido positivo comporem essa nuvem de palavras, muitas palavras de conotação negativa fazem parte dela e do cotidiano dessas crianças, que lutam diariamente para serem melhor compreendidas.

Na percepção dos professores, segundo essa pesquisa, é nítida a falta de compreensão social que perpassa pela vida dessas crianças, porém essa incompreensão poderia ser melhor resolvida, especialmente no contexto escolar, se houvesse um engajamento mais efetivo, por parte desses profissionais, em atender ao quesito da formação continuada, ampliando a compreensão sobre esse e demais transtornos, podendo trazer mais efetividade não somente para o campo do aprendizado em si, mas gerando um envolvimento social para esses indivíduos na sala de aula.

É oportuno esclarecer que o estímulo da aprendizagem na educação inclusiva não se restringe somente ao desenvolvimento dos aspectos cognitivos, mas também engloba considerar os aspectos emocionais. Nesta ótica, a inclusão escolar não pode ser caracterizada pela separação comumente vista na maioria das instituições escolares entre razão e emoção. Estes dois elementos que integram a aprendizagem devem coexistir e não serem vistos como duas partes antagônicas que rivalizam entre si (FARIA, 2018).

Quando os próprios professores colocam em seus processos de ensino e aprendizagem as questões emocionais em segundo plano, perde-se uma rica oportunidade de propiciar a estes estudantes com necessidades específicas de aprendizagem experiências que podem facilitar a compreensão dos conteúdos que lhe são transmitidos em sala de aula (FARIA, 2018).

Portanto, fica claro focar não apenas na inteligência cognitiva, mas também na inteligência emocional, ambas necessárias para que o aprendizado seja totalmente eficaz. O trabalho educativo da escola se concentra nos aspectos cognitivos, priorizando o aprendizado de ciência e tecnologia, deixando de lado o conhecimento das pessoas e desconsiderando os sentimentos e emoções que fundamentam o desenvolvimento total do aluno (DANTAS, 2021).

Portanto, é importante não negar ou ignorar as emoções, mas vivenciar e trabalhar na escola e em todos os espaços que fazem parte da vida do sujeito. Não se pode imaginar um mundo onde razão e emoção sejam tão opostas uma à outra que a dor não seja permitida sem ser vista como um sinal de fraqueza (DANTAS, 2021). O contato com o outro (a socialização) é um elemento que auxilia no desenvolvimento das habilidades emocionais. Quando uma criança interage em grupo ela passa a tomar decisões, trabalha sua comunicação, lida com seus impulsos, passa a entender às regras existentes na sociedade, cria seus conceitos, aprende a lidar com seus conflitos (MACEDO, 2002).

Para que se caracteriza-se os principais transtornos associados ao TDAH, no contexto escolar, segundo professores, optou-se pela nuvem de palavras e encontrou-se os seguintes resultados:



Nuvem de palavras 2: Distribuição quanto à incidência, dentro das suas atuações, dos transtornos associados ao TDAH, segundo os professores

De acordo com os dados da pesquisa, os professores observam uma incidência significativa de outros transtornos associados ao TDAH nos seus alunos, como pode ser observado acima na nuvem de palavras.

A presença de comorbidades é uma situação extremamente comum em indivíduos com TDAH e deve ser ativamente checada durante a fase diagnóstica, segundo a literatura.

Ainda segundo as pesquisas e de acordo com o presente estudo, a comorbidade mais comum entre os indivíduos com TDAH é o transtorno opositor desafiador (TOD), sendo o seu percentual de incidência entre 40 a 60% das crianças (PEREIRA, Heloisa S.; ARAÚJO, Alexandra PQC; MATTOS, Paulo, 2005).

Para que se identificasse de que maneira se observa e se reconhece um aluno com TDAH no contexto escolar, segundo professores, optou-se pela tabela a seguir com os seguintes resultados:

IDENTIFICAÇÃO DE UM ALUNO COM TDAH PELOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO
Apresentação de desatenção
Apresentação de ansiedade e hiperatividade
Apresentação de inquietude e impulsividade

Apresentação de desordem e falta de concentração em tarefas
Comportamentos disruptivos com os pares
Dificuldades de aprendizado

Tabela 1: Distribuição por características, identificadas pelos professores, que causam a suspeita sobre o transtorno em determinados alunos.

Como supracitado na tabela, professores conseguem identificar a ocorrência de um aluno com TDAH, de acordo com essa pesquisa, pelos sinais apontados. De fato, as características apresentadas são, genuinamente, as mais comuns entre indivíduos com TDAH, segundo a literatura, e acabam se tornando mais evidentes na escola, fazendo com que os professores fiquem em alerta sobre as condutas daquela criança e, posteriormente, traçam um plano de ação e sensibilização com os responsáveis.

Os sinais do TDAH aparecem muito cedo, porém, na escola se tornam mais perceptíveis. Então, geralmente os professores percebem o desempenho inapropriado dos alunos e recorrem aos pais e profissionais da área. É possível imaginar a série de dificuldades que uma criança com TDAH enfrenta, principalmente na escola. Por isso, é de extrema importância que os professores sejam capacitados a identificar tais sintomas e tomar as providências corretas para que o aluno tenha melhor desempenho e seja exposto a menos riscos no futuro, já que muitas vezes os pais não identificam (SENO, 2010).

Quando o aluno chega à escola já com o diagnóstico, facilita. Pois quanto antes diagnosticado, mais compreendido e assistido será ao longo da infância, e esse acompanhamento é essencial para um melhor desenvolvimento do mesmo. Há relatos de alunos com TDAH não diagnosticado na infância, tidos como “bagunceiros” e “vagabundos”, pois têm baixo rendimento escolar e conseqüentemente notas baixas, são frequentemente convidados a retirar-se da sala de aula por mau comportamento. Outros fatores de risco na fase escolar são: os alunos apresentam maior probabilidade de repetência, evasão, baixo rendimento acadêmico e dificuldades emocionais e de relacionamento social (SENO, 2010).

Frequentemente, os professores são a primeira fonte de informação para o diagnóstico do TDAH, pois muitos sintomas do TDAH são observados desde cedo na infância, porém são mais percebidos no início da escola. As dificuldades de atenção e de

hiperatividade dessas crianças são reconhecidas pelos professores quando comparadas com o comportamento de outras crianças da mesma idade, porém essas crianças podem ser uma fonte de insegurança por parte dos educadores por, nem sempre, terem uma ampla visão de desenvolvimento ou de estratégias pedagógicas que ajudem a sustentar a atenção, inibir os impulsos, e que favoreça a aprendizagem da criança com TDAH. Pode acontecer de professores em sala de aula “diagnosticarem” (essa tarefa não cabe ao professor), de maneira intuitiva, os estudantes que apresentam padrões de comportamentos que perpassam o TDAH. Alguns estudantes são rotulados como tendo o TDAH, quando na verdade pode ser apenas uma questão de ordem metodológica (SANTOS E VASCONCELOS, 2010).

Portanto, se faz necessário um olhar atento aos comportamentos e ao campo de aprendizado do aluno. Caso intercorrências nesses aspectos sejam verificadas, cabe ao professor uma tratativa aos pais e um acolhimento especializado a esse lugar para que se faça toda a diferença na sua realidade escolar.

Para que se identificasse quais estratégias os professores fazem uso na sua rotina para corroborar com o processo de ensino-aprendizagem de alunos com TDAH, optou-se pela tabela a seguir e encontrou-se os seguintes resultados:

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELOS PROFESSORES PARA COLABORAR COM O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DOS ALUNOS COM TDAH
Adaptação de atividades
Compreensão das demandas e necessidades do aluno para a ação imediata
Manejos de comportamentos desatentos
Dinâmicas específicas para trabalhar o foco
Atitudes empáticas
Fragmentação de tarefas ao longo da rotina
Utilização de reforços positivos diante de condutas assertivas
Estímulo e mediação para desenvolver as atividades
Poda de elementos que geram distrações em sala
Trabalho em conjunto com a equipe terapêutica
Estabelecimento de rotinas claras
Compreensão do aluno: matérias menos densas e mais interativas

Parceria com a família
------------------------

Tabela 3: Distribuição por estratégias utilizadas pelos professores para colaborar com o processo pedagógico com o aluno de TDAH.

Acima, na tabela, observa-se as estratégias utilizadas pelos professores da presente pesquisa na atuação com alunos com TDAH.

As ações observadas são de extrema relevância e efetividade para a construção do aprendizado e de inserção social desses alunos. Manejos, estímulos, tratativas, ações que envolvem escola, família e terapia são super válidas e corroboram significativamente na vida dos indivíduos com TDAH, especialmente na escola, especificamente na primeira infância.

Os educadores são os que mais observam o comportamento dos alunos em sala de aula, e é durante o cotidiano através da sua prática pedagógica que procuram identificar o tipo de comportamento que a criança apresenta. Com a política de inclusão social nas escolas de ensino regular, os profissionais passam a lidar com diferentes estudantes na sala de aula. Os alunos que têm necessidades educacionais especiais estão em destaque: as dificuldades físicas, motoras, cognitivas, sensorial, TDAH, autismo e entre outros. Em muitos casos nas escolas públicas os professores não se sentem preparados para atuarem com esses alunos e atenderem a essa demanda. Mas, muitas vezes por mais que os educadores façam cursos e capacitem-se, a tendência é ficar inseguro diante dos problemas práticos que ocorrem no dia-a-dia escolar (MACEDO, 2002).

É importante que o profissional se envolva e se desenvolva para ser contundente na sua ação pedagógica. A capacitação dos educadores no que se refere a necessidades educacionais seria uma forma de aprimorar e de orientar o profissional da educação. O artigo de número 5º da Lei nº 14.254 de 30 de novembro de 2021 dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem, estabelecendo que os sistemas de ensino devem garantir aos professores da educação básica amplo acesso à informação, inclusive quanto aos encaminhamentos possíveis para atendimento multissetorial, e formação continuada para capacitá-los à identificação precoce dos sinais relacionados aos transtornos de aprendizagem ou ao TDAH, bem como para o atendimento educacional escolar dos educandos. Sendo assim, espera-se

que o professor, através da formação continuada, busque desenvolver práticas pedagógicas através de uma perspectiva construtivista que favoreça a aprendizagem do aluno com TDAH para ser trabalhada a sua socialização e bom desempenho acadêmico.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente pesquisa realizada sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) revelou a profundidade dos desafios enfrentados diariamente pelos indivíduos que convivem com essa condição. As dificuldades observadas não se limitam apenas ao ambiente escolar, mas permeiam diversas áreas da vida desses indivíduos, exigindo uma abordagem abrangente e multidisciplinar.

Os resultados indicam que, para fomentar uma participação mais eficaz dos alunos com TDAH nas aulas, é essencial investir mais tempo e recursos. Educadores e profissionais da educação precisam desenvolver estratégias pedagógicas inclusivas que atendam às necessidades específicas desses alunos. Isso envolve a adoção de métodos de ensino diferenciados, o uso de tecnologias assistivas e a criação de um ambiente de aprendizado mais acolhedor e adaptado.

Além disso, a capacitação contínua dos professores e o envolvimento das famílias são cruciais para o sucesso dessas estratégias. Fortalecer a colaboração entre escola e família é essencial para garantir que os alunos com TDAH recebam o suporte necessário tanto no ambiente escolar quanto em casa.

Esta pesquisa aprofunda a compreensão das necessidades específicas dos alunos com TDAH e sugere caminhos para a construção de um ambiente educacional mais inclusivo e eficaz. Esperamos que esses insights inspirem futuras pesquisas e práticas pedagógicas que promovam a inclusão e o sucesso de todos os alunos.

#### **5. REFERÊNCIAS**

SALVIATO, Helton Rodrigo. TDAH: uma abordagem sobre o transtorno e a possibilidade de intervenção pedagógica para o desenvolvimento do aluno. 2018.

RIBEIRO, Disneylândia Maria; CASTRO, Janaina Luiza Moreira de; LUSTOSA, Francisca Geny. Brincadeira e desenvolvimento infantil nas teorias psicogenéticas de Wallon, Piaget e Vigotski. 2018.

QUEIROZ, Norma Lucia Neris de; MACIEL, Diva Albuquerque; BRANCO, Angela Uchôa. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 16, p. 169-179, 2006.

SANTOS, Beatriz Rodrigues. A atuação docente junto a estudantes com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) na educação básica. 2022.

DE CARVALHO, Jair Antonio et al. TDAH: Considerações sobre o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Revista científica do ITPAC, Araguaína**, v. 5, n. 3, 2012.

SILVA, Lidivania Brito; MARQUES, Maria Rita Ferreira Lima Sales; DE SOUZA BARCELAR, Lucicleide. O desafio do professor frente ao aluno com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade-TDAH. **Revista Educação & Ensino-ISSN 2594-4444**, v. 5, n. 2, 2021.

DA SILVA, Sther Soares Lopes. ALFABETIZAÇÃO E TDAH. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 8, p. 949-958, 2023.

PRADO, Daniela Braga da Silva. TDAH nas escolas. 2021.

DE SOUZA, Patrícia; DE SOUZA, Gleicione Aparecida Dias Bagne. Aspectos sobre crianças com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH). **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 14, n. 1, p. 570-578, 2016.

MAIA, Maria Inete Rocha; CONFORTIN, Helena. TDAH e aprendizagem: um desafio para a educação. **Revista Perspectiva**, v. 39, n. 48, p. 73-84, 2015.

MOURA, Luciana Teles; SILVA, Katiane Pedrosa Mirandola; SILVA, Keliene Pedrosa Mirandola. Alunos com TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade): um desafio na sala de aula. **Revista eletrônica acervo saúde**, n. 22, p. e611-e611, 2019.

MIGUEL, Clarice Vieira Gilvone Furtado. O fracasso escolar com ênfase no TDAH- transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Panorâmica online**, v. 28, n. 2, 2019.

CABRAL, Cristiane Soares; FALCKE, Denise; MARIN, Angela Helena. relação família-escola-criança com transtorno do espectro autista: Percepção de Pais e Professores. **Revista brasileira de educação especial**, v. 27, p. e0156, 2021.

PEREIRA, Heloisa S.; ARAÚJO, Alexandra PQC; MATTOS, Paulo. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): aspectos relacionados à comorbidade com distúrbios da atividade motora. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 5, p. 391-402, 2005.