

# O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) no Processo de Ensino-Aprendizagem



Priscila Cordeiro Cardoso<sup>1</sup>; Me. Daniel dos Santos<sup>2</sup>  
Unifacear – Centro Universitário

## RESUMO

*O presente artigo aborda o tema do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e busca responder algumas questões presentes no ambiente escolar no que diz respeito as dificuldades no processo de ensino-aprendizagem causados por esse distúrbio, bem como, compreender o que é o TDAH, como identificá-lo em sala de aula e como trabalhar com alunos que receberam este diagnóstico. A partir de dados qualitativos provenientes duma pesquisa bibliográfica, somados a dados vindos de documentos digitais e outros materiais de pesquisadores deste tema, é possível responder às principais dúvidas encontradas no ambiente escolar e alcançar um resultado positivo no ensino de crianças com TDAH. Muitas vezes, por falta de conhecimento, pais e professores rotulam erroneamente tais crianças que sofrem de TDAH como preguiçosas, mal-educadas e desobedientes. Este fato frequentemente culmina no desencorajamento e na desmotivação de tais crianças, levando-as ao abandono escolar.*

**Palavras-Chave:** TDAH. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Aluno. Professor. Pais.

## ABSTRACT

*This article approaches the theme of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and tries to answer some questions presented in school environment about the difficulties in teaching-learning process caused by this disorder, as well as, to comprehend what ADHD is, how to identify it in class, and how to work with students who are diagnosed with the disorder. Based on qualitative data from a bibliographical research, digital documents, and other sources, it is possible to answer the main doubts found in the school environment, and to achieve a positive outcome in teaching children with ADHD. Many times, parents and teachers who lack knowledge about this disorder mistakenly label such children who suffer from ADHD as lazy, rude and disobedient. This fact often culminates in discouraging and demotivating such children leading to dropping out of school.*

**Keywords:** ADHD. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Student. Teacher. Parents.

## INTRODUÇÃO

O trabalho a seguir terá como principal tema o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Segundo Pinheiro e Liblik (2015, p.9), o TDAH é uma “desordem do desenvolvimento que se caracteriza por alterações nas funções executivas responsáveis pela manutenção da atenção, planejamento,

controle motor e de impulsos, modulações do afeto, e auto regulação comportamental”. O TDAH muitas vezes passa por despercebido dentro das salas de aula, sendo tratado como preguiça ou mau comportamento do aluno. É importante que os professores tenham em mente que ao longo de sua vida profissional certamente vão ter alunos com TDAH e que terão que fazer uma reorganização dos seus planos de ensino para alcançarem os objetivos almejados. Para tal reorganização acontecer é necessário que os professores conheçam os sintomas apresentados pelos alunos e saibam como encaminhá-los e quais procedimentos devem tomar para que esse distúrbio seja amenizado e tais crianças possam levar uma vida acadêmica mais normal e com o menor prejuízo possível em seu processo de aprendizagem.

A partir de tal constatação, o presente artigo buscará sanar as possíveis dúvidas que possam aparecer no ambiente escolar sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. O mesmo foi composto a partir de pesquisa bibliográfica com o intuito de responder as seguintes perguntas que nortearão este trabalho: O que é TDAH? Quais os sintomas que aparecem com maior frequência em sala de aula? Como trabalhar com alunos com déficit de atenção e hiperatividade e como deve ser o tratamento dessas crianças após o diagnóstico?

Como hipótese, pode-se dizer que existe um número significativo de crianças com déficit de atenção e hiperatividade. Quando o professor se depara com alunos com um desempenho inferior aos demais, que têm dificuldades de atenção, são hiperativos ou impulsivos... muitas vezes, o professor passa a rotulá-los como “bagunceiros” ou “mal-educados” e por falta de um conhecimento mais aprofundado do tema não consegue identificar que são sinais de que tais alunos podem ter TDAH. É necessário que os professores conheçam e reconheçam os sinais apresentados pelo Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade, e que encaminhem cada aluno para que seja feito o diagnóstico, pois quanto mais cedo identificado, melhor será para o aluno em questão e para os professores.

Portanto, o objetivo geral deste artigo é trazer informações sobre o TDAH de uma maneira simples, mas que possa ajudar os professores a identificarem e a compreenderem o que é o TDAH e quais são os sinais apresentados por uma criança com déficit de atenção e hiperatividade. Para tal, será utilizada a

pesquisa qualitativa como caminho para alcançar as respostas esperadas pelos professores.

## 1. ASPECTOS HISTÓRICOS DO TDAH

A primeira descrição de transtorno surgiu no século XVIII, e a referência inicial foi feita pelo médico Alexander Crichton (1763-1856) no livro intitulado “*An inquiry into the nature and origin of mental derangement*” onde chamava a atenção para as dificuldades escolares e a incapacidade dos alunos prestarem uma atenção constante a qualquer objeto. Na literatura, o médico alemão Heinrich Hoffmann escreveu o livro intitulado “*Der Struwwelpeter*” onde os personagens chamavam a atenção pela insanidade impulsiva. Pinheiro e Liblik, (2015, p.11) afirmam que:

No século XX, as primeiras descrições sobre crianças com **sintomas de desatenção, impaciência, inquietação e indisciplina** foram feitas em 1902, pelo pediatra inglês George Still (1868-1941), que denominou o problema como “**defeito de conduta moral**”. Nos anos seguintes, vários autores fizeram referência a portadores de comportamento desatento ou agitado, sugerindo outros termos para o transtorno. (Grifos das autoras)

Bertoldi (2010) destaca que em 1947, Strauss propôs o termo “lesão cerebral mínima” onde “as crianças com retardo mental teriam comportamento como hiperatividade, distrabilidade, impulsividade e defeitos cognitivos”.

- Gesel e Amatruda, ainda no ano de 1948, nomearam esse transtorno como “dano cerebral mínimo”.
- Bakwin, em 1949, usou o termo “lesão cerebral mínima”.
- Nos Estados Unidos, em 1955, iniciam-se os estudos com o metilfenidato (Ritalina), que é aprovado, em 1957, pelo Food and Drug Administration, órgão que regulamenta o uso e a venda de medicamento naquele país.
- Em 1957, Bradley, utilizou o mesmo termo de Bakwin, mas chamou a atenção para o fato de haver uma alteração no SNC (sistema nervoso central). (Bertoldi, p.81)

Os termos continuaram mudando:

1980 – DSM-III: “transtorno do déficit de atenção”, podendo ser dividido em dois subtipos: com hiperatividade e sem hiperatividade. A obra considerou ainda a possibilidade de persistência do Transtorno na fase adulta, o chamado TDAH residual (do adulto).

1987 – DSM-III-R: “distúrbio déficit de atenção hiperatividade” (Pinheiro e Liblik, p.12)

Outras definições surgiram, até que no ano 2000 houve a revisão da quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais onde

utilizou-se o termo **Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade**, considerando três subtipos de transtorno, sendo classificados segundo Alves, Mousinho e Capellini (2001, p.284) em predominantemente hiperativo, predominantemente desatento e combinados”. Em 2013, entrou em vigor a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), trazendo poucas mudanças em relação à edição anterior. Entre as mudanças estão a possibilidade de classificação de acordo com o grau dos sintomas e que os mesmos podem se modificar com o decorrer do tempo.

## 2. O QUE É TDAH?

Passos (2010) define o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) como “uma disfunção neurobiológica e crônica que acompanha a pessoa por toda a vida por ter causa predominantemente genética”. Este transtorno caracteriza-se pela desatenção, impulsividade e agitação podendo ter a predominância de um ou outro sintoma ou de todos os sintomas juntos, sendo o “transtorno neuropsiquiátrico mais comum na infância e uma causa muito frequente de mau desempenho escolar” (ALVES, MOUSINHO e CAPELLINI p.283).

Costuma se manifestar ainda na infância e em cerca de 70% dos casos o transtorno continua na vida adulta. Ele acomete em ambos os sexos, independentemente do grau de escolaridade, situação socioeconômica ou nível cultural, o que pode resultar em sérios prejuízos na qualidade de vida das pessoas que o têm, caso não sejam diagnosticadas e orientadas precocemente. (Silva, 2010, p. 7)

O médico Dráuzio Varella (2013, s.p.) afirma que “o distúrbio afeta de 3% a 5% das crianças em idade escolar e sua prevalência é maior entre os meninos”. Varella afirma também que:

A predisposição genética e a ocorrência de alterações nos neurotransmissores (dopamina e noradrenalina) que estabelecem as conexões entre os neurônios na região frontal do cérebro como as principais causas do transtorno do déficit de atenção. Algumas pesquisas indicam que fatores ambientais e neurológicos podem estar envolvidos, mas ainda não há consenso sobre o assunto. (Varella)

### 3. COMO IDENTIFICAR E/OU DIAGNÓSTICAR O TDAH

Como visto anteriormente, o TDAH é caracterizado pela desatenção, impulsividade e agitação. Conforme Mari e Kieling (2013) alguns desses sintomas devem estar presentes em dois ou mais contextos (casa, escola, trabalho...) e aparecer antes dos sete anos de idade de uma forma mais intensa e frequente em relação aos indivíduos de mesma idade. Os mesmos autores (2013, p. 398) lembram que:

Embora os sintomas possam ser observados ainda na infância, na fase pré-escolar, eles geralmente costumam se tornar mais evidentes quando o indivíduo passa a enfrentar demandas escolares que requerem maior atenção e inibição de comportamentos motores não relevantes.

Retomando o pensamento de Alves, Mousinho e Capellini (p.284), o TDAH classifica-se em três subtipos:

O subtipo predominantemente hiperativo apresenta excessiva atividade motora e impulsividade de respostas. O subtipo predominantemente desatento apresenta dificuldades em sustentar atenção, distrabilidade, desorganização e dificuldade na execução de atividades de persistência. O subtipo combinado exibe comportamentos inadequados em ambas as dimensões.

Silva (p.38-39) sugere algumas dicas para os pais e professores, que auxiliarão no diagnóstico do TDAH:

1. Com frequência mexe ou sacode pés e mãos, se remexe no assento, se levanta da carteira. Não consegue manter-se quieta, mesmo em situações em que se espera que o faça. É o tal “bicho carpinteiro”, o “prego na carteira”, o “motorzinho nas pernas”.
2. É facilmente distraída por estímulos externos. A criança TDA tem a atenção tão dispersa que qualquer estímulo, um barulho, um movimento, a impede de concentrar-se em alguma tarefa por muito tempo. Principalmente se a tarefa for obrigatória e não despertar nenhum interesse especial. É muito difícil para ela fixar a atenção no que o professor diz se pela janela vê pessoas passando ou mesmo ouve sons produzidos por seus coleguinhas. Sua mente é um radar girando o tempo todo em busca de novidades.
3. Tem dificuldade de esperar sua vez em brincadeiras ou em situações de grupo, além de interromper constantemente os coleguinhas com sua tagarelice excessiva. Aqui, ela assume a figura do “furão”, “entrão”, “abelhudo”, o que dificulta o relacionamento com seus pares, e é vista como uma criança encenqueira pelos supervisores do colégio.
4. Com frequência dispara respostas para perguntas que ainda não foram completadas. A velocidade de sua língua não consegue se equiparar à de seu cérebro, e tão logo algo lhe venha à mente, ela o coloca em palavras, muitas vezes atropeladamente. Isso é uma consequência da impulsividade. [...]
5. Tem dificuldade em seguir instruções e ordens. A criança TDA não é exatamente rebelde ou insubordinável. Ela apenas faz as coisas do seu jeitinho e insiste nisso. É quase sempre considerada muito teimosa, a “mula empacada” da família e da turma. É praticamente certo que ela irá levar essa característica para a vida adulta.

6. Tem dificuldade em manter a atenção em tarefas ou mesmo atividades lúdicas. Sua atenção é fluida, escorregadia e vaporosa durante atividades prolongadas e em série, de caráter obrigatório ou mesmo em brincadeiras de grupo, que envolvam regras. Para uma criança TDA, isso é tedioso e de fácil dispersão. No entanto, pode subitamente solidificar-se e tornar-se dura como gelo, se determinada atividade for estimulante e atrativa. Um exemplo comum é o videogame. Tais jogos unem estímulos de diversos tipos, de forma sincrônica e simultânea, comumente em grande velocidade. São imagens vivas, coloridas e dinâmicas acompanhadas por sons vibrantes que correspondem às ações empreendidas pela criança no jogo. Muitos pais e/ou cuidadores, ao observarem as crianças entretidas profundamente nesses jogos, sem se lembrar de comer, estudar ou cumprir as tarefas domésticas, concluem que elas são preguiçosas e irresponsáveis. Nada disso! O fato é que as características desses jogos conseguem ativar o cérebro de uma criança TDA de uma forma que as atividades rotineiras não são capazes, pois não possuem as características dinâmicas necessárias. O grande “clique” seria unir atividades educativas com meios multimídias.

É importante que os pais e professores fiquem atentos aos sintomas apresentados, mas que tenham ciência que o diagnóstico somente se dará a partir de uma investigação com uma equipe interdisciplinar onde serão feitos exames necessários e dadas as orientações de como será o tratamento dessa criança.

## APRESENTAÇÃO DE DADOS

Analisando mais profundamente o conceito do TDAH, este artigo proporciona uma melhor compreensão sobre o assunto através de informações já existentes. A seguir, eis o que os principais autores utilizados neste artigo dizem a respeito de:

O QUE É TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE?	
Autor:	Resposta:
PASSOS (2010, P.47)	“O Transtorno de déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma disfunção neurobiológica e crônica que acompanha a pessoa por toda a vida por ter causa predominantemente genética [...] Trata-se de uma condição que afeta crianças, jovens e adultos e se caracteriza por problemas de atenção, hiperatividade e impulsividade”.
PINHEIRO e LIBLIK (2015, p.9)	“O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é uma desordem do desenvolvimento que se caracteriza por alterações nas funções executivas responsáveis pela manutenção da atenção, planejamento, controle motor e de impulsos, modulações do afeto, e auto regulação comportamental”.
ALVES, MOUSINHO e CAPELLINI (2011, p.283)	“O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TODA/H é um transtorno neuropsiquiátrico mais comum na infância e uma causa muito frequente de mau desempenho escolar”.

## Quadro 1 – Definição do TDAH

A partir do momento em que os professores entenderem o conceito do Déficit de Atenção e Hiperatividade, é importante que eles busquem se aprofundar mais a respeito do tema, pois, com certeza em algum momento de sua vida profissional, tais professores terão algum aluno com TDAH, porque segundo Bertoldi (2010, p.80), este transtorno “ocorre entre 3% e 6% das crianças”.

Por este motivo, é de suma importância conhecer os sintomas do TDAH e como eles aparecem em sala de aula. Abaixo temos algumas respostas que ajudarão os professores a reconhecerem os sintomas mais frequentes em alunos que possam ter TDAH. Para que tal diagnóstico seja realizado, a criança deverá ter pelo menos seis sintomas dentro dos parâmetros dos seguintes critérios:

**CRITÉRIO A:** Sintomas.

**CRITÉRIO B:** Alguns desses sintomas devem estar presentes antes dos 7 anos de idade.

**CRITÉRIO C:** Existem problemas causados pelos sintomas acima em pelo menos 2 contextos diferentes (por ex., na escola, no trabalho, na vida social e em casa).

**CRITÉRIO D:** Há problemas evidentes na vida escolar, social ou familiar por conta dos sintomas.

**CRITÉRIO E:** Se existe um outro problema (tal como depressão, deficiência mental, psicose, etc.), os sintomas não podem ser atribuídos exclusivamente a ele. (ABDA, 2017)

QUAIS OS SINTOMAS QUE APARECEM COM MAIOR FREQUÊNCIA EM CRIANÇAS COM TDAH?	
Autor:	Resposta:
DSM-IV <i>in</i> BERTOLDI (2010, p. 83-85)	<p><b>Desatenção:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Frequentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras; [...]</li><li>• Com frequência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra;</li><li>• Com frequência não segue instrução e não termina seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções);</li><li>• Com frequência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades; [...]</li><li>• Com frequência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por exemplo: brinquedos, tarefas escolares, lápis livros ou outros materiais);</li><li>• É facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa;</li><li>• Com frequência apresenta esquecimento em atividades diárias.</li></ul> <p><b>Hiperatividade:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Frequentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na</li></ul>

	<p>cadeira;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frequentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado;</li> </ul> <p>[...]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Está frequentemente “a mil” ou muitas vezes age como se estivesse a “todo vapor”;</li> <li>• Frequentemente fala em demasia.</li> </ul> <p><b>Impulsividade:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frequentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas;</li> <li>• Com frequência tem dificuldade para aguardar sua vez;</li> <li>• Frequentemente interrompe ou se mete em assuntos de outros.</li> </ul>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 2 – Principais Sintomas do TDAH

O quadro acima mostra os principais sintomas apresentados por uma criança com TDAH. Esses sintomas podem ser amenizados, como explica Passos (2010, p.49), para isso é importante que os professores trabalhem “por meio de estratégias pedagógicas que ajudem o aluno a conter, principalmente, sua ansiedade e impulsividade, quesitos que podem conduzi-lo ao fracasso acadêmico”.

Muitas vezes o diagnóstico do TDAH é dificultado como explica Pinheiro e Liblik (2015, p.27) pela alta comorbidade (ocorrência de dois ou mais transtornos em um mesmo indivíduo) como os Distúrbios de Aprendizagem e os Transtornos Disruptivos do Comportamento causando maiores dificuldades no tratamento. Rosário (s.a. p.10) lembra que:

O diagnóstico de TDAH é clínico. Não existe, até o momento, NENHUM exame ou teste que possa sozinho dar seu diagnóstico, nem mesmo os mais modernos tais como ressonância magnética funcional, PET, SPECT, eletroencefalograma digital ou dosagem de substâncias no sangue ou em fios de cabelo.

Após o diagnóstico, é de suma importância que o professor, a instituição de ensino e os pais da criança busquem o melhor tratamento para minimizar os problemas do TDAH. A tabela abaixo tem algumas dicas de como trabalhar em sala de aula, a partir do momento que se tem o diagnóstico do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade na sala de aula:

<b>COMO TRABALHAR COM ALUNOS COM TDAH APÓS O DIAGNÓSTICO?</b>	
<b>Autor:</b>	<b>Resposta:</b>
	<p>Há uma grande variedade de intervenções específicas que o professor pode fazer para ajudar a criança com TDAH a se ajustar melhor à sala de aula:</p> <p>[...]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar um ambiente acolhedor, demonstrando calor e</li> </ul>



Hiperatividade <sup>1</sup> (sp. 2006)	<p>contato físico de madeira equilibrada e, se possível, fazer os colegas também terem a mesma atitude.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Proporcionar trabalho de aprendizagem em grupos pequenos e favorecer oportunidades sociais. Grande parte das crianças com TDAH consegue melhores resultados acadêmicos, comportamentais e sociais quando no meio de grupos pequenos.</li><li>• Comunicar-se com os pais. Geralmente, eles sabem o que funciona melhor para o seu filho.</li><li>• Ir devagar com o trabalho. Doze tarefas de 5 minutos cada uma traz melhores resultados do que duas tarefas de meia hora. Mudar o ritmo ou o tipo de tarefa com frequência elimina a necessidade de ficar enfrentando a inabilidade de sustentar a atenção, e isso vai ajudar a auto percepção.</li><li>• Favorecer oportunidades para movimentos monitorados, como uma ida à secretaria, levantar para apontar o lápis, levar um bilhete para o professor, regar as plantas ou dar de comer ao mascote da classe.</li></ul>
Hiperatividade (sp. 2006)	<p>[...]</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recompensar os esforços, a persistência e o comportamento bem sucedido ou bem planejado.</li><li>• Proporcionar exercícios de consciência e treinamento dos hábitos sociais da comunidade. Avaliação frequente sobre o impacto do comportamento da criança sobre ela mesma e sobre os outros ajuda bastante.</li><li>• Favorecer frequente contato aluno/professor. Isto permite um “controle” extra sobre a criança com TDAH, ajuda-a a começar e continuar a tarefa, permite um auxílio adicional e mais significativo, além de possibilitar oportunidades de reforço positivo e incentivo para um comportamento mais adequado.</li><li>• Colocar limites claros e objetivos; ter uma atitude disciplinar equilibrada e proporcionar avaliação frequente, com sugestões concretas e que ajudem a desenvolver um comportamento adequado.</li><li>• Assegurar que as instruções sejam claras, simples e dadas uma de cada vez, com um mínimo de distrações.</li></ul> <p>[...]</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Permanecer em comunicação constante com o psicólogo ou orientador da escola. Ele é a melhor ligação entre a escola, os pais e o médico.</li></ul>
PINHEIRO e LIBLIK (2015, p.35-38)	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Ambiente Escolar:</b> Deve ser organizado, com redução da presença de estímulos introdução daqueles necessários em momentos adequados, sempre utilizando somente os que serão úteis para o desenvolvimento de uma dada atividade.</li><li>• <b>Processo ensino-aprendizagem:</b> programe previamente as atividades e os períodos de descanso; [...] Dê instruções simples, claras e curtas. Use uma linguagem alegre, divertida, pois esta prende a atenção. [...] Incorpore atividades físicas aos processos de aprendizagem. [...] Ensine a criança a fazer resumos, listas, anotações, cartões de lembretes, calendários de compromissos para que ela aprenda a lidar com suas dificuldades. [...]</li><li>• <b>Disciplina escolar:</b> Estabeleça regras, limites, fronteiras. Comunique-as previamente, devagar e com calma, não de modo punitivo. Tenha-as por escrito e fáceis de serem lidas.</li></ul>

<sup>1</sup> <http://www.hiperatividade.com.br/article.php?sid=14>

	<p>Um sistema de pontos é uma possibilidade de mudar parte do comportamento. [...]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tarefas escolares:</b> Apresente os pontos significativos para a sua execução e estabeleça uma sequência do grau de dificuldade, uma vez que a criança com TDAH tem baixa tolerância à frustração. Divida as grandes atividades/tarefas em atividades/tarefas menores. [...]</li> <li>• <b>Avaliação escolar:</b> Focalize mais o processo do que o produto, enfatizando mais a qualidade do que a quantidade e o sucesso mais que o fracasso.</li> </ul>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 3 – Como trabalhar com alunos com TDAH.

Com o diagnóstico correto e o acompanhamento multidisciplinar é possível minimizar os efeitos do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. A ABDA (2017, s.p.) orienta que:

O Tratamento do TDAH deve ser **multimodal**, ou seja, uma combinação de medicamentos, orientação aos pais e professores, além de técnicas específicas que são ensinadas ao portador. A medicação, na maioria dos casos, faz parte do tratamento.

É de suma importância que os professores que não tiveram uma formação sobre os transtornos de aprendizagem existentes busquem se requalificar e tomar conhecimento de que por trás de uma criança indisciplinada, desatenta e hiperativa pode existir algum problema e não uma “falta de educação” ou “birra” como alguns professores ainda insistem em dizer. Para os futuros professores, ter o conhecimento prévio desse transtorno já fará com que olhem com mais atenção para esses alunos e busquem a ajuda necessária para que tais crianças tenham êxito em sua vida escolar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo proposto teve como principal objetivo esclarecer o conceito do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, como identificá-lo e como deve ser o tratamento desses alunos após o diagnóstico.

Quanto aos objetivos específicos, observa-se que a partir dos autores utilizados, foi possível chegar a uma resposta esclarecedora com relação às perguntas propostas, constatando-se que já há um grande progresso em relação à identificação do TDAH e que a partir do diagnóstico, se for feito o tratamento adequado, seja ele psicoterápico, seja ele medicamentoso somados a uma reorganização das rotinas escolares que favoreçam o aluno com TDAH, com certeza esta criança não sofrerá grandes prejuízos na aprendizagem.

Esta pesquisa sugere que as instituições de ensino busquem colocar em seus projetos políticos pedagógicos ações que contemplem os alunos com algum tipo de distúrbio ou transtorno de aprendizagem, em especial o TDAH. Faz-se necessário oferecer cursos de capacitação permanentes em relação ao tema, pois a partir do momento em que os professores forem capazes de reconhecer os sintomas e a criança em questão tiver um atendimento especializado e o tratamento adequado, os resultados serão positivos tanto para os pais, como para o professor e instituição de ensino, mas principalmente para o aluno.

## REFERÊNCIAS

ABDA – Associação Brasileira do Déficit de Atenção. **Diagnóstico: Crianças e <Adolescentes.** <https://tdah.org.br/diagnostico-criancas/> Acesso em 09 nov. 2017.

ABDA – Associação Brasileira do Déficit de Atenção. **Tratamento.** Disponível em: <<https://tdah.org.br/tratamento/>> Acesso em 09 nov. 2017.

ALVES, Luciana. MOUSINHO, Renata. CAPELLINI, Simone (org.). **Dislexia: novos temas, novas perspectivas.** Rio de Janeiro: Wak, 2011.

BERTOLDI, Maria Eugênia. **Psicologia da aprendizagem.** Curitiba: Fael, 2010.

HIPERATIVIDADE. Compreensão, Avaliação e Atuação: Uma Visão Geral sobre o TDAH. Disponível em: <<http://www.hiperatividade.com.br/article.php?sid=14>> Acesso em: 03 nov. 2017.

MARI, Jair de Jesus. KIELING, Christian (Ed.). **Psiquiatria na Prática Clínica.** Barueri, São Paulo: Manoele, 2013. (Livro Eletrônico).

PASSOS, Marileni Ortencio de Abreu. **Fundamentos das Dificuldades de Aprendizagem.** Curitiba: FAEL, 2010.

PINHEIRO, Marta. LIBLIK, Ana Maria Petraitis. **Manual Educativo sobre Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade:** Formando professores para a Educação Integral. Curitiba: UFPR/Setor de Educação, 2015.

ROSÁRIO, Maria Conceição do (Coord.). **TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção e hiperatividade: Uma conversa com educadores.** Disponível em: <<http://www.sosprofessor.com.br/downloads/TDHAPARAEDUCADORES2011.pdf>> Acesso em: 03 nov. 2017.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes inquietas: TDAH: Desatenção, hiperatividade e impulsividade** [livro eletrônico]. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

VARELLA, Dráuzio **TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade**  
Disponível em: <<https://drauziovarella.com.br/crianca-2/tdah-transtorno-do-deficit-de-atencaohiperatividade/>>