

---

# DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM EM CRIANÇAS COM TDAH

---

*DEVELOPMENT OF LEARNING IN CHILDREN ADHD*

Luan Narone Oliveira Pimentel 31

Silvia Roberta do Nascimento de Albuquerque 32

Gilson Xavier de Azevedo 33

## RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar e relatar pelo olhar dos profissionais da educação envolvidos com estes alunos de como se dá o ensino-aprendizagem por levantamento de dados por meio de entrevistas semiestruturadas, além de conceituar e caracterizar o TDAH, conhecendo suas causas, seu diagnóstico, sintomas, tratamento das crianças e como o pedagogo atua diante ao cenário nas escolas públicas e privadas do Município de Santo Antônio do Descoberto em tempos de pandemia na modalidade de ensino remoto. Justifica-se o presente estudo, pelo fato de que o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) vem sendo discutido com frequência no meio escolar, devido este tipo de transtorno de aprendizagem ser fator comum no cotidiano das escolas em relação a outros transtornos de aprendizagem. Questiona-se como professores e equipe gestora precisaram se adaptar aos moldes do ensino a distância e procurar novas estratégias de ensino para com estes alunos? A hipótese a ser considerada é a de que os professores ainda não se sentem preparados para lidar com transtorno quando o assunto é a aprendizagem. A metodologia utilizada que pareceu mais assertiva foi o estudo exploratório de caráter bibliográfico com pesquisa de campo e análise qualitativa dos dados coletados. Como resultado, aponta-se que a produção dessa pesquisa possibilitou a observar o TDAH com uma visão mais reflexiva, sobre a importância da formação do pedagogo para lidar com o TDAH, sendo que é preciso que esse profissional atue junto com a família e escola para obter êxito do desenvolvimento do potencial do aluno.

**Palavras-Chave:** Educação. Transtornos. TDAH.

## ABSTRACT

The objective of this research was to analyze reporting from the perspective of education professionals involved with these students on how teaching-learning takes place through data collection through semi-structured interviews, in addition to conceptualizing and characterizing ADHD, knowing its causes, its diagnosis, symptoms, treatment of children and how the educator acts in front of the scenario in public and private schools in the municipality of Santo Antônio do Descoberto in times of pandemic in the modality of remote education. This study is justified by the fact that Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) has been frequently discussed in the school environment, because this type of learning disorder is a common factor in the daily life of schools in relation to other disorders of learning. It is questioned how teachers and management team needed to adapt to the molds of distance education and look for new teaching strategies with these students? The hypothesis to be considered is that teachers still do not feel prepared to deal with a disorder when it comes to learning. The methodology used that seemed more assertive was the exploratory study of bibliographic character with field research and qualitative analysis of the collected data. As a result, it is pointed out that the production of this research made it possible to observe ADHD with a more reflective view, on the importance of educator training to deal with ADHD, and it is necessary that this professional work together with the family and school to succeed in developing the student's potential.

**Key-words:** Education. Discords. TDAH.

---

<sup>31</sup> Graduando em Pedagogia pela UEG UAB CEAR 2021 (luan.dioliveira@gmail.com).

<sup>32</sup> Graduanda em Pedagogia pela UEG UAB CEAR 2021 (silviarobertaster@gmail.com).

<sup>33</sup> (Orientador) Graduado em Filosofia pela FAEME (2007), Ph.D. em Educação pela PUC GO (2020) (gilson.azevedo@ueg.br).

## INTRODUÇÃO

Os casos de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) vem aumentando muito nas últimas décadas. Tal questão ergue desafia a atuação de professores da educação formal. Essa complexidade se dá por este profissional enfrentar em seu cotidiano inúmeras necessidades de diversas abordagens apresentadas por seus educandos, sem necessariamente ter um prepara para lidar com tais questões. Dessa forma, o profissional, que nem sempre recebe formação adequada, é colocado na situação de adaptação, mesmo que à sua maneira, por meio das estratégias didáticas no cotidiano escolar.

Este trabalho teve como propósito inicial aprofundar conhecimentos acerca da compreensão de mediação de rendimento escolar em crianças que apresentem o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade e das dificuldades enfrentadas, em tempos de pandemia na modalidade de ensino remoto, tanto pelos pais e educandos quanto pelos professores e a equipe gestora.

Com isso o presente estudo visa avaliar como se dá o ensino-aprendizagem dos educandos com histórico de TDAH, bem como levantar hipóteses perante o estudo e observar as estratégias que possam auxiliar e serem aplicadas no cotidiano desses educandos.

Para que essa fundamentação fosse construída, foi necessário buscar autores que partilhem e versem sobre a temática, resultando no apoio teórico de medidas estratégicas, funcionais e com grau de simplicidade para que possam ser adotadas na pesquisa de campo, levando em conta a função de potencializar os resultados obtidos de forma prática e objetiva na análise do processo de aprendizagem de estudantes que venham a apresentar o TDAH.

As análises e observações abordadas neste trabalho decorrem de pesquisa de campo em duas escolas, uma pública, outra privada no município citado, quando se vai verificar como tais instituições lidam com tais questão. A pesquisa foi direcionada à equipe escolar (equipe gestora, equipe docente, secretária de educação) devido ao isolamento social durante a Pandemia de Covid-19, alguns dados foram obtidos por meios digitais (WhatsApp e e-mail).

As dificuldades enfrentadas por educandos com TDAH já era uma realidade presente no cotidiano das salas de aula pesquisadas. Durante a pandemia de COVID-19, dado que estes educandos apresentavam maior dificuldade de atenção nas aulas presenciais, muitos profissionais de educação, ainda tiveram que lidar com essas dificuldades na modalidade online, onde a capacidade de obter atenção dos educandos poderia se tornar ainda maior. Desse modo, questiona-se quais as dificuldades são essas ao se lidar por via remota com crianças com TDAH em tempos de pandemia?

Trabalha-se com a hipótese que uma criança com TDAH pode causar impacto tanto no meio familiar, quanto no escolar, uma vez que a criança que apresenta este transtorno de aprendizagem pode encontrar diversas dificuldades no seu processo educativo e social.

Ainda que esse transtorno seja estudado por muitos pesquisadores e que muitos profissionais busquem mais conhecimento sobre o tema, é possível que não haja uma única maneira lidar com os discentes com o transtorno, pois o percentual de educandos que apresentam necessidades de aprendizagem proveniente do TDAH possui uma prevalência exponencial no âmbito escolar.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade pode ser entendido como: falta de controle, atividade motora excessiva, falta de concentração e atenção; com isso foram enumerados questionamentos, elaboradas pesquisas semiestruturadas com a finalidade de compreender as causas, características, modelos de ensino desse transtorno nas escolas municipais pelos professores, verificando como a escola interage com esses educandos e quais ferramentas dispõem afim de oportunizar aprendizagem e desenvolvimento significativos.

Por muitas vezes pais, responsáveis, gestores e docentes têm dificuldade de identificar este transtorno de aprendizagem e por consequência os educandos enfrentam os obstáculos provenientes dessa condicionante sem o devido atendimento. Muitos destes educandos sofrem com preconceito e exclusão tanto por outros educandos quanto pela família e por professores, sendo que, alguns são taxados como preguiçosos ou desobedientes. Existem ainda os casos em que a família não procura formas de diagnóstico ajuda medica especializada.

Dessa forma, a investigação mediante as peculiaridades de aprendizagem possibilita o desenvolvimento cognitivo do sujeito, e o educando deve buscar potencializar aspectos relacionados à autonomia, autoestima e qualidade de vida dos seus educandos, por meio da aprendizagem e de técnicas metodológicas que possam estimular os educandos com TDAH de forma maneira eficiente.

Os objetivos específicos que se pretendeu alcançar com essa pesquisa foram: explorar as relações implicadas entre o educando com TDAH junto à prática docente, além de buscar entender as relações que norteiam o desempenho acadêmico dos educandos com TDAH e identificar as competências, qualidades e habilidades cognitivas dos educandos e verificar quanto a abordagens práticas da equipe pedagógica, levando em conta a medicação com ferramentas que possam auxiliar na intervenção e atendimento das crianças que apresentam TDAH no âmbito de sala de aula.

Para efetivar essa pesquisa, adotou-se como metodologia o estudo exploratório de caráter bibliográfico com pesquisa de campo.

O tópico um trabalhará o conceito, sintomas e tratamento da criança TDAH. O tópico dois versará sobre a metodologia. No tópico três se discutirá os resultados da análise qualitativa dos dados coletados.

## 1 SOBRE O CONCEITO DE TDAH

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), como o próprio nome sugere, não é aceito como um transtorno e sim como um transtorno. Para ser considerado doença é preciso conhecer as patologias e etiologias, ou seja, conhecer os agentes que alteram o funcionamento normal dos órgãos, podendo-se identificar biomarcadores, o que não acontece nos transtornos, uma vez que essa dinâmica é desconhecida; dessa forma, com os transtornos, a identificação e o diagnóstico são feitos pela contextualização dos sintomas com base na história clínica. Então o TDAH é considerado um distúrbio neurofisiológico de origem genética e atualmente, é considerado o principal distúrbio psicológico entre crianças do mundo todo tendo como principais aspectos a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade; permanentes e agudas, quando comparados com crianças de mesmo sexo e idade e que implica no desempenho de, ao menos, dois setores da vida; a família e a escola.

O DSM, sigla em inglês referente ao Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, atualmente DSM-5 porque está em sua 5ª edição, é um sistema de classificação voltado aos problemas de saúde mental, desenvolvido pela Associação Americana de Psiquiatria e utilizado por diversos países inclusive o Brasil. Nele há uma lista de critérios diagnósticos para cada transtorno psiquiátrico reconhecido pelo sistema de saúde dos EUA (ARAÚJO; LOTUFO NETO, 2014).

O TDAH é categorizado no DSM-5 como um dos transtornos do neurodesenvolvimento, que são caracterizados por dificuldades no desenvolvimento e que se manifestam prematuramente e influenciam no desempenho pessoal, social, acadêmico ou laboral. São cinco os critérios diagnósticos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013):

“CRITÉRIO A – Um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere com o funcionamento ou desenvolvimento. CRITÉRIO B – Vários sintomas de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade devem estar presentes antes dos 12 anos de idade. CRITÉRIO C – Vários sintomas de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade devem estar presentes em dois ou mais contextos (por exemplo, em casa, na escola ou trabalho, com os amigos ou familiares; em outras atividades). CRITÉRIO D – Há uma clara evidência de que os sintomas interferem ou reduzem a qualidade do funcionamento

social, acadêmico ou ocupacional. CRITÉRIO E – Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso da esquizofrenia ou outro transtorno psicótico, e não são melhor explicados por outro transtorno mental (por exemplo, transtorno de humor, transtorno de ansiedade, transtorno dissociativo, transtorno de personalidade, intoxicação ou abstinência de substância)” (PHDA, s.d.).

“O TDAH aparece com maior frequência na primeira infância, no início da fase escolar, por volta dos 3 anos de idade, quando fica mais aparente as diferenças entre quem tem os sintomas e quem não tem. ‘É necessário que a desatenção e/ou hiperatividade causem prejuízos na vida da criança ou do adolescente para se pensar em TDAH’”. (ROHDE; BENCZIK, 1999, p. 43).

Para Barkley (2002), o TDAH engloba três dificuldades fundamentais na capacidade de um indivíduo gerir seu comportamento: **dificuldades em manter sua atenção, controle e inibição dos impulsos e da atividade excessiva**. Considera-se ainda a existência de mais dois problemas ligados a este transtorno como, **dificuldade em seguir regras e instruções e a discordância em respostas a certas situações**. Tais sintomas interferem diretamente sobre o sujeito em sua trajetória acadêmica; nos relacionamentos familiares, afetivos e sociais; além de prejudicar o desempenho no trabalho.

Trata-se de um transtorno relacionada ao desenvolvimento do sistema nervoso central, com forte componente genético. Frequentemente acompanhado de outras comorbidades, o TDAH demanda uma abordagem terapêutica multidisciplinar e multiprofissional, já que seus prejuízos múltiplos requerem tratamento específico (NETO, 2010, p. 9).

Normalmente o TDAH vem acompanhado de outros transtornos como: TOD, o TC, o TUS, o TA, o TD, o THB e o TT. O Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) caracteriza-se por comportamento desafiador, opositivo e implicante no que diz respeito a pessoas que exercem qualquer autoridade como pais e professores. As crianças e adolescentes com Transtorno de Conduta (TC) apresentam comportamentos mais comprometedores: mentem, roubam, cometem crueldades com pessoas e animais, fogem de casa, cabulam aulas e podem incorrer em abuso sexual. Quem tem TDAH ou TC possui maior risco de uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas (medicamentos, drogas ilícitas, tabaco e álcool) que é o Transtorno do Uso de Substâncias (TUS).

Os Transtornos de Ansiedade (TA) normalmente se manifestam na criança por preocupação e medo excessivos, muitas vezes injustificados, como: dormir só, ir ao médico, ao dentista, ir à casa de um amigo, fazer provas, morte ou separação dos pais, etc. O Transtorno Depressivo (TD) pode se manifestar de várias formas na criança, desde /baixo ganho (peso e

altura) até ideias suicidas. Entre os extremos sintomáticos mais frequentemente encontramos, estão: perda do interesse por atividades prazerosas, alterações do apetite e do ritmo de sono, sensação de fadiga, emotividade exagerada, agressividade, baixa autoestima e tendência ao isolamento, enquanto os adolescentes com TDAH e TD tendem ao isolamento e uso de substâncias.

O Transtorno do Humor Bipolar (THB) apresenta suas peculiaridades na infância e adolescência. No adulto se manifesta por sintomas de depressão e mania (euforia, agitação psíquica e motora, ideias de grandiosidade, delírio e alucinações), que se revezam de forma episódica no mesmo indivíduo ao longo do tempo. O Transtorno de Tiques (TT) O chamado “tique nervoso” ocorre na criança com TDAH numa proporção maior do que nas crianças sem o transtorno. São movimentos anormais que acometem uma ou mais partes do corpo, repetitivos, de curta duração, respeitam um padrão quase uniforme e desaparecem com o sono.

“[...] Quando chegam à fase da adolescência, 50% de nossas crianças com TDA (menino ou menina) também vão se enquadrar em um ou dois outros diagnósticos do DSM-IV. Esses diagnósticos serão feitos nas categorias dos distúrbios destrutivos, de ansiedade, de humor e de aprendizado. Os outros 50% de nossas crianças com TDA serão as assim chamadas portadoras de TDA ‘puro’ ou ‘limpo’” (PHELAN, 2005, p. 101).

Na mesma perspectiva, Phelan (2005), afirma que quem é acometido pelo TDA quase sempre tem outros problemas psicológicos como ansiedade, depressão, distúrbio de humor, aprendizado; e algumas pesquisas apontam que, 50% das crianças que manifestam o TDA apresentam também tais outros problemas. Os outros 50% que possuem o TDA sem demonstrarem outras patologias psicológicas, estão classificados como portadores do TDA “puro”.

### 1.1 Considerações sobre o diagnóstico de TDAH

O diagnóstico do TDAH pode ser identificado previamente por pais, pedagogos, professores. Porém, só profissionais da área das ciências comportamentais como psiquiatras, psicólogos e psicopedagogos clínicos podem dar o diagnóstico definitivo, com isso são três os princípios que podem ser observados para que ocorra o diagnóstico, são eles: a hiperatividade, a impulsividade e a desatenção.

“As crianças que possuem desatenção, acabam por desenvolver dificuldades em realizar tarefas escolares, é fácil de perder sua concentração, não costumam terminar suas tarefas em casa destinada a elas, não gostam de participar de atividades propostas que envolvam esforço mental, são desorganizadas perdendo seus pertences com frequência. Se estão na frente

da TV costumam não responder quando lhe dirigem a palavra, parecendo estar sempre com a cabeça “no mundo da lua” (ARGOLLO, 2003, p. 198).

A desatenção e a impulsividade, variações da hiperatividade, podem elencar o desenvolvimento de alguns comportamentos nas crianças que passam a responder perguntas antes mesmo que possam ser completadas por quem está perguntando. Essas crianças tendem a ter dificuldade em se relacionar com outras crianças, pois ficam ansiosas e desinquietas em ações simples como aguardar a vez ao andar em um brinquedo, não respeitar regras de jogo, competitividade exacerbada, fazem interferências em brincadeiras de outras crianças podendo gerar tumultos, ficarem pulando, correndo e emitindo ruídos diversos quando pais ou responsáveis estão em reuniões. (ARGOLLO, 2003). Com isso essas características devem ser observadas pelos professores, equipe pedagógica para que essa criança possa obter o diagnóstico correto e apoio para enfrentar as questões que possam gerar algum transtorno em seu cotidiano.

“A hiperatividade leva a criança a agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira, a abandonar sua cadeira em sala de aula ou em outras situações na qual se espera que permaneça sentado (“na sala de aula toda hora pede pra ir ao banheiro”), a correr ou escalar em demasia, em situações nas quais isso é inapropriado (“enquanto esperava para ser atendido, estava correndo nos corredores”), a ter dificuldades em brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer (“é muito barulhento, quando chega da escola parece que entrou em casa 10 minutos”) a estar frequentemente “a mil”, ou “a todo vapor”, e falar demais (“me cansa de tanto falar”)”. (ARGOLLO, 2003, p. 198-199).

Para que o diagnóstico do TDAH aconteça de maneira eficaz, é importante que a percepção desses sintomas seja identificada antes dos sete anos de idade pelo período de pelo menos seis meses, dentro desse período, devem ser apresentados pelo menos seis sintomas que estejam relacionados à desatenção e a impulsividade, estes devem estar relacionados a ao menos dois contextos entre: escolar, familiar e social. Há ainda outros procedimentos que são fundamentais para que ocorra o diagnóstico de maneira correta, é por meio de conversas com pais ou responsáveis, professores e equipe pedagógica para que haja informações que eles passam a respeito do comportamento em contexto escolar e suas atitudes no ambiente familiar, sendo fundamental que a própria criança participe desse processo (ARGOLLO, 2003). Outro ponto que deve ser considerado em relação ao diagnóstico é a aplicação de questionários populares que são utilizados para pesquisas a fim de avaliar a hiperatividade infantil.

O diagnóstico do TDAH pode ser realizado de diversas formas após a identificação comportamental, o tratamento pode ser iniciado por meio de fármacos e por psicoterapias, além

disso, as intervenções por meio do diagnóstico podem ser identificadas a respeito da vida social, por meio de conversas com os responsáveis pelas crianças, visando o diagnóstico e colocando em prática, ações de estratégias para que possa ajudar a lidar com essas crianças. Com isso os professores passam pelo mesmo processo informativo para que possam receber orientações de como lidar com uma criança diagnosticada com TDAH.

Diante do diagnóstico do transtorno, os pedagogos passam pelo processo de orientação e capacitação para lidar com as crianças, assim, podem se organizar e buscar estratégias de como gerir a sala de aula para receber um educando assim e de como executar um planejamento diferenciado para as demandas desse educando, procurando organizar tarefas curtas, explicações claras, para que cada parte da atividade seja executada de maneira eficaz. Argollo (2003) afirma que existem algumas tarefas e atividades físicas que podem auxiliar o pedagogo com esses educandos, deixando-os em seu controle emocional.

Perante esse contexto de crianças que possuem dificuldades de aprendizagem relacionadas ao transtorno, é fundamental que ocorra o acompanhamento profissional como, por exemplo, um psicopedagogo. Casos mais extremos, em que as crianças apresentem comorbidades que estejam relacionadas com problemas ligados à depressão, ansiedade e comportamentos destrutivos; é aconselhável o tratamento terapêutico para a criança e a família. Argollo (2003) cita que quando a terapia está associada a um ambiente estruturado, pode-se permitir a dosagem menor de certos medicamentos recomendados por psiquiatras para crianças que fazem tal tratamento.

Para uma criança que possui o diagnóstico de TDAH, o contexto familiar é de suma importância, pois os pais podem ser entendidos como a segurança e o bem-estar que a criança necessita. Assim, o comportamento dos pais na frente das crianças tem grande influência na melhora ou no agravamento de atitudes relacionadas ao transtorno. Para isso, é necessário que o ambiente familiar seja estruturado, calmo, acolhedor e afetivo (ORJALES, 2007). Além da família é importante problematizar questões que dizem respeito mais especificamente às ações escolares para que possam ser analisadas as percepções e o desenvolvimento de conhecimentos sobre o transtorno.

Mattos (2014), afirma que sempre houve na história da medicina, pessoas com pouco espírito crítico embora bem intencionadas e também as espertas mal intencionadas. Assim, nota-se que existem algumas divergências acerca da existência do transtorno por meio de alguns profissionais da psicologia, no entanto, muitos profissionais da área acreditam na sua existência. Ainda em relação ao diagnóstico, muitas áreas devem estar entrelaçadas para que ocorra êxito afim de evitar divergência no diagnóstico.

Nota-se que há um aumento de diagnósticos de crianças com TDAH, assim como o aumento considerável de prescrição de medicamentos para as crianças que são consideradas desatentas e indisciplinadas. É o que será abordado a seguir, com base em uma pesquisa sobre o tratamento de crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção e hiperatividade.

## 1.2 Formas de tratamento da criança TDAH

Conforme mencionado por Rocha, Carvalho e Pacheco (2010) os autores pontuam que para a pedagogia, o TDAH está diretamente relacionado com dificuldades ligadas a percepções, consequentemente na dificuldade de aprendizado. A psiquiatria explica o TDAH como um excesso de atividade motora além de impulsividade e ausência de atenção. Para isso é necessário que a abordagem comportamental possa diagnosticar o transtorno “[...] a partir de uma avaliação do comportamento no ambiente, e analisando quais as situações em que os sintomas aparecem” (ROCHA; CARVALHO; PACHECO, 2010, p. 52). Tanto para a neurologia quanto para a psiquiatria, o TDAH pode ser explicado como possíveis disfunções do sistema central.

O início do tratamento para muitas crianças começa com a Ritalina, sem possuir TDAH, segundo Schwartzman o problema poderia ser resolvido com mudanças nas atitudes, pois a Ritalina é um medicamento fabricado pela empresa Novartis, é o nome comercial do metilfenidato, um tipo de estimulante do sistema nervoso central que faz parte do grupo de fármacos conhecidos como psicoestimulantes. Esse medicamento foi disponibilizado para venda a partir de 1955 e é utilizado no tratamento de sintomas do TDAH.

O tratamento do TDAH pode ser realizado por meio do apoio familiar e por meio de escola, com atitudes menos rígidas e com apoio psicopedagógico. O uso abusivo de medicamentos explica o aumento das vendas dos mesmos. Em muitos casos pessoas não diagnosticadas com TDAH fazem uso de remédios controlados (tarja preta) como a Ritalina que aumenta a concentração em provas de concursos e vestibulares.

“Os remédios não eliminam o transtorno, no entanto a Ritalina, tende a ajudar a criança a melhorar alguns aspectos como seu desempenho escolar. A indicação desses medicamentos é recomendada para criança com idade superior a cinco anos, após o diagnóstico do TDAH e acompanhamento do tratamento do psicopedagogo, como relata Orjales (2007). Com isso a autora afirma que há o uso de diversos fármacos, no entanto, o metilfenidato é o mais recomendado pelo Comitê de Fármacos da Associação Americana de Pediatria, esse medicamento não possui efeitos colaterais graves, traz apenas certa dificuldade de iniciar o sono

e a redução do apetite. Sua efetividade é em torno de 70 a 80% das crianças” (CABANYES; POLAINOLORENTE apud ORJALES, 2007).

Alguns estudos contradizem a afirmação sobre os efeitos colaterais, como este que diz: “[...] o diagnóstico e o tratamento medicamentoso de TDAH agora pode ser dado somente para crianças acima de 12 anos. Na edição anterior do Manual de Psiquiatria DSM a idade mínima para tratar era 7 anos. Os danos do uso de medicação indevida em crianças foram tamanhos que os psiquiatras recuaram e mudaram esse ponto no Manual” (BEM ESTAR, 2013, p. 9).

Ainda nesta mesma linha, segundo Pastura e Mattos (2004, apud RICHTER, 2012, p. 38): “[...] o medicamento ameniza os sintomas durante cerca de até quatro horas após ser ingerido, podendo apresentar reações adversas como perda de apetite, cefaleia, náuseas, insônia, taquicardia, tonturas, vômitos, psicose e, em alguns casos, perda de peso e diminuição do crescimento, possivelmente em função da perda de apetite ocasionada pelo medicamento”.

Com isso percebemos que o tratamento por meio de medicamento como a Ritalina pode prejudicar a formação de crianças em diversos aspectos, sendo necessário repensar algumas práticas ligadas ao tratamento do transtorno por meio do uso de fármacos.

“Os sistemas classificatórios modernos (DSM e CID) enfatizam a necessidade de que cada sintoma do TDAH ocorra frequentemente para que seja considerado positivo. Isso é de extrema importância tratando-se de um transtorno dimensional, já que boa parte da população apresentará os mesmos sintomas numa frequência mais baixa. Entretanto, os sistemas classificatórios não operacionalizam a definição de “frequentemente”. Dependendo de onde o clínico colocar o ponto de corte para definir o sintoma como frequente, ele terá mais ou menos indivíduos incluídos na categoria diagnóstica. Então, como operacionalizar essa definição de uma forma que as famílias possam entender? Embora não haja nem consenso, nem pesquisa empírica sobre a questão, utilizamos a definição de que o sintoma deve ocorrer mais vezes do que não ocorrer na situação pesquisada”. (ROHDE, 2004, p. 61).

Ao ter contato com uma criança que possua o TDAH, para que haja um tratamento eficaz, é preciso que a frequência dos sintomas seja examinada por especialistas, como pontua Rohde (2004) novamente, em um artigo acerca da temática: “Ao investigarmos com os pais se a criança erra por descuido nas tarefas escolares em casa, em primeiro lugar, definimos quantas vezes por semana a criança faz tarefas escolares em casa (cinco vezes por semana). Após isso, investigamos o número de vezes em que esses erros por descuido acontecem. No exemplo citado, se acontecerem mais vezes do que não acontecerem quando a criança senta para fazer as tarefas (três vezes por semana), consideramos o sintoma frequente”. (ROHDE, 2004, p. 61).

Portanto, nota-se que o professor é peça chave no tratamento de crianças com TDAH, pois por meio de observações ele pode auxiliar o médico e muni-lo de informações para que este possa regular a dosagem de fármacos, ou para que possa mediar outros tipos de tratamento, ou seja, o docente poderá informar a recuperação da criança (ORJALES, 2007).

Ante ao diagnóstico, é importante verificar os sintomas pertinentes ao TDAH, para que este seja avaliado a longo prazo, os sintomas de hiperatividade, desatenção e impulsividade precisam ocorrer de forma sistêmica em vários ambientes da vida da criança: “Estes sintomas precisam se manter constantes ao longo do período avaliado. Sintomas que ocorrem apenas em casa ou somente na escola devem alertar o clínico para a possibilidade de que a desatenção, a hiperatividade ou a impulsividade possam ser apenas sintomas de uma situação familiar caótica ou de um sistema de ensino inadequado. Da mesma forma, flutuações de sintomatologia com períodos assintomáticos não são características do TDAH” (ROHDE, 2004, p. 63).

Desse modo, o TDAH não pode ser tratado apenas pela via medicamentosa, ele deve ser associado a aspectos individuais, morais, econômicos e expectativas da sociedade e da família.

“Mais fácil rotular uma criança inquieta de “hiperativa” do que admitir que os recursos educacionais usados não estão sendo adequados àquele educando. Seguindo esse mesmo raciocínio, é dito, ainda, que a maioria dos educandos faz parte dos “falsos hiperativos”, que são crianças que não se adaptam ao esquema escolar e que se comportam como hiperativas sem ter disfunção bioquímica. Ou seja, hiperativos construídos pela história educacional”. (MESQUITA, 2009, p. 23).

Nesse contexto, os profissionais ligados ao tratamento precisam estar interessados e pesquisando o tema, podendo ser resolvido na forma de problema médico patológico.

Outros locais em que podem ser identificados e iniciados o tratamento do TDAH são as unidades básicas de saúde (UBS), podendo ocorrer um diagnóstico diferenciado, cabendo ao médico definir se esse comportamento que não é derivado do transtorno.

Assim, buscou-se tratar das questões ligadas ao TDAH na perspectiva histórica, diagnóstica e de tratamento, a seguir, detalha-se a metodologia adotada para a pesquisa de campo.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1. Contexto da pesquisa**

A pesquisa científica constitui papel importante na construção social e permite que acadêmicos de diversas áreas produzam conhecimento. É fundamental que a pesquisa tenha

base teórica, planejamento, estratégia de ação e coleta de dados. De acordo com Demo (2002, p. 143): “Pesquisar é a prática de busca do conhecimento, sem deixar de expressar opiniões e argumentos fundamentados de modo versátil”. Tudo isso com o direcionamento da pesquisa bem fundamentada, com uma problemática estabelecida e tema de relevância social.

Ao propor investigar a questão do Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade, estabelece-se como norte metodológico uma pesquisa exploratória de caráter bibliográfico com pesquisa de campo utilizando como ferramenta de pesquisa o questionário.

A pesquisa exploratória é aquela que possibilita uma relação mais estreita com o objeto de estudo em questão. Seu principal objetivo é aprimorar as ideias ou as descobertas das instituições, com planejamento flexível, facilitando a apreciação dos diversos aspectos concernentes ao fato explorado. Ela requer planejamento bibliográfico, entrevistas com os envolvidos no problema em questão e exames de amostras que despertem a compreensão (GIL, 2002).

Ainda para Gil (2002), a pesquisa bibliográfica se fundamenta em produções já publicadas, principalmente livros e artigos científicos. Pode-se definir grande parte das pesquisas exploratórias como bibliográficas.

O trabalho em questão é classificado como pesquisa de campo exploratória com caráter bibliográfico, pois sua relação com a teoria servirá como suporte e comprovação no plano da experiência do que será apresentado conceitualmente, a observação e experimentação empírica oferece dados para sistematizar a teoria. De acordo com Triviños (1992, p. 109) “Os estudos exploratórios permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema”.

Com base na fala de Moresi (2003, p. 9) “Pesquisa de campo é uma investigação empírica realizada no local onde ocorre ou ocorreu um fenômeno ou que dispõe de elementos para explicá-lo”. É por meio da pesquisa científica que novos conhecimentos são publicados e por meio destas publicações novas pesquisas surgem e darão origem a novos conhecimentos. Sendo assim, é de suma importância a elaboração de um projeto de pesquisa científica, onde possa definir de forma correta a proposta teórica e metodológica que permeará o trabalho acadêmico.

Conforme fora explicitado, a pesquisa tem como alvo de estudo educandos com laudos de TDAH, professores regentes destes educandos, diretores, vice-diretores, coordenadores pedagógicos, Orientador educacional, Psicopedagogos e psicólogos a fim de obter coleta e levantamento de dados em torno da vida escolar dos educandos que apresentam o transtorno no

ensino remoto por meio de entrevistas e visitas as escolas dentro dos padrões éticos de levantamento de dados.

Este estudo observacional é também descritivo, porque tem como objetivo primordial descrever as características de escolas públicas e privadas municipais em Santo Antônio do Descoberto, Goiás, na modalidade de ensino remoto, no que tange a existência de educandos com TDAH matriculados na instituição educacional e o estabelecimento de relações entre variáveis.

“A forma de abordagem e análise dos dados será a qualitativa, já que se aborda o ambiente como fonte direta dos dados e contato imediato com o objeto de estudo em questão. Segundo R. Duarte (2001, p. 3) “De um modo geral, pesquisas de cunho qualitativo exigem a realização de entrevistas, quase sempre longas e semiestruturadas”. As entrevistas ocorreram por meio de perguntas semiestruturadas, onde os entrevistados puderam responder aos questionamentos ali estabelecidos e/ou acrescentar outras contribuições. “O recurso a entrevistas semiestruturadas como material empírico privilegiado na pesquisa constitui uma opção teórico-metodológica que está no centro de vários debates entre pesquisadores das ciências sociais” (DUARTE, 2001, p. 9).

Os dados coletados nessa pesquisa retratam o maior número possível de elementos existentes na realidade estudada. Todavia, a pandemia da COVID-19 estreita o acesso pessoal aos profissionais envolvidos no estudo. Na análise dos dados coletados, não há preocupação em comprovar hipóteses previamente estabelecidas, porém estas não eliminam a existência de um quadro teórico que direcione a coleta, a análise e a interpretação dos dados.

## 2.2 Caracterização das instituições de ensino pesquisadas

Ambas as escolas pesquisadas ficam localizadas no município de Santo Antônio do Descoberto, GO.

As duas escolas privadas atendem a partir da Educação Infantil até o 9º Ano e uma delas possui Ensino Médio. A estrutura física conta com salas de aula, quadra de esporte, laboratório de informática, sala dos professores, depósito, secretaria, cozinha, sala de balé, biblioteca, parquinho, mecanografia, sala de reforço escolar e pátio coberto para a recepção dos educandos.

As escolas públicas pesquisadas atendem apenas crianças do Ensino Fundamental I e II. A estrutura delas conta com salas de aula, sala de professores, sala da direção, secretaria, quadra coberta, depósito, pátio, cozinha e refeitório.

### 2.3 Sujeitos da pesquisa

A pesquisa contou com a participação de 1 (uma) psicóloga efetiva do município; 1 (uma) Diretora de Ensino Especial do Departamento de Inclusão da Secretaria Municipal de Educação; 2 (duas) gestoras da rede privada de ensino e 2 (duas) professoras das respectivas escolas; 1 (um) diretor da rede pública de ensino, 3 (três) coordenadoras do Atendimento de Ensino Especializado (AEE), e 4 (quatro) professoras que atuam no Ensino Fundamental I das respectivas escolas da rede pública.

Todas as professoras pesquisadas possuem curso superior, sendo que, 4 (quatro) também têm curso de Pós-Graduação Especialização Lato Sensu. Já os gestores e coordenadores de todas as escolas possuem curso superior e Pós-Graduação Especialização Lato Sensu.

### 2.4 Instrumentos e materiais para coleta de dados

Para a coleta de dados fora utilizado: a partir de questionário; caderno e caneta para anotações pertinentes e aparelho celular para a comunicação via WhatsApp com alguns profissionais, os quais não foi possível entrevistar pessoalmente. Assim, os dados foram coletados e sua análise será descrita e debatida no capítulo que se segue.

### 2.5 Procedimentos para coleta dos dados

Os sujeitos da pesquisa foram entrevistados, alguns em seus respectivos horários de trabalho, sem que os mesmos fossem prejudicados; outros, via WhatsApp ou por E-mail.

## 3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) vem se tornando cada vez mais comum entre crianças e adolescentes. Compreende vários elementos e desafia a atuação de professores da educação formal. Essa complexidade se dá por este profissional enfrentar em seu cotidiano inúmeras ocorrências e necessidades de diversas abordagens apresentadas por seus educandos; dessa forma, o profissional que nem sempre recebe formação adequada, é colocado na situação de adaptação, mesmo que à sua maneira, por meio das estratégias didáticas no cotidiano escolar.

Os objetivos específicos que se pretendeu alcançar com essa pesquisa foram: Explorar as relações implicadas entre o educando com TDAH junto à prática docente, além de buscar entender as relações que norteiam o desempenho acadêmico dos educandos com transtorno e identificar as competências, qualidades e habilidades cognitivas dos educandos e verificar

quanto a abordagens práticas da equipe pedagógica, levando em conta a mediação com ferramentas que possam auxiliar na intervenção e atendimento das crianças que apresentam TDAH no âmbito de sala de aula.

Este trabalho teve como propósito inicial aprofundar conhecimentos acerca da compreensão de mediação escolar em crianças que apresentem o TDAH e das dificuldades enfrentadas em relação ao desenvolvimento dessas crianças em tempos de pandemia da COVID-19, atendendo-as na modalidade de ensino remoto, tanto pelos pais e educandos quanto pelos professores e a equipe gestora.

Dessa forma, os questionamentos a servirem de embasamento para nortear o presente estudo foram assim formulados, visando responder as seguintes questões: Em que medida compreender as características do TDAH, influencia professores na mediação ações no encaminhamento do trabalho pedagógico? Que ferramentas as escolas no Município de Santo Antônio do Descoberto dispõem para interagir e adequar o desenvolvimento com esses educandos e mediar o desenvolvimento do conhecimento e oportunizar lhes aprendizagem?

Assim, os dados foram coletados por meio de entrevistas e preenchimento de questionário, onde se percebeu a importância de conhecer e estudar as demandas sociais e educativas da comunidade em que os/as pesquisadores fazem parte. De acordo com Boterf (1984, p. 58), durante uma pesquisa de campo onde a participação ativa se faz necessária para que o estudo se torne uma questão de relevância social o pesquisador precisa, “partilhar a sua utilização do tempo e do espaço; ouvir, em vez de tomar notas ou fazer registros; ver e observar em vez de filmar; sentir, tocar em vez de estudar; viver junto em vez de visitar”.

A pesquisa proporcionou um olhar mais atento sobre a realidade enfrentada pelos professores e pela equipe gestora nas aulas remotas com educandos que possuem laudos de TDAH. O processo de coleta de dados foi desde os contatos via WhatsApp, ligações, visitas e interlocuções com terceiros, por meio de diálogos, apresentações, mensagens de texto, áudios, no período matutino, vespertino, noturno, no período de trabalho ou fora dele.

Dessa forma, cada resposta é precedida de uma pergunta que ajudará a entender melhor como esses educandos estão sendo assistidos pelo município e pelas instituições de ensino pesquisadas.

Perguntamos se os professores se sentem preparados para identificar discentes com TDAH, as respostas foram:

#### **Quadro 1: Percepção de crianças com TDAH**

ESCOLAS	RESPOSTAS
---------	-----------

Professora Escola A	Sim, alguns são inquietos e/ou reprimidos e desatentos.
Professora Escola B	Às vezes sim.
Professora Escola C	Sim.
Professora Escola D	Na maioria das vezes sim.
Professora Escola E	Sempre percebo alguns traços, informo à coordenação e juntas, comunicamos a família para que ela leve a criança a um especialista.
Professora Escola F	Sim, por meio do comportamento, vai muito ao banheiro.

Nota-se que a maioria correlaciona o TDAH apenas com a hiperatividade, mas não denota um aprofundamento na percepção sintomática.

Depois, perguntamos aos docentes quais foram os recursos e materiais de apoio disponíveis no ensino remoto para esses educandos especificamente. As respostas foram:

#### **Quadro 2: Recursos Disponibilizados.**

<b>ESCOLAS</b>	<b>RESPOSTAS</b>
Escola A	Vídeo-aula, aula presencial uma vez por semana e apostila diferenciada.
Escola B	Vídeos educativos e apostilas impressas com atividades.
Escola C	Jogos, vídeos e material comprado ou feito pelo professor.
Escola D	Apostilas adaptadas, chamada de vídeo e material concreto.
Escola E	Jogos, músicas, debates e atividades impressas diferenciadas.
Escola F	(Concreto) Material dourado, palitos, canudos e a plataforma.

Nota-se que não há um recurso específico, apenas os materiais comuns de alfabetização, letramento e numeramento.

Perguntamos sobre quais medidas os docentes utilizam para alcançar melhor desempenho dos educandos com DTAH no ensino remoto. As respostas foram:

#### **Quadro 3: Como educa a criança TDAH**

ESCOLAS	RESPOSTAS
Escola A	Vídeo-aulas gravadas para que eles possam revisar o conteúdo e solucionar as dúvidas nas aulas presenciais.
Escola B	Procuo planejar atividades que estejam de acordo com seu nível de aprendizagem, considerando as dificuldades que o educando possa ter para realizar a atividade.
Escola C	Faço acompanhamento por vídeos, incentivos diários, intercalo com jogos e brincadeiras para estimular a concentração e atenção, sempre tentando sanar todas as dúvidas e dificuldades na execução das atividades para que não se sintam incapazes.
Escola D	Contato direto com eles via WhatsApp, atividades adaptadas para cada nível e cada CID. Esse educando em específico não tem acesso a internet com frequência dificultando a possibilidade de aulas online. Mas, quando pode acessa a Plataforma onde estão disponíveis as aulas, atividades e vídeos dos conteúdos ministrados.
Escola E	Trabalho com muitas atividades práticas. Uso as redes sociais para desenvolver a oralidade e sempre retomo as explicações como: Lembra-se daquele dia que você fez essa pesquisa? Esses educandos adoram explorar o mundo das experiências, algo que conseguem colocar em prática, então uso filmes, fotografias, debates; onde todos participam. Como são vários conteúdos para ser aplicado durante o ano eu cobro mais matemática e português. Mas é primordial ter um bom relacionamento com os pais. Se isso ocorrer é sucesso garantido, pois tanto os pais de TDAH, DOWN e DISLEXIA chegam à escola privada querendo um milagre, e como são humildes não acreditam em doenças, mas em preguiça ou desinteresse da criança.
Escola F	Busco conhecimento, orientação com a diretora pedagógica, estudo o caso e vou até a coordenação para pedir auxílio.

Novamente se percebe que a proposta é idêntica à de educação de uma educação de uma criança normal, mas a educadora E apontam alguns recursos extras.

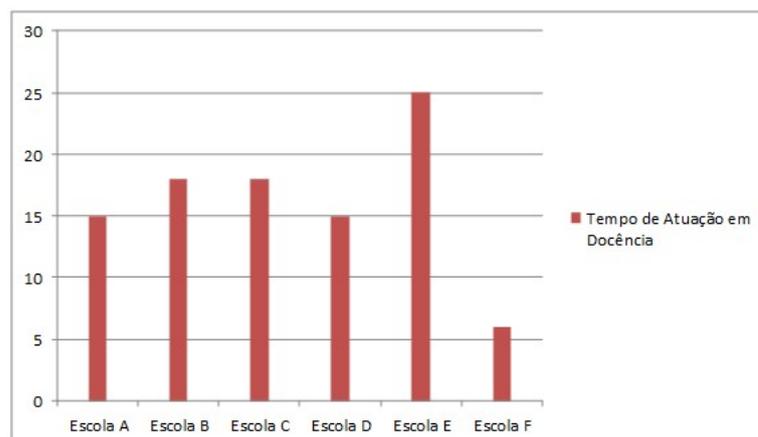
Sobre a formação específica para a educação especial, as respostas foram:

#### Quadro 4: Qual sua formação?

ESCOLAS	RESPOSTAS
Professora Escola A	Pedagogia, Pós em Psicopedagogia e Orientação Educacional.
Professora Escola B	Normal Superior e Pós em Educação à Distância.
Professora Escola C	Pedagogia.
Professora Escola D	Licenciada em Geografia, Pedagogia, Bacharelada em Administração de Empresas; Especialização em Orientação Educacional, e em Gestão Ambiental.
Professora Escola E	Licenciatura em Pedagogia, Filosofia com Especialização em Psicopedagogia.
Professora Escola F	Licenciatura em Pedagogia.

Pelo quadro acima notamos que nenhuma professora pesquisada possui alguma preparação para lidar com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. As escolas não estão se preocupando em contratar profissionais preparados para atender a essa demanda em particular.

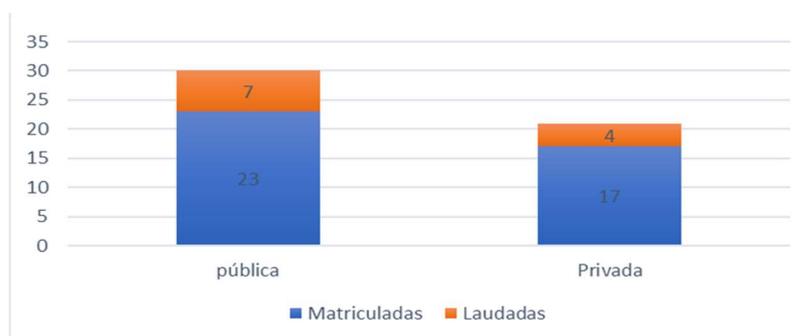
#### Gráfico 1 Tempo de atuação em Docência



O gráfico apresentado acima permite definir o perfil das professoras entrevistadas, a fim de relacioná-lo com as respostas apresentadas pelo mesmo no decorrer da entrevista, caso seja pertinente. Nesse sentido, é possível estabelecer, por exemplo, uma relação entre as respostas e o tempo de atuação da professora, ou seja, a experiência que apresenta para atuar na turma pode determinar a prática docente que adota. Os dados mostram que a média de tempo de atuação docente está próxima dos 16 anos demonstrando que as professoras entrevistadas apresentam experiência significativa, considerando o tempo de magistério de cada uma.

Enquanto o gráfico abaixo traz a informação sobre os educandos laudados em cada instituição de ensino pesquisada. Pelo gráfico, nota-se que na instituição pública há um maior número de crianças por sala (23) e um maior número de crianças laudadas (7). Na instituição privada, temos 17 crianças na sala pesquisada e 3 são laudadas.

**Gráfico 2 Matriculadas/laudadas**



Em entrevista com a Diretora de Ensino da Secretaria Municipal de Educação (SME), a qual está nessa função há 9 anos, foi perguntado se as escolas municipais recebem apoio pedagógico no ensino de crianças com TDAH e ela respondeu que sim; por meio de apontamentos direcionados as unidades escolares são orientadas a trabalhar com cada educando que tem algum transtorno ou deficiência de maneira diferenciada.

A diretora acrescentou que eles fizeram uma adequação curricular com atividades diferenciadas; assim, o atendimento é mais focado. Segundo a fala dela: “Realizamos estudos

de caso nas unidades escolares com a equipe pedagógica, com as famílias e até com as merendeiras e com os guardas quando vemos a necessidade de mais informações. Algumas unidades escolares possuem sala de recursos”.

Quanto ao atendimento de educandos com TDAH; perguntamos se está previsto no regimento interno da SME e de que forma? “No departamento de inclusão sim. As orientações estão previstas no Regimento Interno com as fixas de acompanhamento. Encaminhamos atividades diferenciadas com uma proposta de três meses, na qual é observado primeiro o comportamento, seguido de avaliações e relatórios. Essas atividades são em horário contrário ao da aula e em outro local”.

Também entrevistamos uma psicóloga efetiva do município de Santo Antônio do Descoberto e ela nos forneceu algumas informações relevantes que colocamos no quadro abaixo e nas falas a seguir:

Quais são as causas do TDAH? “O fator genético é ainda um dos principais fatores ligados ao TDAH.” Quais exames são necessários para diagnosticar o TDAH? “Para se ter um diagnóstico TDAH é preciso realizar alguns exames: avaliação neuropsicológica e o (processamento auditivo central), estes exames poderão ser solicitados por médicos neurologistas ou psiquiatras.” Como é o tratamento para o TDAH? “O tratamento é interdisciplinar. É necessária uma intervenção medicamentosa e psicossocial.” Como o professor pode ajudar um educando com TDAH? “É fundamental que o professor tenha criatividade para lidar com a criança ou adolescente com TDAH. É preciso adaptar a quantidade de tarefas em sala à capacidade de atenção da criança, utilizar regras (claras e objetivas), estabelecer limite de tempo para a realização das atividades, comunicação para conhecer melhor o educando”.

**Quadro 5: Entrevista psicóloga**

Pergunta	Resposta	
	SIM	NÃO
TDAH tem cura?		X
Uma criança com TDAH consegue concentrar-se por bastante tempo em uma única atividade?		X
É possível ter TDAH sem apresentar dificuldades de aprendizagem?	X	
Quem tem TDAH apresenta maior chance de desenvolver outra alteração de saúde mental?	X	

Os sintomas de TDAH mudam conforme a idade da pessoa?	X	
Todas as crianças que possuem o TDAH necessitam fazer uso de alguma medicação?	X	

Nota-se que a psicóloga tem um domínio maior do tema e faz indicações relevantes em relação ao tratamento dado às crianças com TDAH.

Neste tópico, apresentamos e interpretamos alguns dados obtidos por meio de entrevistas com diversos profissionais que atuam na docência, gestão e até psicológica. A seguir faremos as considerações finais sobre essa pesquisa.

## CONCLUSÃO

O trabalho de pesquisa nos dois colégios do município de Santo Antônio do Descoberto com educandos que possuem Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apontou a necessidade de um planejamento que seja organizado por aulas adaptadas; essas aulas devem possuir encaminhamentos metodológicos que sejam adequados que norteiem as complexidades que se atribui ao pedagogo ao enfrentar em seu cotidiano questões que por vezes fogem de sua ossada ou formação.

Entende-se que todas as práticas pedagógicas apresentadas nesse estudo por meio das respostas do corpo docente para o desenvolvimento dos educandos nas escolas, amplia a visão acerca de como lidar com educandos que possuam laudo ou, que apresentem traços de TDAH na escola, além disso, pôde-se aprender a reconhecer sinais de que as crianças possam apresentar como características simples comportamentais do TDAH.

Notou-se ainda que a parceria entre escola e família é fundamental para que ocorra o ensino-aprendizagem e a valorização do potencial das crianças, pois por meio dessa colaboração é notório que amplia a capacidade de desenvolvimento sendo indispensável para sucesso nesse processo de ensino de criança com TDAH, ainda mais em tempos de ensino remoto, onde fica inconcebível a realização de tarefas sem a orientação e participação dos pais e/ou responsáveis.

Percebeu-se também, por meio dos resultados da pesquisa de campo, que as escolas públicas demonstraram maior preparação para lidar com estes educandos no ensino remoto, a pesquisa nos mostrou maior capacitação e especialização do corpo docente e equipe gestora responsável por estes educandos. Notou-se que há um maior índice de pós-graduados no ensino público, além de salas destinadas aos educandos que necessitam de atenção especial.

De acordo com os dados obtidos na pesquisa pode-se perceber o reconhecimento de educandos com TDAH nas escolas públicas e privadas, sendo as escolas públicas aquelas com maior número de educandos com laudo matriculados, os professores relataram fazer uso de métodos e estratégias diferenciadas para auxiliar na aprendizagem destes educandos. Embora, muitos educandos são identificados pelos professores com traços de TDAH e acabam por não receber a devida atenção pela falta de um documento comprobatório (Laudo) que o identifique com o transtorno de aprendizagem.

O ensino remoto trouxe muitos desafios para toda comunidade escolar no que tange o ensino-aprendizagem, contudo, percebe-se uma maior dificuldade no processo educativo de crianças com TDAH pela falta de capacitação dos professores com o ensino a distância, dado que essas crianças têm uma maior dificuldade de atenção. Aponta-se como problema principal o despreparo dos pais e responsáveis em relação à mediação das atividades e conteúdos propostos pela rede de ensino.

A pesquisa mostrou a necessidade de a família buscar ajuda profissional a fim de garantir o atendimento diferenciado pela escola para o educando com laudo, tendo como base o relato de professores a respeito de educandos identificados com TDAH, mas que não possuíam laudo. A identificação, tratamento e o acompanhamento destas crianças é fundamental para seu processo educativo, quanto antes for realizado o diagnóstico do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) melhor é para a criança, pois o pedagogo pode analisar e desenvolver atividades que auxiliem essa criança a conciliar melhor a fase de ensino aprendizagem de acordo com suas limitações e anseios.

Pode-se compreender mais a fundo os aspectos, causas, tratamentos, podendo assim como futuros profissionais analisar e entender como o pedagogo pode auxiliar crianças que possuem o TDAH, em especial no ensino remoto, de modo a se trabalhar de forma sistêmica, afim de desenvolver todo o potencial de nossas crianças caminhando junto com a família e a instituição para melhor rendimento dos educandos.

Conclui-se que essa pesquisa é fundamental para o conhecimento prévio da realidade de educandos com TDAH no município Santo Antônio do Descoberto, já que este levantamento pode servir de base para se aprofundar em pesquisas futuras nesta temática. O desenvolvimento de ensino e aprendizagem da comunidade em que os pesquisadores fazem parte é um fator a contribuir para a atuação como futuros pedagogos. Diante do cenário apresentado foi possível notar que Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) possui suas causas, suas características, seu diagnóstico e seu tratamento.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Álvaro Cabral; NETO, Francisco Lotufo. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, vol.16 no.1 São Paulo abr. 2014.

ARGOLLO, Nayara, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: aspectos neuropsicológicos. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 7, n. 2, p. 197-201, 2013.

BARKLEY, R. A. (2002). **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH):** guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde (L. S. Roizman, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed.

BEM ESTAR. **Algum limite, ao menos!** Lajeado: n. 31, p. 9, nov. 2013.

BOTERF, G. L (1984). *Pesquisa Participante: Propostas e Reflexões Metodológicas*. Em Brandão, C. R., Repensando a Pesquisa Participante, 3.ed., São Paulo: Brasiliense, 1987

DEMO, P. **Complexidade e Aprendizagem:** A dinâmica não linear do conhecimento. São Paulo: Atlas, 2002.

DUARTE, R. **Pesquisa qualitativa:** reflexões sobre trabalho de campo. *Cadernos de Pesquisa*, Campinas, n. 115, p. 139-154, jul. 2001.

Gil, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa/ Antônio Carlos Gil. – 4ª ed. – São Paulo: Atlas, 2002.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS [recurso eletrônico]: DSM-5 / (American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.); revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... (et al.). – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

MATTOS, Paulo. **TDAH é um transtorno inventada?** Disponível em: [Http://www.tdah.org.br/br/textos/textos/item/223-tdah-%C3%A9-umadoen%C3%A7a-inventada?.html](http://www.tdah.org.br/br/textos/textos/item/223-tdah-%C3%A9-umadoen%C3%A7a-inventada?.html). Acesso em: 30 de abr. 2021.

MESQUITA, Raquel Cabral De. **A implicação do educador diante do TDAH: repetição do discurso médico ou construção de uma resposta educacional?** [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte: UFMG, 2009.

MORESI, E. (Org.). **Metodologia da Pesquisa**. 2003. 108 f. Trabalho Científico (Especialização em Gestão do Conhecimento e Tecnologia da Informação) Universidade Católica de Brasília, 2003.

NETO, M. R. L. (2010). **TDAH ao longo da vida:** Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. São Paulo: Artmed.

ORJALES, Isabel. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Diagnóstico e intervenção. In: GONZÁLEZ, Eugênio et al. (Orgs.). **Necessidades educacionais específicas: intervenção psicoeducacional**. Artmed Editora S.A. Porto Alegre, p. 295-317, 2007.

PHELAN, Thomas. **TDA-TDAH. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. São Paulo: Ed. M, Books do Brasil, 2005.

REMÉDIOS demais. Época, São Paulo, n. 446, p. 108-115, dez. 2006. RICHTER, Bárbara Rocha. Hiperatividade ou indisciplina? – **O TDAH e a patologização do comportamento desviante na escola**. Dissertação (Mestrado) – UFRGS, Porto Alegre, 2012.

ROHDE, Luis Augusto, et al. **Transtorno de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na infância e na adolescência: considerações clínicas e terapêuticas**. **Revista de Psiquiatria Clínica**, Vol. 31, n. 3, 2004. Disponível em: [Http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol31/n3/124.html](http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol31/n3/124.html). Acesso em 29 de abr. de 2021.

ROHDE, Luis Augusto; BENCZIK, Edyleine B. P. **Transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade: O que é? Como ajudar?** Porto Alegre: Artes Médicas sul, 1999.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1992.

Enviado em: 07/12/2021.

Aceito em: 09/12/2021 (Artigo pré-aprovado nas bancas de TCC da UEG UAB 2021/1).

**REEDUC**  
REVISTA DE ESTUDOS EM EDUCAÇÃO