

# TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): PERSPECTIVAS PEDAGÓGICAS

Erica Costa Moutinho<sup>1</sup>

MSc. Philippe Drumond Vilas Boas Tavares<sup>2</sup>

## RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno de causas genéticas e crônico com prevalência na infância que acompanha o indivíduo por toda a vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. O TDAH inscreve-se no conjunto das problemáticas identificadas no ambiente escolar na contemporaneidade. Desta forma, por meio de uma revisão bibliográfica, o objetivo deste artigo é investigar as relações entre o diagnóstico de TDAH e suas implicações na aprendizagem escolar. Ainda que não tenham sido encontradas muitas indicações de como agir, a discussão acerca da temática interdisciplinar aos campos do conhecimento, em específico na Pedagogia e na Psicologia, orienta para que o educador esteja atento e seja perspicaz ao se deparar com dois grandes fenômenos da atualidade que são a medicalização da educação e a patologização da infância. É preciso ter um olhar crítico sobre esta situação e um olhar mais sensível sobre seus alunos, buscando sempre equiparar oportunidades, estruturar estratégias de ensino, por meio de atividades sistematizadas, oportunizando, assim, uma aprendizagem significativa, buscando sempre a autonomia dessas crianças, numa educação pautada na equidade e no desenvolvimento integral do aluno.

**Palavras-chave:** Educação. Professor. Patologização da Infância. Medicalização. Estratégias de Ensino

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno de causas genéticas e crônico com prevalência na infância que acompanha o indivíduo por toda a vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. De acordo com a OMS – Organização Mundial da Saúde, ele também é conhecido como DDA (Distúrbio do Déficit de Atenção), entre outros.

---

<sup>1</sup> Discente do 8º período do curso de Pedagogia das Faculdades Unificadas Doctum de Teófilo Otoni

<sup>2</sup> Mestre em Educação pela Universidade Federal de Viçosa (MG), professor e coordenador do curso de Pedagogia das Faculdades Unificadas Doctum de Teófilo Otoni.  
coord.pedagogia.to@doctum.edu.br

O diagnóstico do TDAH, anteriormente, determinava que os sintomas deveriam ocorrer antes dos 7 anos de idade, algo que era difícil de se detectar, no entanto, nos dias atuais o diagnóstico requer que os sintomas tenham início entre os seis e doze anos de idade e que haja a manifestação de no mínimo 6 sintomas de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade e no caso dos indivíduos em fase adulta que ocorra no mínimo 5 sintomas, que persistam por um período de tempo de no mínimo seis meses, e que ocorra pelo menos em dois ambientes distintos, por exemplo em casa e na escola, casa ou trabalho.

O TDAH influencia diretamente na baixa autoestima, nos relacionamentos problemáticos e nas dificuldades na escola ou no trabalho. Os tratamentos podem ajudar no transtorno, alguns sinais podem diminuir ou desaparecer ao longo dos anos, mas não existe uma cura para o problema, dentre as alternativas para ajudar na vida do indivíduo portador do transtorno TDAH se incluem terapias como grupos de apoio, medicamentos (estimulantes) como o Metilfenidato muito conhecido aqui no Brasil como a Ritalina, acompanhamento por uma equipe médica multidisciplinar composta por especialistas como Psicólogo, Neurologista, Psiquiatra e Pediatra e uma equipe multidisciplinar com profissionais da educação. Nos dias atuais já existe a possibilidade de se classificar o TDAH em Leve, Moderado e Grave, de acordo com o grau de comprometimento que os sintomas afetem a vida dessa criança.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma das problemáticas detectadas hoje no contexto escolar. Fator este propulsor de conflitos e que vem gerando discussões sinuosas a respeito. O TDAH tende a ser apontado como uma condição que contribui para o fracasso escolar.

Para a construção deste trabalho e na tentativa de auxiliar na prática educativa, buscou-se investigar as relações entre o diagnóstico de TDAH e suas implicações na aprendizagem escolar. Este trabalho mostra que o diagnóstico pode ser utilizado como justificativa para o fracasso escolar por um viés que por diversas vezes rotula, culpabiliza a criança e isenta os demais responsáveis, que são os encarregados por identificar e realizar este diagnóstico. Neste sentido uma preocupação pertinente se diz respeito à capacitação dos profissionais como os da educação, envolvidos nos processos de intervenção a serem realizados com as crianças portadoras desse transtorno e nas demais pessoas responsáveis pelo seus

cuidados, pois o uso tendencioso e irresponsável do diagnóstico e dos meios de tratamento podem contribuir para a extinção da idiosincrasia da criança, ou seja, do seu caráter individual, das suas particularidades.

O objetivo do presente artigo além de investigar é demonstrar a importância do conhecimento dos professores acerca do diagnóstico TDAH em seus alunos e formas de se trabalhar de maneira eficiente. Para tanto, serão descritas as principais características. Posteriormente, analisaremos a relação professor versus aluno com TDAH, para ao fim verificar as possibilidades de intervenção do professor no cotidiano escolar de discentes na fase da educação infantil.

Este trabalho foi realizado através de pesquisa bibliográfica sobre artigos voltados para o tema TDAH. Considerando as experiências de profissionais de duas áreas importantes que é a Psicologia e a Pedagogia por serem indissociáveis mediante o assunto proposto, que tem como tema base o diagnóstico, o acompanhamento e mediação pedagógica entre professor e alunos com o TDAH.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), incide geralmente em crianças em idade escolar, onde se é possível detectar vários problemas significativos de atenção, hiperatividade e impulsividade que não vão de acordo com a idade da criança, gerando um desempenho escolar insatisfatório. O TDAH é de difícil distinção não só de outros transtornos, como também de uma atividade normal elevada de um indivíduo. BARKLEY (2002) define que o TDAH é um transtorno no desenvolvimento do autocontrole, que pode ser verificado por déficits equivalentes aos períodos de atenção, ao manejo dos impulsos e também, mas não por último, ao nível de atividade

O diagnóstico de TDAH é cerca de três vezes superior em meninos do que em meninas, cerca de 50% dos indivíduos diagnosticados apresentam sintomas relevantes na idade adulta e vários comprometimentos na vida social.

As crianças com TDAH são comumente descritas como desligadas, aborrecidas e desmotivadas frente às tarefas, sem força de vontade, bagunceiras e desorganizadas. São crianças agitadas, como se estivessem a “mil por hora” ou “com bicho carpinteiro”, são barulhentas e tendem a fazer coisas fora de hora (BARBOSA, 2001, p. 90).

Transtornos de aprendizado e déficits cognitivos são condições complexas que, quando estão associadas aos sintomas de TDAH, têm seus quadros agravados, requerendo maior vigilância e diferentes estratégias de acompanhamento.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM) é um manual para profissionais da área da saúde mental que lista diferentes categorias de transtornos mentais e critérios para diagnosticá-los, de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (American Psychiatric Association - APA). Existem cinco revisões para o DSM desde sua primeira publicação em 1952. A maior revisão foi a DSM-IV, publicada em 1994. O DSM-5 (também referido como DSM-V) foi publicado em 18 de maio de 2013 e é a versão atual do manual.

O DSM-5 (2011) subdivide o TDAH em três tipos:

- TDAH com predomínio de sintomas de desatenção;
- TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/impulsividade e;
- TDAH combinado.

O TDAH é reconhecido pela OMS (Organização Mundial da Saúde), tendo inclusive em muitos países como os EUA, lei de proteção, assistência e ajuda aos portadores. Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) no Brasil não existe Lei em âmbito nacional específica para o TDAH, o que existe são Projetos de Lei como a Lei 7081/10 que se encontra em sua fase final. Esse projeto dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento do TDAH e Dislexia na educação básica.

O diagnóstico de TDAH é fundamentalmente clínico, realizado por profissional que conheça profundamente o assunto ou uma equipe multidisciplinar especializada em avaliação psicodiagnóstica e que descarte outras doenças e transtornos, para então indicar o melhor tratamento para cada indivíduo. De acordo com Barkley (1999) “O diagnóstico do TDAH é realizado predominantemente através de uma minuciosa investigação clínica da história do paciente” (BARKLEY, 1999, p. 92).

Um ponto crucial para uma avaliação adequada sugere a identificação de quadros ligados ao TDAH, há um grande número de comorbidades associadas a ele, de modo que nos é possível afirmar que, em grande parte dos casos, o TDAH não é encontrado na sua forma pura, tendo em vista índices que apontam que até 65% dos casos encaminhados para tratamento podem apresentar algum transtorno associado (ANASTOPOULOS, 1999).

A análise das implicações de comorbidades sobre o funcionamento das crianças com TDAH é de extrema importância para que se possa firmar o prognóstico e traçar o plano de tratamento desses sujeitos (CALEGARO, 2002).

## **2.1 TDAH e Transtornos do Aprendizado**

O transtorno de leitura ou dislexia é um dos transtornos de aprendizado mais comuns, ocorrendo em cerca de 8% das crianças em idade escolar. Tanto TDAH quanto dislexia estão associados a múltiplos déficits neuropsicológicos, em particular um comprometimento das funções executivas (LAZAR; FRANK, 1998). Crianças com TDAH podem ter dificuldades específicas como Disgrafia, Disortografia e Discalculia.

O tratamento dos sintomas de TDAH pode melhorar a habilidade de priorizar estímulos relevantes, a memória operacional (de trabalho), o armazenamento e a recuperação do material aprendido (WILENS; SPENCER et al., 2000). A resposta ao tratamento com psicoestimulantes em crianças com a comorbidade TDAH-dislexia é semelhante àquela observada no grupo diagnosticado com TDAH apenas (Elia et al., 1993).

## **2.2 Estudos recentes sobre o TDAH em nível internacional**

Inúmeros estudos sobre o TDAH já foram realizados e publicados em todo mundo, mas devido a pequena quantidade de indivíduos avaliados, não era possível dar um sentido comum generalizador a respeito do TDAH.

No ano passado, em 2017, o artigo (“Subcortical brain volume differences in participants with attention deficit hyperactivity disorder in children and adults: a cross - section alpha - analysis” que no português significa “Diferenças de volume cerebral subcortical realizado em indivíduos com transtorno de déficit de atenção e

hiperatividade tanto crianças quanto adultos de diversas etnias, foi publicado em uma grande revista de renome internacional chamada The Lancet Psychiatry) teria conseguido reunir informações suficientes para afirmar que o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) seria, de fato, um transtorno cerebral e não simplesmente um transtorno do comportamento como já havia sido intitulado anteriormente em diversas pesquisas.

De acordo com a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) Este estudo foi conduzido por médicos e cientistas de 23 centros de pesquisa ao redor do mundo e realizado com mais de 3 mil voluntários portadores do TDAH e também com indivíduos considerados saudáveis com idade entre 4 e 63 anos de diversos países, eles foram submetidos a exames de neuroimagem estrutural por Ressonância Magnética, técnica que permite estudar com precisão a estrutura do cérebro, mostrando que o cérebro de pessoas com TDAH é menor do que o cérebro de pessoas que não tem o transtorno, isso aponta diretamente para diferenças estruturais o que resultaria no transtorno. Os resultados obtidos mostram que a doença afeta o desenvolvimento de regiões cerebrais importantes, como aquelas que são responsáveis por emoções, motivação e sistema de recompensa.

Ainda segundo a ABDA Os resultados obtidos nesse estudo são a sustentação mais sólida até o momento que o TDAH é um transtorno relacionado ao atraso na maturação de regiões cerebrais reguladoras das emoções, pois essas estruturas estão menos desenvolvidas, principalmente nas crianças. Outro achado no estudo é que tais alterações não se devem ao uso de medicamentos para tratamento do TDAH e nem à presença de outros problemas que podem surgir associados ao transtorno, como ansiedade e depressão.

Segundo a Diretora do estudo Martine Hoogman, do Centro Médico da Universidade Radboud, na Holanda, o TDAH é um transtorno do cérebro (Disorder of the brain) e não que é um transtorno no cérebro e isso é o que faz toda diferença no resultado obtido através desse estudo. A pesquisadora salientou para a revista The Lancet Psychiatry que espera que seu estudo sirva para desmistificar alguns paradigmas e "ajude a reduzir o estigma de que o TDAH é 'apenas um rótulo' para crianças com dificuldades.

### **2.3 Estudos recentes sobre o TDAH em nível nacional**

Em se tratando de abordagens nacionais, destaca-se as seguintes pesquisas: Ferreira (2011), Cruz, Okamoto e Ferrazza (2016) Costa, Moreira e Seabra Júnior (2015), que realizaram desde revisões teóricas sobre TDAH relacionando com o trato com o aluno, estratégias de ensino e recursos pedagógicas até a utilização de medicação para controle e monitoramento dos alunos portadores de TDAH.

De acordo com Ferreira (2011) que aborda no seu artigo além de uma revisão teórica sobre o TDAH, algumas estratégias educacionais ao atendimento de aluno com o transtorno, salienta a importância da educação de se buscar uma melhor forma de inserção social e escolar devido ao crescente número de indivíduos portadores do TDAH, que vivenciam condições desfavoráveis a seus processos de desenvolvimento e aprendizagem, conduzindo-os ao fracasso escolar, ressalta a importância de se buscar soluções educacionais como a implantação de programas de capacitação de professores para que esse fato seja evitado. O autor discute a questão do uso abusivo de medicamentos e a prevalência do TDAH, a utilização de programas específicos implementados nos Estados Unidos como o modelo Utah (conduzido em Salt Lake City) de apoio a indivíduos com TDAH que visam padronizar os procedimentos adotados pelas comunidades e promover a comunicação entre pais, escolas e médicos envolvidos no tratamento dos indivíduos que apresentam essa condição, que vem tendo muitos resultados positivos. Ela evidencia que o modelo médico no ambiente escolar ainda é predominante e não é exclusividade somente do Brasil, mas também no restante do mundo, segundo ela faz-se necessário uma mudança de paradigma para que se possa enxergar o diferente do ponto de vista da inclusão e não da exclusão.

Trabalhar como professor nos dias atuais é algo desafiador, partindo da premissa é de suma importância, como cita a autora, buscar soluções no meio educacional como a capacitação de professores, união com a comunidade escolar para lidar da melhor forma possível com essa nova e crescente demanda de alunos portadores não somente do TDAH e suas comorbidades, mas também de outros transtornos que afetam diretamente o desempenho de diversos alunos, trazendo assim, prejuízos para sua aprendizagem e desenvolvimento, ocasionando não somente o fracasso escolar, mas até sua evasão. Em suma, se faz necessário um

olhar sensível sobre esses alunos; é preciso um engajamento por parte da escola que deve estar atenta a buscar soluções com o seu corpo docente logo no início do ano letivo, para que a trajetória desse aluno seja realmente significativa em termos de aprendizado e socialização.

O processo de medicalização da educação e patologização da infância é abordado em forma de análise a partir de relatos de pais e professores de uma escola pública, no trabalho de Cruz, Okamoto e Ferrazza (2016). Os autores abordam discussões acerca desses fenômenos que estão inter-relacionados no cenário educacional atual, sobretudo, nos últimos anos. Conforme evidencia os autores, transportar a discussão sobre a medicalização para o campo da educação é caminhar por espaços sinuosos. De acordo com eles a escola torna-se ambiente de propagação do processo de medicalização na sua busca por alunos ideais, quando ao se deparar com comportamentos considerados indesejados e que fogem do padrão esperado, professores buscam respostas imediatas para solucionar problemas que muitas vezes são de cunho institucional.

A metodologia usada por eles nesta pesquisa foi por meio de entrevistas semi-estruturadas, realizadas com pais e/ou responsáveis e professores de quatro alunos indicados pela coordenação de uma escola municipal do interior paulista que possuíam o diagnóstico de TDAH. A análise desses dados aponta que dos quatro casos analisados, apresentam ao menos duas questões em comum, e que primeiramente, todos os responsáveis procuraram o auxílio médico a partir de demandas escolares e não médicas, com exceção da mãe de um dos alunos.

Por conseguinte, os autores enfatizam que devido à busca por soluções milagrosas que possam sanar as dificuldades da vida que inúmeras crianças são medicalizadas nas instituições de educação e, posteriormente, os professores, por muitas vezes, depositam essa incumbência na ciência médica, mas o problema, na maioria das vezes, tem outro caráter, pois a educação sofre influência de déficits não apenas orgânicos, mas políticos, econômicos e sociais.

Através do termo medicalização que alguns aspectos da vida do indivíduo ficam tomados por um aspecto médico, onde se rotula esta criança. Atualmente, esse fenômeno vem sendo muito discutido na infância, e apenas medicar no sentido

da palavra, mas sim pensar o comportamento da criança através de uma racionalidade médica e esta pensa as doenças a partir de uma listagem de sintomas, isto é, um reducionismo da compreensão do ser humano, ou seja, das particularidades de cada criança, pais e professores precisam respeitar isso e analisar como um todo cada situação dentro do espaço educacional antes de partir do pressuposto da patologização da infância.

Em outro trabalho, do tipo pesquisa-ação, Costa, Moreira Seabra Júnior (2015), abordaram a temática em uma escola de ensino regular, com o objetivo de planejar, aplicar e analisar um programa de intervenção, composto por atividades psicomotoras, lúdicas e jogos de estratégia, a partir da adaptação de recursos pedagógicos e estratégias de ensino utilizadas em aulas de Educação Física com intuito de estimular a memória, atenção e concentração de crianças com TDAH. Segundo eles, a Educação Física é uma disciplina que leva o aluno a refletir, por meio de movimento, suas ações e necessidades frente às demandas da sociedade atual na qual este precisa posicionar-se, desde modo a Educação Física adaptada visa compreender necessidades e desenvolver capacidades, potencializando ações para independência do aluno e autonomia em meio a suas competências sociais e educacionais, no caso específico das crianças com TDAH, estimulando a memória, atenção e concentração por meio de estratégias de ensino e recurso pedagógico.

Os autores concluíram que a pesquisa atingiu seus objetivos, que o programa de intervenção com atividades psicomotoras realizado nas aulas de Educação Física foi favorável ao estímulo referente às condições de memória, atenção e concentração de alunos com TDAH e que perceberam que a mediação do professor se faz necessária, porém, deixaram a ressalva de que é de fundamental importância que o docente pautar sua prática em uma educação voltada para a independência e autonomia do sujeito.

Seguindo essa perspectiva, todas as atividades que possam contribuir de fato para o desenvolvimento integral dos alunos no âmbito educacional são de extrema relevância, para que se amplie a prática docente e melhore os processos de ensino aprendizagem, como de alunos que são portadores do TDAH, que é um transtorno de desenvolvimento e que leva a comprometimentos no comportamento desses alunos dentro e fora da sala de aula. Esta situação se dá não somente pela sua

principal tríade clínica, composta pelo déficit de atenção excessivo, hiperatividade e impulsividade, mas a criança com TDAH também apresenta mais dois sinais que são relevantes e influenciam diretamente no seu aprendizado como: oscilações de humor perante as frustrações ou atividades nas quais ela precise esperar, ou fazer em uma velocidade reduzida para se fazer de forma correta, então essa criança se irrita e chora facilmente, pois a mesma é muito imatura emocionalmente comparada as outras crianças de sua mesma faixa de idade, outro sinal importante é a desorganização motora, espacial e global para atividades que exigem prazo e regras, daí a importância de um plano de ação realizado com toda comunidade escolar que corrobore para se trabalhar com esses alunos.

A escola é um ambiente onde se deve trabalhar dentro do princípio da equidade com todos os seus alunos. O professor pode trabalhar de forma interdisciplinar, integrando os conteúdos, estruturando suas estratégias de ensino, identificando as potencialidades e dificuldades de cada aluno, para assim promover ações que possam potencializar a aprendizagem dos mesmos por meio de ações e recursos pedagógicos, assim equiparando oportunidades e promovendo uma aprendizagem significativa.

#### **2.4 Algumas sugestões para se trabalhar com alunos com TDAH**

Diante do trabalho realizado neste artigo, pode-se afirmar que existem determinados tipos de ações e atitudes que colaboram para a inserção do aluno no cotidiano escolar de forma adequada a sua realidade, baseadas em alguns autores como o neurologista infantil Dr. Clay Brites formado em pediatria e neuropediatria e a Pedagoga Luciana Brites (2018), especializada em Psicomotricidade, Educação Especial na área de Deficiência Mental e Psicopedagogia Clínica e Institucional, ambos fundadores do site Neuro Saber, especializados na temática. Desde o início do ano é necessário estabelecer regras e rotinas que devem ser seguidas ao longo do ano letivo:

- O professor tem primeiramente saber o que é TDAH.
- É muito importante que o professor receba o relatório, mas não adianta o professor receber o esse relatório com diagnostico e não saber conduzir essa criança no cotidiano.

- Muitas vezes naquele relatório já existe orientações que devem ser conduzidas e que podem ser implementadas.
- Crianças com TDAH devem se sentar a frente próximo ao professor, pois terá menos fatores distratores que iram tirar a atenção dela.
- A aula deve ser motivadora, dinâmica, prática, linguagem simples e objetiva.
- O professor durante a aula deve observar aquele aluno e ver se ele realmente entendeu, se está com aquela expressão que dominou, memorizou, entendeu a sequência do que você quis falar.
- Muitas vezes é importante repetir o conteúdo em alguns momentos durante a aula (mudar o tom de voz, dar ênfase em determinados pontos da sua aula naquilo que o professor ache fundamental que ele memorize.
- Repetir, voltar ao assunto para que esse aluno possa guardar e memorizar essas informações.
- Faça perguntas durante a aula. Insira perguntas no início da aula, dando um ar de certo desafio como se fosse um clima de quis. Perguntas desafiadoras – Recompensa – Motivação – para aumentar o nível de concentração dele durante a aula.
- Estimular a pesquisa, a busca de informações sobre a matéria que possam ser acrescentadas a matéria lecionada, de forma ativa e por tabela ela acaba memorizando essas informações.
- Crianças com TDAH gostam de elogios (muito mais do que as crianças que não tem TDAH).
- Crianças com TDAH tem muita dificuldade em ter noção do limite, noção do que pode e do que não pode. (tipo aquele desconfiômetro que muitas crianças têm, crianças com TDAH não tem). Elas demoram muito a entender o que ela pode, não pode ou deve ser feito, o que é prioritário ou o que não é, o que ela deveria estar fazendo agora, deixando de lado o que ela mais gosta para dar ênfase naquilo que é mais importante e prioritário.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como o objetivo do presente artigo foi investigar e demonstrar através de uma revisão bibliográfica a temática do TDAH na esfera educacional, através de embasamentos em artigos científicos nacionais e internacionais, pode-se inferir que

o TDAH é um transtorno prioritariamente de causas genéticas, hereditários, pois nasce com a criança, ele afeta o funcionamento cognitivo, atenção, concentração e prejudica muito a vida social do indivíduo, já existe a possibilidade de se classificar o TDAH em leve, moderado e grave de acordo com o grau de comprometimento que os sintomas causam na vida do indivíduo.

Podemos inferir que nem toda criança com TDAH é hiperativa, mas todas são desatentas, o TDAH traz grandes prejuízos para a criança, principalmente no que tange a aprendizagem seja ela dentro ou fora do âmbito escolar, os portadores desse transtorno tendem a ter baixo rendimento em suas atividades.

O professor deve estar atento e ser perspicaz ao se depara com dois grandes fenômenos da atualidade que são a medicalização da educação e a patologização da infância e ter um olhar crítico sobre eles e um olhar mais sensível sobre seus alunos, buscando sempre equiparar as oportunidades, estruturando suas estratégias de ensino, por meio de atividades sistematizadas, oportunizando uma aprendizagem significativa, buscando sempre a autonomia dessas crianças, numa educação pautada na equidade e no desenvolvimento integral do aluno.

## **TRANSTORN DISORDER ATTENTION AND HYPERTABILITY (ADHD): PEDAGOGICAL PERSPECTIVES**

### **ABSTRACT**

The Transtorn Disorder Deficit Attention and Hyperactivity (ADHD) is a neurobiological disorder of genetic and chronic causes with prevalence in childhood that accompanies the individual throughout life. It is characterized by symptoms of inattention, restlessness, and impulsivity. ADHD is part of the set of problems identified in the contemporary school environment. The teacher must be attentive and insightful when faced with two major phenomena of the present time, which are the medicalization of education and the pathologization of childhood and having a critical eye on them and a sensitive view of their students, always seeking to equate opportunities, structuring their teaching strategies, through systematized activities, providing a meaningful learning, always seeking the autonomy of these children, in an education based on equity and the integral development of the student.

**Keywords:** Education. Teacher. Pathologization of Childhood. Medicalization. Teaching Strategies

## REFERÊNCIAS

ABDA - **Associação Brasileira de Déficit de Atenção**. Disponível em <<http://www.tdah.org.br/>>

BARBOSA, E. S., & Stein, L. M. **Cem anos de história do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**. (1999) Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 21(3), 228-234.

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

BRITES, BRITES, Clay, Luciana. **Como conduzir os problemas escolares no TDAH**. Disponível em <https://neurosaber.com.br/como-conduzir-os-problemas-escolares-no-tdah/>. Acesso em 31/11/2018.

CALEGARO, M. **Avaliação psicológica do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**. (2002) In *Avaliações e medidas psicológicas: produção do conhecimento e da intervenção profissional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

CALIMAN Luciana Vieira **Notas Sobre a História Oficial do Transtorno do Déficit de Atenção/hiperatividade**. (2010) Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v30n1/v30n1a05.pdf>>

COSTA, Camila Rodrigues; MOREIRA, Jaqueline Costa Castilho and SEABRA JUNIOR, Manoel Osmar. Estratégias de Ensino e Recursos Pedagógicos para o Ensino de Alunos com TDAH em Aulas de Educação Física. **Rev. bras. educ. espec.** [online]. 2015, vol.21, n.1, pp.111-126. ISSN 1413-6538. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382115000100008>. Acesso em 31/10/2018.

CRUZ, Murilo Galvão Amancio; OKAMOTO, Mary Yoko and FERRAZZA, Daniele de Andrade. O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. **Epub** vol.20, n.58, pp.703-714. Apr 15, 2016. ISSN 1414-3283. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0575>. Acesso em 31/10/2018.

FERREIRA, Patrícia Villa da Costa. Uma revisão teórica sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e estratégias educacionais de atendimento ao aluno com TDAH. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 2, n. 2, p. 57-75, jul./dez. 2011. Disponível em <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/17551>. Acesso em 31/10/2018.

FORTESKI, PUFAL, COSTA, MICHALAK, NUSSER Rosina, Fabiene, Maira Maria, Ricardo, Tânia Mara (2012) - **O diagnóstico de TDAH: implicações na aprendizagem escolar da criança**. Disponível em <https://seer.ufrgs.br/CadernosdoAplicacao/article/view/32571>. Acesso em 17/11/2018.

GRAEFF, VAZ, Rodrigo Linck & Cícero **Avaliação e Diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**. (2008) Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v19n3/v19n3a05.pdf> Acesso em 31/10/2018.

HOOGMAN et al, **Subcortical brain volume differences in participants with attention deficit hyperactivity disorder in children and adults: a cross-sectional mega-analysis**. (2017) *The Lancet Psychiatry* Disponível em [http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(17\)30049-4/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(17)30049-4/abstract) Acesso em 31/05/2018.

KUNRATH Letícia Hoffmann; Adriana Wagner; Graciela Y. de Jou; **A educação dos filhos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: o que fazer?** (2006). Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682006000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682006000200009). Acesso em 31/05/2018.

