

**SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR AMADEUS - SESA
FACULDADE AMADEUS - FAMA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA**

RENATA TATIANE BARROS DANTAS

**DIFICULDADES DOS PROFESSORES NA DETECÇÃO DO TDAH NA
EDUCAÇÃO INFANTIL: Um Estudo Bibliográfico**

**Aracaju – SE
2017**

RENATA TATIANE BARROS DANTAS

**DIFICULDADES DOS PROFESSORES NA DETECÇÃO DO TDAH NA
EDUCAÇÃO INFANTIL: Um Estudo Bibliográfico**

Artigo científico apresentado à Sociedade de Ensino Superior Amadeus, como requisito final para obtenção do Grau de Licenciatura em Pedagogia.

Orientador: Prof. Dr. Helder B. Teixeira.

**Aracaju – SE
2017**

**DIFICULDADES DOS PROFESSORES NA DETECÇÃO DO TDAH NA
EDUCAÇÃO INFANTIL: Um Estudo Bibliográfico**

Artigo científico apresentado à Sociedade de Ensino Superior Amadeus, como requisito final para obtenção do Grau de Licenciatura Plena em Pedagogia.

Coordenador do Curso

Orientador - Prof. Dr. Helder B. Teixeira

Avaliador

Avaliador

Avaliação Final: _____

Aprovada em: Aracaju ____ / ____ / ____

DIFICULDADES DOS PROFESSORES NA DETECÇÃO DO TDAH NA EDUCAÇÃO INFANTIL: Um Estudo Bibliográfico

Renata Tatiane Barros Dantas¹

RESUMO

O tema deste artigo tem relação com as dificuldades dos professores na detecção do TDAH. Busca pesquisar na literatura dos últimos 10 anos quais os principais problemas enfrentados pelos professores da Educação Infantil na detecção do TDAH. Também se propõe a analisar o perfil do aluno da Educação Infantil com TDAH; pesquisar na literatura as origens do TDAH; verificar sinais da manifestação de TDAH nas escolas. A metodologia utilizada consiste num estudo essencialmente bibliográfico, baseado numa pesquisa do tipo descritiva com abordagem qualitativa realizado com conteúdo originados de livros, dissertações, monografias e artigos científicos dos últimos 10 anos (2007 a 2017). Os resultados alcançados demonstraram que o sistema educacional brasileiro existe para atender alunos normais sem nenhum déficit de aprendizagem. As principais conclusões apontam para o fato que nem a escola nem os educadores estão preparados para observar a possibilidade de um aluno ser portador de TDAH.

Palavras-chave: Educação Infantil. Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Dificuldades dos Educadores.

ABSTRACT

The theme of this article is related to the difficulties of teachers in the detection of ADHD. It seeks to research in the literature of the last 10 years what are the main problems faced by the teachers of Early Childhood in the detection of ADHD. It also proposes to analyze the profile of the student of Early Childhood Education with ADHD; research the literature on the origins of ADHD; signs of the manifestation of ADHD in schools. The methodology used is an essentially bibliographic study, based on descriptive research with qualitative approach carried out with content originating from books, dissertations, monographs and scientific articles of the last 10 years (2007 to 2017). The results showed that the Brazilian educational system exists to attend normal students without any learning deficits. The main conclusions point to the fact that neither the school nor the educators are prepared to observe the possibility of a student having ADHD.

Keywords: Early Childhood Education. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Difficulties of Educators.

¹ Graduanda em Pedagogia pela Faculdade Amadeus – FAMA.

1 INTRODUÇÃO

A escola é uma instituição que tem enorme função social, pois atua na formação integral do homem. Enquanto espaço que contribui para a sociabilização dos indivíduos, também tem dentre seus principais objetivos o de sociabilizar e de dar formação as crianças com necessidades educacionais especiais, como os casos das portadoras de TDAH o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).

A proposta deste artigo é discutir sobre o TDAH na Educação Infantil e investigando os desafios dos professores diante dessa problemática que, mesmo não se apresentado como um problema específico da aprendizagem, se torna um assunto grande interesse para a escola, por atrapalhar a formação acadêmica da criança. Consiste num transtorno que interfere significativamente na concentração e na atenção de crianças em idade escolar.

Considerando que o TDAH é um transtorno que tem um diagnóstico considerado de difícil identificação, um verdadeiro problema para os profissionais da Educação Infantil, e diante da importância que tem a identificação do TDAH, a pergunta geradora deste artigo parte do questionamento sobre quais são as dificuldades encontradas pelos professores da Educação Infantil na detecção de TDAH, segundo a literatura dos últimos 10 anos?

Diante do problema que ora se apresenta, o objetivo geral deste artigo consiste em pesquisar na literatura dos últimos 10 anos quais os principais problemas enfrentados pelos professores da Educação Infantil na detecção do TDAH. Também se propõe a analisar o perfil do aluno da Educação Infantil com TDAH; pesquisar na literatura as origens do TDAH; verificar sinais da manifestação de TDAH nas escolas.

A temática escolhida se mostra relevante, por se tratar de um conhecimento valioso para futuros professores que tencionam trabalhar com a formação e a socialização de crianças da Educação Infantil. Considera-se ainda que a escola deve estar preparada e ter professores também preparados com conhecimentos sobre TDAH, para que juntos participem com efetividade do movimento de inclusão, principalmente de alunos que apresentam necessidades educacionais especiais.

TDAH é uma temática relevante para a Pedagogia, pois promove o respeito aos interesses e necessidades das crianças, dessa forma este projeto

consiste num estudo sem delimitação geográfica, mas com delimitação temporal de utilização de conteúdos publicados nos últimos dez anos, ou seja de 2007 a 2017.

Definiu-se como hipótese inicial para esse artigo a afirmação que é falta de formação específica do professor que dificulta a detecção precoce do TDAH em alunos da Educação Infantil.

Considerando Lakatos e Marconi (2010), os métodos de procedimentos ou metodologia dizem respeito às etapas operacionais da investigação escolhida para a realização do estudo, ou seja, diz respeito ao caminho a ser adotado para o desenvolvimento nesse caso de artigo científico.

Dessa forma, o tipo de pesquisa adotado na realização do presente artigo é um estudo essencialmente bibliográfico, realizado com conteúdo originados de livros, dissertações, monografias e artigos científicos dos últimos 10 anos (2007 a 2017).

No que se refere ao tipo de pesquisa, considerando os objetivos idealizados para este artigo, o mesmo adota o tipo de pesquisa descritiva, pois como explicam Lakatos e Marconi (2010) trata-se da pesquisa que possibilita ao pesquisador descrever as características de determinada população ou fenômeno. Nesse caso é apresentado um estudo sobre a ocorrência do TDAH e os desafios encontrados no seu diagnóstico pelos professores da educação infantil.

Sobre a pesquisa bibliográfica segundo Lakatos e Marconi (2010) a pesquisa bibliográfica se enquadra numa revisão de literatura, que consiste num método ou técnica de pesquisa que vai suprimir dúvidas a partir de pesquisas em documentos. Implica em fazer uso de estudos já realizados, a fim de esclarecer pressuposições teóricas que vão fundamentar a pesquisa. A revisão bibliografia apresenta como principal virtude a proposta de caracterizar aspectos de determinado objeto de pesquisa considerando o conhecimento já acumulado em outros.

Com relação à abordagem adota para as informações obtidas com a pesquisa bibliográfica é aplicada a pesquisa qualitativa, que segundo Lakatos e Marconi (2010) as informações obtidas são tratadas e analisadas de maneira subjetiva pelo pesquisador, considerando que esse tipo de pesquisa foca sua preocupação em estudar o fenômeno, nesse artigo é o TDAH.

No que diz respeito aos artigos científicos utilizados esses foram pesquisados no banco de dados do Google Acadêmico, são artigos e materiais

também datados de 2007 a 2017, que abordam sobre Educação Infantil e TDAH. Foram considerados os que se adequaram melhor aos objetivos propostos para a realização do presente artigo.

2 EDUCAÇÃO INFANTIL e TDAH

A proposta deste desenvolvimento é apresentar uma breve discussão sobre os principais problemas enfrentados pelos professores da Educação Infantil na detecção do TDAH, nesse sentido é preciso entender inicialmente sobre a Educação Infantil e no que consiste o TDAH.

2.1 Educação Infantil

Rege a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, a lei 9.394/96, que a Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica, e tem como finalidade garantir o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, só que nem sempre foi como conhecemos hoje, pois tinha relação com outros interesses.

Conforme Rodrigues e Molina (2013) os primeiros relatos sobre o ensino de crianças atentam para o fato que não havia separação de faixa etária, o que existia era apenas uma separação considerando as classes sociais. Durante muitos tempo o cuidar e educar crianças pequenas era total responsabilidade das famílias. As mais tradicionais e conservadoras logo cedo obrigavam-nas a aprender sobre arte, música, coisas do mundo dos adultos. Para as crianças abandonadas que não tinham pais nem parentes, a responsabilidade ficava com os religiosos. Essas crianças eram entregues em instituições religiosas que se encarregavam de ensinar um ofício para quando crescessem.

Ariés (2012, p.114) faz colocação interessante quando comenta sobre as salas de aula de meados do século XVII, que essas só admitiam crianças com idade de sete anos e podiam estudar até o 7º ano. Estudavam a gramática dos 9 aos 10 anos. Com o tempo, a idade escolar foi retardada, e as crianças de até 10 passaram a ficar fora das escolas. A justificativa para essa situação foi “[...] a fraqueza, a imbecilidade, ou a incapacidade dos pequeninos”. Durante todo os séculos XVII e XVIII, a primeira infância ficou prolongada até os dez anos. Ao iniciarem na escola,

essas crianças com 10 anos estudavam na mesma classe que os de 15 a 18anos e os de 19 a 25 anos.

Essa misturada arcaica das idades persistiu até o final do século XVIII, foi somente no final do século XIX que as crianças passaram a ser separadas dos “barbudos” e as classes escolares passaram a ser separadas por idades. Até então as idades e as series eram tudo misturadas. A burguesia não tinha um mínimo de preocupação com as idades das suas crianças, eram totalmente indiferentes as suas necessidades e a forma como a sociedade as tratavam (ARIÉS, 2012).

Segundo consta no estudo de Passamai e Silva (2009) partiu do desenvolvimento científico, expansão comercial e das atividades artísticas no período do Renascimento, as primeiras ideias sobre como realmente as crianças deveriam ser educadas. Autores desta época como Erasmo e Montaigne (1465 a 1553), sustentavam que a educação infantil deveria respeitar a natureza infantil, estimular a atividade da criança e associar o jogo à aprendizagem.

Rodrigues e Molina (2013) e Oliveira (2002) comentam que as primeiras escolas destinadas à educar as crianças especificamente, não se preocupavam em desenvolver o potencial das crianças, mas sim em cuidar delas, pois os pais precisavam trabalhar e as condições no trabalho eram péssimas, as jornadas de trabalho eram longas. Não havia a menor condição de manter crianças nesses locais. Foi durante a Revolução Industrial que, tanto as mães como os filhos mais velhos passaram a trabalhar fora, situação essa que levou a necessidade de criar espaços para que as famílias pudessem deixar as crianças menores.

Foi nos países Europeus, que surgiram as primeiras instituições filantrópicas que passaram a atender as crianças pobres de 2 ou 3 anos de idade, locais esses onde foram introduzidas atividades como memorização de cantos e rezas, desenvolvimento de bons hábitos, moral e valores religiosos, com um mínimo de instrução. Nessas instituições eram comuns turmas com mais de cem crianças que obedeciam a comando dados por apito e punições físicas (OLIVEIRA, 2002).

Com o crescimento das cidades, na Idade Moderna, nos séculos XVIII e XIX, começou a ter início discussões sobre a obrigatoriedade da escolaridade para as crianças como forma de prepará-las para a idade adulta. Como nem todos tinham dinheiro para custear os dos filhos, só os mais ricos tinham acesso à educação. Para os pobres sobrava uma educação voltada apenas para o aprendizado de alguma ocupação profissional.

Diante desse cenário de injustiça e desigualdade, conforme consta no estudo de Oliveira (2002), que foram surgindo reformadores protestantes que defendiam que o acesso à educação deveria ser universal e não só para os ricos. Sobre a história da educação infantil no Brasil, essa acompanhou de certa forma o resto do mundo. Atendimento a crianças com menos de 6 anos, em creches ou parques infantis, não existia até meados do século XIX. Na área rural, onde se concentrava a maior parte da população do país, quem assumia a responsabilidade de cuidar das crianças abandonadas e órfãos eram os fazendeiros e nos centros urbanos os filhos indesejados eram deixados nas instituições religiosas.

Freitas (2011), Melo (2011) e de Bach e Peranzoni (2014) ao comentarem sobre o passado da educação infantil, sobre como se deu a fase inicial do aprendizado da criança, comentam que foi uma época em que se associava a educação infantil com assistência social, período em que as famílias tinham responsabilidade exclusiva na educação da criança, e onde o aprendizado partia do convívio com os adultos e outras crianças que ela participava das tradições e aprendia as normas e regras da sua cultura.

Destaca-se dessa forma que a Educação Infantil durante muito tempo não teve a importância que tem hoje. As crianças eram orientadas por profissionais que infringiam estratégias de ensino que se baseavam em tratamento disponibilizados para os adultos. Segundo estudo de Bach e Peranzoni (2014), é possível constatar que no início da educação infantil, castigos físicos e táticas de tirania muitas vezes foram utilizadas para transmitir disciplina. Os valores morais e os religiosos predominaram durante muito tempo, como sendo os mais necessários para a formação das crianças, principalmente as mais pobres.

Sobre a atualidade da educação infantil, está marcado pela chegada das creches, jardins de infância, que antecederam a roda dos excluídos, da oportunidade dada a criança de frequentar um ambiente de socialização específico para sua idade, que são as salas de aula da educação infantil. Ainda para complementar os comentários sobre a Educação Infantil no Brasil Andrade (2010) comenta da chegada da Lei nº9.394/1996, que propôs que a criança tem direito de desenvolvimento integral nos aspectos físicos, psicológicos, intelectuais e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Andrade (2010), observa que a Educação Infantil ainda não atingiu seu papel de favorecer, efetivamente, para que as crianças exerçam a condição de

sujeitos de direitos e protagonistas nos espaços institucionais, e para que as creches sejam legitimadas enquanto espaços de exercício da cidadania da infância.

Dentre as crianças da educação infantil este estudo aborda sobre as que apresentam o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), tido como um novo personagem que cada vez mais vem despontando no cenário da Educação Infantil, que como pode ser visto de forma breve, ainda passa por um processo de mudanças no sentido de garantir o pleno desenvolvimento integral da criança.

Freitas (2011) comenta que não são apenas nos escritos científicos e acadêmicos que apresentam a alta incidência de crianças com desvio da normalidade no que diz respeito a aprendizagem na Educação Infantil. São matérias jornalísticas, programas de rádio, novelas de televisão, etc., que atentam para a importância do diagnóstico desse distúrbio nas crianças em idade escolar.

Sobre o TDAH nas Escolas Brasileiras Reis e Camargo (2008) comentam que a pesar do muito que se tem falado sobre esse transtorno, são poucos os profissionais da área da Educação, que realmente têm conhecimentos sobre as dificuldades que os alunos que o apresentam têm devido à atenção, hiperatividade e impulsividades.

Domingues, Zancanella e Baseggio (2013) também comentam sobre a envolvimento da escola com a temática TDAH, evidenciando qual o papel que essa instituição tem diante do transtorno, bem como aborda sobre a necessidade de que os educadores saibam distinguir o normal do patológico.

Mas no que consiste o TDAH, como surgiu, suas causas, sintomas, tratamento e as teorias de aprendizagem que sustentam um processo educacional comprometido com a singularidade dos portadores desse distúrbio.

2.2 TDAH: Características e Particularidades

Sobre a pouca incidência da manifestação do TDAH nas sociedades do séculos passados, Nones e Barbosa (2016) acreditam que isso acontecia, pois a rigidez das famílias e da escolar, serviam para conter, ou mesmo limitar a manifestação dos comportamentos associados aos portadores desse tipo de transtorno comportamental. Era um período marcado pelas poucas mudanças tecnológicas, e no qual as famílias se relacionavam mais entre si, as crianças eram tratadas acolhidas socialmente com mais naturalidade.

Existe muita imprecisão sobre o que realmente causa o TDAH. Até os dias atuais não existe uma teoria que comprove que se trata de um transtorno de origem genética ou somente orgânica. Também não há uma teoria plausível que sustente a hipótese social ou ambiental, da mesma forma que não há uma que apoie a hipótese orgânica. O que se sabe é que o TDAH não pode e não ocorre em decorrência somente de fatores sociais, tem que está associado a outros fatores (BARKLEY, 2008).

Sabe-se que o TDAH consiste em um dos distúrbios que se enquadram na categoria de transtornos hipercinéticos, ditos como os transtornos que se manifestam nos cinco primeiros anos de vida da criança. Também se enquadra nos ditos transtornos do neurodesenvolvimento, que prejudicam o funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional do seu portador (BONADIO e MORI, 2013; NASCIMENTO et al, 2014).

Segundo Barkley (2008) o TDAH é uma síndrome heterogênea, de etiologia multifatorial, dependente de fatores genéticos-familiares, adversidades biológicas e psicossociais, caracterizada pela presença de um desempenho inapropriado nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora. Seu início é precoce, sua evolução tende a ser crônica, sem repercussões significativas no funcionamento do sujeito em diversos contextos de sua vida.

Teixeira (2013) obteve que são várias as causas que estão sendo apontadas para a manifestação do TDAH. Cita as causas neurobiológicas, neuroquímicas, genéticas e ambientais. Ainda considerando esse mesmo autor, apesar dessas causas serem citadas na literatura, essas ainda não estão bem estabelecidas.

O que se sabe é que tem realmente origem multifatorial, e a herança genética é tida como o fator mais importante para a incidência do TDAH. Dessa forma, como comenta Mattos (2011), ninguém adquire esse transtorno quando chega na fase adulta, é uma condição que se manifesta quando (a) criança nasce, ou seja é constitucional e inerente à origem biológica do portador.

É na Educação Infantil ou no pré escolar que os educadores têm a possibilidade de observar a existência na sala de aula de alunos que não apresentam o desempenho escolar esperado. O TDAH tem tantos sintomas que dificultam seu diagnóstico. Até ser detectado esse tipo de transtorno prejudica

seriamente a aprendizagem da criança no período escolar (NASCIMENTO et al, 2014).

O que tem chamado atenção dos educadores e demais profissionais que atuam junto às crianças em idade escolar, nos últimos tempos para o TDAH, segundo Nones e Barbosa (2016, p.136) é o avanço dos sintomas desse transtorno ou o fato de se tratar de transtorno que se assemelha muito com outras patologias.

Durante muito tempo o TDAH foi diagnosticado como sendo “[...] lesão cerebral mínima, disfunção cerebral mínima, síndrome hipercinética, hiperatividade etc.”, pois faltava o diagnóstico central, ou seja, mais precisão nos sintomas que o diferenciasse de outras enfermidades (NONES e BARBOSA, 2016).

Logo no início, quando começaram os estudos sobre esse transtorno, eram tantos os sintomas que aguçou o interesse dos estudiosos em buscar formas mais precisas para diagnosticar e tratar os pacientes com esse mal. As epidemias da manifestação da hiperatividade nas crianças, até antes do início do século XX, sempre estiveram associadas com o diagnóstico de início de lesão cerebral. Os estudos foram se aprofundando e mais sintomas foram sendo descobertos. A prevalência de mais estudos na área fez com que o TDAH passasse a se chamar lesão cerebral mínima, e depois disfunção cerebral mínima (BONADIO e MORI, 2013).

Apesar de o nome TDAH, como se conhece hoje, ser relativamente recente, a doença em si já é descrita e estudada há mais de dois séculos, desde 1798, como comentam Bonadio e Mori (2013). Ao longo da história, como já foi comentado anteriormente, as manifestações, sinais e sintomas que descrevem o TDAH, já receberam diferentes nomes, conforme se aprofundava o conhecimento sobre a doença. É por isso que Deustchmann (2017) explica que partiu das pesquisas o aumento dos conhecimentos, necessários para o diagnóstico mais preciso do TDAH.

Santos e Vasconcelos (2010) observam que o tratamento do TDAH requer uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicoterápicas e farmacológicas com a participação de múltiplos agentes sociais como pais, outros familiares, educadores, profissionais de saúde, além da própria criança. Verifica-se segundo esses mesmos autores, que são três os tipos de tratamento do TDAH até o momento, o farmacológico, terapia comportamental e a combinação das terapias

farmacológica e comportamental, sendo este último considerado como a forma mais eficaz.

Para fazer o diagnóstico do TDAH é preciso observar principalmente os sintomas clínicos, sendo os mais evidentes a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade expressada pela criança, adolescente ou adulto no decorrer de seu desenvolvimento. Tais sintomas se apresentam em um grau que compromete as atividades diárias destas pessoas, seja na escola, no trabalho ou em casa, dificultando as relações escolares, de trabalho e/ou interpessoais (BONADIO e MORI, 2013).

Importante atentar para o fato que o diagnóstico do TDAH é fundamentalmente clínico, usualmente apoiado em critérios operacionais de sistemas classificatórios como o DSM-IV-RTM e o CID-10, com o auxílio de exames neurológicos (SANTOS e VASCONCELOS, 2010).

Dentre os principais sintomas Barkley (2008, p.52) diz está a pouca perseverança nas atividades que exigem envolvimento cognitivo, a tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva.

Nascimento et al (2014) acrescentam se tratar de um transtorno do neurodesenvolvimento que apresenta níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade, ou seja a criança passa a ficar desatenta e desorganizada, não consegue permanecer sentada, constantemente se intromete nas atividades que outras crianças estão desenvolvendo, fica impaciente. Nenhuma criança de até cinco anos saudável pode apresentar tantos sintomas negativos, como a portadora do TDAH.

Normalmente uma criança na idade de pré-escolar pode apresentar os ditos transtornos de externalização como o transtorno de oposição desafiante e o transtorno da conduta. O TDAH frequentemente quando está associado a transtornos desse tipo, tende a persistir até a criança se tornar adulta, trazendo assim sérios prejuízos no sujeito (NASCIMENTO et al, 2014). É por isso que Santos e Vasconcelos (2010) expõem no estudo deles que o TDAH pode tanto se manifestar isoladamente, ou simultaneamente com mais outros transtornos ou outros problemas orgânicos.

É importante a observação que o TDAH não manifesta na idade adulta, trata-se de transtorno que persiste até essa etapa do desenvolvimento da pessoa.

Sobre os números e a realidade da incidência de TDAH nas escolas brasileiras, esse transtorno se manifesta somente na infância e afeta em média 3 a 7% nas crianças em idade escolar. Essas crianças por serem portadoras desse transtorno costumam ser rotuladas de forma injusta, como consta em Silva (2010, p.18) “[...] preguiçosas, mal-educados “bicho-carpinteiro”, avoados, irresponsáveis ou rebeldes”, onde o que apresentam é um funcionamento cerebral diferente, que os fazem agir dessa forma.

Silva e Castro (2013) também afirmam que o cérebro do TDAH não é um cérebro defeituoso, esse apresenta um funcionamento bastante peculiar, que leva ao portador do transtorno a ter comportamento típico, diante dessas características são alvos de críticas dos pais, professores, familiares e colegas.

Mattos (2011, p.58), explica de forma mais específica que os portadores de TDAH têm uma alteração nas substâncias que passam as informações entre as células nervosas, chamados neurotransmissores. Crianças com TDAH, têm alteração nos neurotransmissores que controlam a liberação da dopamina e da noradrenalina. Localizados na região anterior ao cérebro, os neurotransmissores liberam essas substâncias no “[...] lobo frontal, e suas conexões para vários outros locais no cérebro”. O TDAH pode alterar também os centros reguladores das emoções.

Silva (2010) comenta que a observação e a sensibilidade são instrumentos essenciais para que o profissional se mostre devidamente habilitado para lidar com crianças. Enquanto observador precisa estar habilitado para captar as diferenças tanto no comportamento que a criança começa a manifestar, como também precisa se relacionar com os pais e pessoas mais próximas da criança, para verificar se nos relatos desses identifica os fatores que caracterizam uma criança com TDAH. Através da observação e da comparação, um bom investigador faz uso do pensamento lógico para detectar o transtorno.

Silva (2010) por ser uma estudiosa renomada sobre o assunto TDAH, traz no seu livro “Mentes Inquietas” o registro de algumas dicas ou itens que podem auxiliar, no primeiro passo rumo ao diagnóstico de TDAH em uma criança. Segundo essa mesma autora são características a serem observadas na criança se ela costuma...

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” etc.

2. É facilmente distraída por estímulos externos. A criança TDAH 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. Pode ser apelidada por seus coleguinhas de “ouvido tuberculoso”.

3. Tem dificuldade de esperar sua vez em brincadeiras ou em situações de grupo. Esperar em filas é um suplício para uma criança TDAH, assim como esperar sua vez em brincadeiras; frequentemente interrompe os coleguinhas e fala excessivamente. Por isso, é muito comum ser considerada uma criança encenqueira por supervisores do colégio (que não conheçam o TDAH) e ter dificuldades de relacionamento com os coleguinhas. Aqui, ela assume a figura do “furão”, “entrão”, “abelhudo”, entre outras.

4. Com frequência dispara respostas para perguntas que ainda não foram completadas. Isso acontece porque, tão logo venha algo à mente de uma criança TDAH (e de grande parte dos adultos também!), ela coloca em palavras, muitas vezes atropeladamente — afinal, a velocidade de sua língua não consegue se equiparar à de seu cérebro. Isso é uma consequência da impulsividade. A criança TDAH não consegue parar ou filtrar o fluxo de ideias que eclodem em sua mente. E lá vai ela ser apelidada de “linguaruda” ou algo do gênero.

5. Tem dificuldade em seguir instruções e ordens. A criança TDAH não quer se insurgir contra a autoridade, ou seja, não é exatamente rebelde. Faz as coisas ao 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. A criança TDAH se entedia rapidamente. Sua atenção é fluida e escorregadia. Metaforicamente, muda de estado físico repentinamente. Lembra das aulas no primário, das mudanças súbitas no estado físico das substâncias? Sua atenção pode ser vaporosa durante atividades prolongadas e encadeadas de caráter obrigatório ou mesmo em brincadeiras de grupo que envolvam regras. No entanto, pode subitamente solidificar-se e tornar-se dura como gelo, se determinada atividade a estimula ou encanta. Assim como pode sublimar-se repentinamente, se algo mais interessante a distrair ou enfasiar-se simplesmente da atividade atual. O grande “clique” seria unir atividades educativas com meios multimídia, e já estão sendo feitos vários desenvolvimentos nesse sentido.

7. Frequentemente muda de uma atividade inacabada para outra. Esta característica está intimamente encadeada com a anterior. Quando estão entretidos em uma tarefa ou projeto, crianças TDAH acabam pensando em noutras coisas diferentes para fazer. E fazem! Da mesma forma que uma ideia que vem à mente dessa criança é imediatamente traduzida em palavras, muitas destas ideias também são imediatamente postas em prática. Novamente a impulsividade sobrepuxa. Como acabam fazendo (e pensando) muitas coisas ao mesmo tempo, deixam passar detalhes e cometem erros pela desatenção. E a ansiedade acarretada pelo fato de ter

muitas coisas a fazer contribui para diminuir mais ainda sua capacidade de concentração. Precisam de muito incentivo e estruturação para levar a cabo suas tarefas.

8. Tem dificuldade em brincar em silêncio ou tranquilamente. Imagine uma bola voando entre móveis e peças decorativas da sala. Objetos sendo derrubados durante uma corrida. Gritos e imprecações. Imaginou? É isso mesmo. Esta assertiva é auto-explicável.

9. Às vezes fala excessivamente. Esta característica está diretamente relacionada ao item 4. Como a criança TDAH é assaltada por um fluxo incessante de ideias e imagens, ela tem dificuldade de ser concisa e objetiva ao falar. É comum que um assunto puxe outro, que puxa outro e no instante seguinte já não sabe mais por que está falando aquilo ou mesmo o que estava falando antes. É importante que pais e/ou cuidadores e professores tentem ser compreensivos e mesmo aprendam a enxergar o lado divertido dessas características e brincar com a criança sem fazê-la se sentir inadequada, ajudando-a a se concentrar no assunto em questão.

10. Vive perdendo itens necessários para tarefas ou atividades escolares. Se a criança é “avoadinha” e frequentemente esquece de fazer o trabalho de casa ou de levar o lanche para a escola, fique atento. Podem ser sinais de desatenção e lapsos de memória típicos do TDAH, e não necessariamente irresponsabilidade ou imaturidade (SILVA 2010, p.48-49).

Oportuno comentar que é de suma importância que o profissional da educação tenha conhecimento suficiente sobre TDAH. A inobservância do transtorno faz com que muitos portadores do TDAH passem a vida inteira sem ter a mínima noção de que o problema tem solução e de que precisam de um diagnóstico e tratamento adequados.

A dificuldade escolar é uma queixa frequente de pais e professores de crianças com TDA/H, pois apresentam dificuldade para aprendizagem e problemas de desempenho em relação aos seus colegas, principalmente em suas habilidades na capacidade de organização, expressão e na escrita.

A seguir comentários segundo os autores sobre as dificuldades que os professores têm em detectar crianças com TDAH.

3 DIFICULDADES E PROBLEMAS ENFRENTADOS PELOS EDUCADORES NA DETECÇÃO DO TDAH NA EDUCAÇÃO INFANTIL

3.1 O TDAH na Escola

A escola é parte dos primeiros ambientes que alertam os pais, sobre a necessidade de um diagnóstico para identificar a existência do TDAH. É na escola

que os alunos passam a apresentar os problemas de comportamento mais visíveis e onde ocorrem as primeiras dificuldades de adaptação que normalmente passam despercebidas pelos pais. Ao ficarem juntos a outras crianças é possível comparar como elas se saem quando estão realizando atividades que exigem maior atenção (CÔAS, 2016).

Para os educadores o TDAH é um fator que traz grandes preocupações na rotina de trabalho, principalmente para os que atuam na Educação Infantil, acompanhando e repassando os ensinamentos para a criança aprender a ler e escrever. É na idade escolar, que as crianças com TDAH tem maior probabilidade de repetir de ano ou mesmo evadir. Passam a apresentar baixo rendimento escolar, com possibilidade de manifestar dificuldades emocionais, de relacionamento social e possíveis problemas comportamentais (BERNARDES, 2017).

A criança da Educação Infantil, quando recebe o diagnóstico comprovado de portador do TDAH, precisa ser tratada como portadora de necessidades educacionais especiais. Nessa condição precisa ter garantida que vai ter aprender da mesma forma que os outros coleguinhas de sala de aula. Diante das suas particularidades, que já foram amplamente discutidas neste artigo, se faz necessário que adaptações sejam feitas para conter ao máximo possível os comportamentos prejudiciais ao progresso pedagógico do portador de TDAH (BERNARDES, 2017).

Segundo Oliveira e Silva (2016) aumenta cada vez mais a preocupação dos educadores com as incidências do TDAH, devido às dificuldades que esse transtorna traz ao processo de aprendizagem da criança e ao fato que o portador apresenta vários comportamentos inadequados em sala de aula. Lidar com um portador de TDAH requer toda uma sistemática de ensino diferenciada, necessita que o educador desenvolva uma relação professor/aluno diferenciada. Como o professor e o mediador da aprendizagem e orientador da produção da criança, deve sempre estimular e acompanhar a aprendizagem para dar segurança ao aluno.

As tarefas escolhidas precisam ser interessantes e preocupadas em fazer com que o aluno tenha motivação em realizar, o portador de TDAH precisa achar que a recompensa por realizar a atividade vai valer a pena. É por isso que Oliveira e Silva (2016) observam que o educador deve ter certeza que está lidando com uma criança que porta TDAH. Precisa de todo o apoio e suporte da escola e dos pais, pois vai caber a ele a missão de estabelecer as regras e repetir as diretrizes, precisa ser sempre firme nas suas ações e atitudes.

É indicado que o professor divida sempre as grandes tarefas em tarefas menores. Outra recomendação de Oliveira e Silva (2016) é que o educador sempre que sentir necessidade se ausente da sala de aula por alguns instantes. Uma última recomendação desses autores é que o educador encoraje e elogie sempre o portador de TDAH.

Côas (2016) recomenda que o educador ao lidar com portadores do TDAH na escola divida sua atenção na didática na sala de aula, e busque formas alternativas de avaliar o aluno, e também busque o apoio da escola, pois é importante melhorar a concentração do aluno que apresenta esse déficit.

Repetindo mais uma vez, é importante que o TDAH seja identificado para que possa ter toda a ajuda necessária para garantir o seu progresso educacional da mesma forma que acontece com as outras crianças. Igualdade e inclusão em sala de aula é algo necessário para que a aprendizagem aconteça, mas esse não se pode esquecer que o diagnóstico não é fácil de ser realizado pelo professor da Educação Infantil, pois TDAH ainda é um assunto desconhecido pela maioria dos professores, como mesmo afirma Sena (2010).

3.2 Mas Quais as Dificuldades dos Professores na Detecção do TDAH na Educação Infantil?

Atualmente é muito comum a existência de muita confusão entre dificuldade de aprendizagem e as ditas necessidades educativas especiais. O que se sabe é que é possível detectar quando uma criança está com dificuldades de aprender e essa situação não é causada por atraso mental ou algum tipo de transtorno emocional (SILVA, 2016).

Silva et al (2010) observam que não cabe ao professor diagnosticar o TDAH, mas precisa ter todo conhecimento necessário sobre o assunto, pois o mesmo pode fazer uma identificação correta e convocar a família e a direção da escola para que tomem as devidas providências necessárias ao diagnóstico. Para essa identificação inicial, o mesmo precisa de uma formação continuada, pois cabe a escola identificar o aluno que apresenta diferenças no comportamento, visando identificar o aluno com necessidade educacional especial, somente os especialistas da área como médicos, psicólogos, psicopedagogo, poderão diagnosticar, ou não, o TDA/H.

Costa (2010) também observa que é preciso conhecimento profundo do desenvolvimento normal da criança e do adolescente para diagnosticar com certeza a diferença entre o normal e o patológico. Segundo essa mesma autora é muito difícil diferenciar hiperatividade como sintoma e atividade intensa como algo do desenvolvimento normal.

Domingues, Zancanella e Baseggio (2013) comentam sobre a necessidade de preparar mais os educadores, pois os mesmos apresentam pouco conhecimento sobre a sintomatologia do TDAH. Essa capacitação é importante, pois parte deles a indicação para uma melhor investigação de sintomas da patologia. Outros países investiram em treinamentos informativos e aprimoraram a capacidade dos educadores em identificar crianças com possível TDAH.

Silva et al (2010, p.17) trazem o relato de professores que apontam que as salas de aulas quando muito cheias não só atrapalham a avaliação do professor e dificultam a aprendizagem do aluno. Uma sala com poucos alunos possibilita que o portador de TDAH consiga obter uma melhora na concentração quando da realização das atividades da aula. Consta no estudo desses mesmos autores que os professores participantes do estudo são unânimes em afirmar que “[...] nunca receberam e não sabem sobre a existência de formação que tratasse sobre o transtorno...falta divulgação destas formações...”.

A falta de instrumentalização dos educadores e da escola em conhecer com propriedade o TDAH, bem como o desconhecimento do histórico familiar e da vida do aluno, dificultam a compreensão do comportamento da criança e a distinção entre o normal e o patológico. O fato é que o sistema educacional nacional só está preparado para atender as necessidades educacionais de um aluno normal sem distúrbio (DOMINGUES, ZANCANELLA e BASEGGIO, 2013).

O diagnóstico deve ser feito pela pessoa que conheça a evolução do desenvolvimento da criança, pois se trata de um diagnóstico baseado em sintomas de atenção, hiperatividade e impulsividade, que deve ser avaliado com base nos prejuízos que esses sintomas estão trazendo para a vida da criança. Um pouco de desatenção é até normal, pois nenhuma criança costuma ter concentração total e ficar quieta muito tempo, isso é algo até esperado de uma criança normal. Trouxe danos, tem que se investigar (COSTA, 2010).

O educador necessita que a família passe informações sobre o comportamento da criança em casa para que o mesmo tenha subsídios para

identificar causas para o comportamento que a criança apresenta na escola. O sistema educacional precisa preparar o educador para observar possíveis mudanças de comportamento nos alunos.

Como o TDAH é um transtorno neuropsiquiátrico mais diagnosticado na infância, fica difícil para um educador diagnosticar com certeza esse transtorno, visto que não estudaram as teorias das causas, idade de manifestação, médico especialista, cura, tratamento e comorbidades (SENO, 2010).

Seno (2010) explica que embora não tenham esse conhecimento teórico, no que diz respeito às questões relacionadas à prática diária na sala de aula, a sensibilidade do educador possibilita que identifiquem a capacidade de concentração e outras manifestações comportamentais nas crianças, mesmo sem que tenha estudado em profundidade sobre o assunto em específico.

Rege a Lei de Diretrizes e Base para a Educação (LDB) no capítulo VI, que os profissionais de Educação, ou seja, os professores, precisam de capacitação no que se refere às necessidades educacionais especiais. Só que isso dificilmente tem acontecido, pois o sistema educacional até o momento não viabiliza essa diretriz.

Diante do apresentado, entende-se que o TDAH por ser um transtorno neuropsiquiátrico requer um conhecimento multidisciplinar do assunto. A falta desse conhecimento e de um maior contato com a família do aluno são as grandes dificuldades dos educadores em detectar o TDAH.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o que foi relacionado até esse momento do estudo, e a problemática que gerou o desenvolvimento do presente artigo foi obtido com a análise dos materiais selecionados, que são principais problemas enfrentados pelos professores da Educação Infantil na detecção do TDAH, o fato que o sistema educacional brasileiro existe para atender alunos normais sem nenhum déficit de aprendizagem, ou seja nem a escola nem os educadores estão preparados para observar a possibilidade de um aluno ser portador de TDAH.

A afirmação que é falta de formação específica do professor que dificulta a detecção precoce do TDAH em alunos da Educação Infantil foi comprovada, tanto que foi constatado que muitos educadores têm desconhecimento total do transtorno, falta aos mesmos mais conhecimento teórico do assunto. Como pode ser observado

o TDAH é um transtorno neuropsiquiátrico que requer conhecimento multidisciplinar e exames clínicos, conhecimento esse que os professores não adquirem durante sua formação e não estão tendo acesso a capacitação necessária para lidar com os portadores de transtornos.

No que se refere ao objetivo de pesquisar sobre as dificuldades dos educadores foi encontrado que as salas de aula que trazem muitos alunos não facilitam que identifiquem alunos com comportamento diferenciado. A falta de divulgação dos cursos de capacitação em lidar e identificar sinais do TDAH também foi considerado problemas que dificultam a identificação. A falta de instrumentalização dos educadores e da escola em conhecer com propriedade o TDAH, bem como o desconhecimento do histórico familiar e da vida do aluno, são dificuldades para o educador distinguir o normal e o patológico.

O perfil do aluno da Educação Infantil com TDAH está em idade escolar, ou seja 5 anos de idade. Nenhuma criança de até cinco anos saudável pode apresentar tantos sintomas negativos, como a portadora do TDAH. São crianças que costumam ser rotuladas de preguiçosas, mal-educadas, avoados, irresponsáveis ou rebeldes. Têm a maior probabilidade de repetir de ano ou mesmo evadir. Apresentam baixo rendimento escolar, com possibilidade de manifestar dificuldades emocionais, de relacionamento social e possíveis problemas comportamentais.

Quanto às origens do TDAH foi encontrado que ainda existe muita imprecisão sobre o que realmente causa o TDAH. Consiste num transtorno de origem genética ou orgânica. Tem origem de fatores sociais, associado a vários outros fatores.

São sinais da manifestação de TDAH nas escolas quando a criança não consegue principalmente acompanhar o desenvolvimento cognitivo das outras crianças da mesma idade. Demonstra muita dificuldade na aprendizagem. Costumam manifestar com regularidade pouca perseverança nas atividades que exigem envolvimento cognitivo. É uma criança com tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma. Ela é agitada, dispersiva, desatenta e desorganizada, não consegue permanecer sentada, constantemente se intromete nas atividades que outras crianças estão desenvolvendo, fica impaciente.

O estudo se mostrou bastante proveitoso e enriquecedor. Como proposta para um trabalho futuro a pesquisa sobre como o sistema escola deve realmente receber o aluno portador de transtornos de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ARIÉS, Philippe. **História social da criança e da família**. ed.2ª. Rio de Janeiro: LTC, 2012.

ANDRADE, Lucimary Bernabé Pedrosa de. **Educação infantil: discurso, legislação e práticas institucionais**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

ANDRADE, Olga Valéria Campana dos Anjos; PRADO, Paulo Sérgio Teixeira do; CAPELLINI, Simone Aparecida. Desenvolvimento de ferramentas pedagógicas para identificação de escolares de risco para a dislexia. **Revista Psicopedagogia**. vol.28, n.85, p. 14-28, 2011.

BACH, Eliane Loreni; PERANZONI, Vaneza Cauduro. A história da educação infantil no brasil: fatos e uma realidade. **Revista Digital Buenos Aires**. vol.1, año 19, nº 192, p.01-04, maio de 2014.

BARKLEY, Russell A. Transtornos comorbidos, adaptação social e familiar e subtipos. In: BARKLEY, R.A.; et al. **Transtorno do déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento**. ed. 3ª. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BERNARDES, Socorro. **O que os educadores devem saber sobre o TDAH – com atividades**. 4 de julho de 2017. Disponível em: <<http://www.atividades/o-que-os-educadores-devem-saber-sobre-o-tdah-com-atividades/>>. Acesso em: Setembro, 2017.

BONADIO, Rosana Aparecida Albuquerque; MORI, Nerli Nonato Ribeiro. **Transtorno de déficit de atenção / hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica**. Maringá : Eduem, 2013.

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

CÔAS, Danielly Berneck. **O conhecimento dos docentes em salas de aula com alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em escolas públicas do Município de Paranaguá-PR**. Tese de Doutorado em Educação. Universidade Tuiuti do Paraná Curitiba. Curitiba, 2016.

COSTA, Sandra Aparecida da Silveira. **Um desafio de inclusão para professores: alunos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Monografia do Curso de Pedagogia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2010.

COUTINHO, Gabriel. **Qual o papel dos professores para o diagnóstico de TDAH?** 2015. Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA). Disponível em: <<http://www.tdah.org.br/br/artigos/textos/item/1147-qual-o-papel-dos-professores-para-o-diagn%C3%B3stico-de-tdah?.html>>. Acesso em: Março, 2015.

DEUSTCHMANN, Tânia Mara Rubin. Déficit de atenção/hiperatividade (tda/h) x dificuldades de aprendizagem. **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão**. vol.4 nº1, p.524-537, 2017.

DOMINGUES, Leane; ZANCANELLA, Sabrina; BASEGGIO, Denice Bortolin. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: um olhar voltado para a escola. **Revista Barbarói**. vol.1, nº39, p.149-163, dez. 2013.

ELIAS, Vivian Carrer. TDAH pode se tornar um problema de saúde crônico. **Revista Veja.Com**. Março, 2013. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/saude/tdah-pode-se-tornar-um-problema-de-saude-cronico/>>. Acesso em: Abril, 2017.

FREITAS, Cláudia Rodrigues de. **Corpos que não param**: criança, TDAHII e escola. Tese de Doutorado em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011.

MATTOS, Paulo. **No mundo da lua**: transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. ed.10ª. São Paulo: Associação Brasileira do Déficit de Atenção, 2011.

MELO, Valéria Miguel da Cruz. **A importância do lúdico para crianças com transtorno e déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na educação infantil**. Monografia do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão. Faculdade UAB/UNB - Pólo de Anápolis. Brasília, 2011.

MENDES, Omaize da Cruz. **O TDAH na educação infantil: atenção e déficit de atenção**. 05 de dezembro de 2016. Disponível em: <<http://webartigos.com/artigos/o-tdah-na-educacao-infantil-atencao-e-deficit-de-atencao/147720>>. Acesso em: Abril, 2017.

NARDI, Antonio Egidio; QUEVEDO, João; SILVA, Antônio Geraldo da (Orgs.). **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: Teoria e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

NASCIMENTO, Maria Inês Corrêa; et al. **Manual diagnóstico e estatístico de transtorno DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

NONES, Patrícia Pereira; BARBOSA, Ana Clarisse Alencar. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Maiêutica - Pedagogia**. vol.4, nº01, p. 135-145, 2016.

OLIVEIRA, Gleslei Moraes de; SILVA, Rômulo Terminelis da. Inclusão e alfabetização da criança com TDAH: um desafio. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. vol.7, p.91-108. Agosto de 2016.

PASCHOAL, Jaqueline Delgado; MACHADO, Maria Cristina Gomes. A história da educação infantil no Brasil: avanços, retrocessos e desafios dessa modalidade educacional. **Revista HISTEDBR On-line**. vol.01, nº33, p.78-95, Campinas, março, 2009.

PASSAMAI, Gislaine de Lima; SILVA, Joice Ribeiro Machado da. A História da Educação Infantil. **Revista Científica Eletônica de Pedagogia**. vol.01, nº13, p.01-06, ano VII. Janeiro de 2009.

PEREIRA, Rafael Alves. **A criança com TDAH e a escola**. Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA). Setembro, 2010. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/index.html?option=com_k2&view=item&id=117:a-crianC3%A7a-com-tdah-e-a-escola&Itemid=123&tmpl=component&print=1&lang=es>. Acesso em: Abril, 2017.

PINHEIRO, Sara Cristina Aranha de Souza. **Crianças com transtorno de déficit de atenção / hiperatividade (TDAH) no ambiente escolar**. Monografia do Curso de Pedagogia com Habilitação em Anos Iniciais. Universidade do Estado da Bahia. Salvador, BA, 2010.

REINHARDT, Marcelo Calcagno. **Apenas 20% da população com TDAH é tratada no Brasil**. 22 Agosto 2014. Disponível em: <<http://www.tdah.org.br/artigos/reportagens/item/1091-apenas-20-da-potratada-no-brasil.html>>. Acesso em: Abril, 2017.

REIS, Maria das Graças Faustino; CAMARGO, Dulce Maria Pompêo de. Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRPEE)**. vol. 12, nº1, p.89-100, Campinas, 2008.

RODRIGUES, Adriana Aparecida; MOLINA, Adão Aparecido. Relações históricas entre literatura infantil e educação infantil: breves considerações. **Anais da XII Jornada de Pedagogia da FAFIPA**. "Políticas educacionais no Brasil: perspectivas, desafios e possibilidades". Período de 21 a 24 de outubro de 2013. Paraná, 2013.

SANTOS, Leticia de Faria; VASCONCELOS, Laércia Abreu. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças: uma revisão interdisciplinar. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**. vol. 26 nº04, p.717-724, out-dez, 2010.

SENO, Marília Piazzini. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): o que os educadores sabem? **Revista Psicopedagogia**. vol.27, nº84, p.334-43, 2010.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes inquietas: TDAH desatenção, hiperatividade e impulsividade.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

SILVA, Erivanir; CRUZ, Vanessa Vera; LIMA, Waleska; ASFORA, Rafaella. **TDAH e prática pedagógica: conhecendo as principais dificuldades a partir de relatos de professores da rede municipal do Recife.** Trabalho de Conclusão do Curso de Educação. Universidade Federal de Pernambuco. Recife – PE, 2010.

SILVA, Sueli dos Santos. **As dificuldades e distúrbios de aprendizagem: uma análise sobre o ensino de língua portuguesa na educação infantil.** Monografia do Curso de Licenciatura Plena em Letras. Universidade Estadual da Paraíba. Guarabira-PB, 2016.

SORBARA, Giuliana. Geração psicoestimulantes: problemas pedagógicos e políticos. **Revista on line de Política e Gestão Educacional.** vol.1, nº12, p.48-60, 2012.

SOUZA, Isabella G. S. de; SERRA-PINHEIRO, Maria Antônia; FORTES, Didia; PINNA, Camilla. Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.** vol.56, suppl.1, p.14-18, 2007.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual dos transtornos escolares: entendendo os problemas de crianças e adolescentes na escola.** Rio de Janeiro: Best Seller, 2013.

TÜRCKE, Christoph. **Sociedade excitada: filosofia da sensação.** Campinas, São Paulo: Editora da Unicamp, 2010.