



Logos University International
Departamento Pós-Graduação Stricto Sensu
Programa De Pós-Graduação Internacional em Educação

Mônica Rosa De Oliveira Araújo

**O Trabalho Do Professor Dos Anos Iniciais Frente Às Características Do Aluno com
Transtorno De Déficit De Atenção/Hiperatividade no Contexto de Alto Garças.**

Paris, França

2024



Mônica Rosa De Oliveira Araújo

**O TRABALHO DO PROFESSOR DOS ANOS INICIAIS FRENTE ÀS
CARACTERÍSTICAS DO ALUNO COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE
ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE NO CONTEXTO DE ALTO GARÇAS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Logos University International como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientador Prof. Dr. Jhonata Jankowitsch

Paris, França

2024

Mônica Rosa de Oliveira Araújo

O Trabalho Do Professor Dos Anos Iniciais Frente às Características do Aluno com Transtorno De Déficit De Atenção/Hiperatividade no Contexto de Alto Garças.

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Dr. Jhonata Jankowitsch – Presidente da banca examinadora
Logos University International

Prof. Dr. Weider Silva Pinheiro
Logos University International

Prof. Dr^a Msc. Isis Terezinha Santos de Santana
Logos University International

Prof. Dr. Robson Antônio Tavares Costa
Universidade Federal do Amapá – UNIFAP

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Educação.

Prof. Dr. Jhonata Jankowitsch Amorim
Orientador

Paris, França
2024



RAPPORT DU CONSEIL ACADÉMIQUE
LOGOS UNIVERSITY INTERNATIONAL
- UNILOGOS®

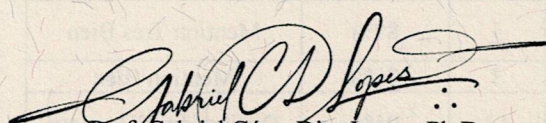
Rapport N° 934-73-2025

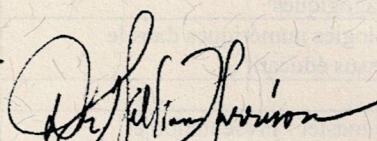
Compte rendu de la session d'examen public du jury, condition d'obtention du *Diplôme d'Établissement* de **MASTER OF EDUCATION (M.ED)**. Logos University International, UniLogos®, est un établissement d'enseignement supérieur privé agréé par le ministère français de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, conformément aux articles L 444-1 à 444-11 et R 444-1 à 444-28 du Code de l'éducation. Accréditée par l'International Education Accreditation Council (IEAC), elle atteste de l'excellence de ses domaines d'activité. *Logos University International, UniLogos®* est membre pédagogique de l'International Accreditation Council for Business Education (IACBE). Un membre pédagogique de l'IACBE est une unité commerciale universitaire qui a satisfait aux exigences d'adhésion à l'IACBE et a affirmé son engagement envers l'excellence dans la formation commerciale. Pour plus d'informations sur l'association éducative et l'IACBE, consultez le site web de l'IACBE: www.iacbe.org. L'IACBE est reconnu par le Council for Higher Education Accreditation (CHEA), l'organisme d'accréditation programmatique pour les programmes d'affaires aux États-Unis, depuis janvier 2011.

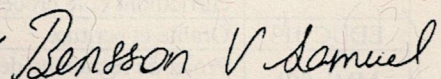
RAPPORT GÉNÉRAL DE DÉFENSE			
Nom	Mônica Rosa de Oliveira Araújo	Rég.:	3831-73-2023
Titre	«Le travail de l'enseignant de la petite enfance face aux caractéristiques de l'élève atteint de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité dans le contexte d'Alto Garças»		
Date	10/12/2024	Heure	04h30
Résultat	Distinction d'Honneur (90) - Approuvé		
Rapport	- L'étudiant a atteint les niveaux requis pour réussir le cours. Éléments évalués: structure écrite du travail, recherche effectuée, logique de la présentation, argumentation opportune et cohérente, format et structure de la présentation, temps, posture, langage verbal et non verbal.		
Juges	Prof. Dr. Jhonata Jankowitsch, Ph.D (Conseiller) Prof. Dr. Weider Silva Pinheiro, DBA Prof. Dr. Robson Antônio Tavares Costa, Ph.D		

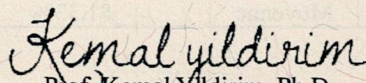
Une fois APPROUVÉ, le Conseil du Jury prépare le document conclusif.

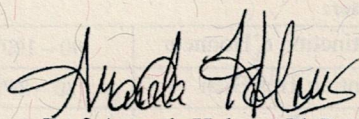
Fait a PARIS, le 10/12/2024

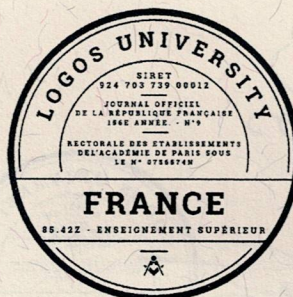

Prof. Gabriel César Dias Lopes, Ph.D
Président Logos University


Prof. William A. Harrison, Ph.D
Recteur de Logos University


Prof. Bensson V. Samuel, Ph.D
Chancelier/Examineur
Logos University


Prof. Kemal Yildirim, Ph.D
Directeur général


Prof. Amanda Holmes, Ph.D
Vice-recteur



Page 2 sur 2

Resumo

Introdução: Este estudo aborda o papel do professor dos anos iniciais do Ensino Fundamental na criação de uma sala de aula inclusiva para alunos diagnosticados com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no município de Alto Garças. O TDAH, caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, apresenta desafios significativos ao processo de ensino-aprendizagem, exigindo estratégias pedagógicas adaptadas e suporte especializado. A pesquisa busca contribuir para a compreensão das ações docentes necessárias para promover uma educação inclusiva e equitativa, considerando as barreiras enfrentadas pelos professores no contexto pesquisado. **Objetivo:** O objetivo geral do estudo foi investigar as ações dos professores dos anos iniciais que favorecem a inclusão de alunos com TDAH. Os objetivos específicos consistiram em conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas para estimular o ensino-aprendizagem, identificar intervenções didáticas e estratégias metodológicas eficazes para enfrentar as dificuldades do TDAH, e propor metodologias adequadas ao Ensino Fundamental em Alto Garças. **Método:** A metodologia envolveu dois procedimentos principais. Primeiro, realizou-se uma revisão bibliográfica, fundamentada em estudos relevantes sobre TDAH e práticas pedagógicas inclusivas, oferecendo uma base teórica robusta. Em seguida, aplicou-se um questionário estruturado, composto por perguntas abertas e fechadas, a professores dos anos iniciais, a fim de captar suas percepções, práticas e dificuldades. A análise de conteúdo seguiu a metodologia de Bardin (2016), permitindo categorizar as respostas e identificar padrões nas práticas docentes e nas necessidades de apoio. **Resultados:** Os resultados indicaram que os professores enfrentam dificuldades relacionadas à formação insuficiente e à inadequação do ambiente escolar para atender alunos com TDAH. Estratégias pedagógicas como o uso de atividades lúdicas, organização do ambiente para minimizar distrações e instruções claras foram destacadas como eficazes. A colaboração entre escola e família também foi considerada essencial, embora os docentes apontassem a necessidade de maior suporte institucional e formação continuada para implementar práticas inclusivas de maneira eficaz. **Conclusões:** Conclui-se que, apesar dos desafios, é possível promover uma educação inclusiva por meio do fortalecimento da formação docente, da ampliação do suporte especializado e da implementação de estratégias pedagógicas adaptadas às necessidades dos alunos com TDAH. A pesquisa reforça a importância da articulação entre educadores, famílias e profissionais da saúde para garantir uma abordagem integrada e humanizada no contexto educacional de Alto Garças.

Palavras-chave: TDAH. Hiperatividade. Infância, Desempenho Escolar.

Abstract

Introduction: This study looks at the role of elementary school teachers in creating an inclusive classroom for students diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the municipality of Alto Garças. ADHD, characterized by symptoms of inattention, hyperactivity and impulsivity, presents significant challenges to the teaching-learning process, requiring adapted pedagogical strategies and specialized support. The research seeks to contribute to an understanding of the teaching actions needed to promote inclusive and equitable education, considering the barriers faced by teachers in the context researched. **Objective:** The general objective of the study was to investigate the actions of early years teachers that favor the inclusion of students with ADHD. The specific objectives were: to learn about the pedagogical practices developed to stimulate teaching and learning, to identify didactic interventions and methodological strategies that are effective in dealing with the difficulties of ADHD, and to propose methodologies that are suitable for primary education in Alto Garças. **Method:** The methodology involved two main procedures. First, a literature review was carried out, based on relevant studies on ADHD and inclusive pedagogical practices, providing a robust theoretical basis. Next, a structured questionnaire comprising open and closed questions was administered to early years teachers in order to capture their perceptions, practices and difficulties. Content analysis followed the methodology of Bardin (2016), allowing the answers to be categorized and patterns in teaching practices and support needs to be identified. **Results:** The results indicated that teachers face difficulties related to insufficient training and the inadequacy of the school environment to cater for students with ADHD. Pedagogical strategies such as the use of playful activities, organization of the environment to minimize distractions and clear instructions were highlighted as effective. Collaboration between school and family was also considered essential, although the teachers pointed out the need for greater institutional support and ongoing training to implement inclusive practices effectively. **Conclusions:** The conclusion is that, despite the challenges, it is possible to promote inclusive education by strengthening teacher training, increasing specialized support and implementing pedagogical strategies adapted to the needs of students with ADHD. The research reinforces the importance of coordination between educators, families and health professionals to ensure an integrated and humanized approach in the educational context of Alto Garças.

Keywords: ADHD. Hyperactivity. Childhood, School Performance..

Resumen

Introducción: Este estudio analiza el papel de los profesores de primaria en la creación de un aula inclusiva para alumnos diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el municipio de Alto Garças. El TDAH, caracterizado por síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad, presenta desafíos significativos para el proceso de enseñanza-aprendizaje, requiriendo estrategias pedagógicas adaptadas y apoyo especializado. La investigación busca contribuir a la comprensión de las acciones pedagógicas necesarias para promover una educación inclusiva y equitativa, considerando las barreras enfrentadas por los profesores en el contexto investigado. **Objetivo:** El objetivo general del estudio fue investigar las acciones de los profesores de enseñanza primaria que favorecen la inclusión de alumnos con TDAH. Los objetivos específicos consistieron en: conocer las prácticas pedagógicas desarrolladas para estimular la enseñanza y el aprendizaje, identificar intervenciones didácticas y estrategias metodológicas eficaces para tratar las dificultades del TDAH y proponer metodologías apropiadas para la enseñanza primaria en Alto Garças. **Método:** La metodología implicó dos procedimientos principales. En primer lugar, se llevó a cabo una revisión bibliográfica basada en estudios relevantes sobre el TDAH y las prácticas pedagógicas inclusivas, proporcionando una base teórica sólida. A continuación, se administró un cuestionario estructurado compuesto por preguntas abiertas y cerradas a profesores de educación infantil con el fin de captar sus percepciones, prácticas y dificultades. El análisis de contenido siguió la metodología de Bardin (2016), lo que permitió categorizar las respuestas e identificar patrones en las prácticas pedagógicas y las necesidades de apoyo. **Resultados:** Los resultados indicaron que los profesores se enfrentan a dificultades relacionadas con una formación insuficiente y la inadecuación del entorno escolar para atender a los estudiantes con TDAH. Se destacaron como eficaces estrategias pedagógicas como el uso de actividades lúdicas, la organización del entorno para minimizar las distracciones y las instrucciones claras. La colaboración entre la escuela y la familia también se consideró esencial, aunque los profesores señalaron la necesidad de un mayor apoyo institucional y de formación continua para aplicar prácticas inclusivas de forma eficaz. **Conclusiones:** A pesar de los retos, es posible promover la educación inclusiva reforzando la formación del profesorado, aumentando el apoyo especializado e implementando estrategias pedagógicas adaptadas a las necesidades de los alumnos con TDAH. La investigación refuerza la importancia de la coordinación entre educadores, familias y profesionales de la salud para garantizar un abordaje integrado y humanizado en el contexto educativo del Alto Garças.

Palabras clave: TDAH. Hiperactividad. Infancia, Rendimiento Escolar.

Sumário

Resumo	4
Abstract.....	5
Resumen.....	6
Sumário	8
1. Introdução	13
1.1 Justificativa	14
1.2 <i>Objetivos</i>	15
1.2.1 <i>Objetivo Geral</i>	15
Capítulo I	16
1.1 Inclusão no Contexto Social e Educacional.....	17
1.2 Características do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).....	26
1.3 O papel do professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE).....	49
1.3.1 Detecção.....	61
1.3.2 Leitura e TDAH	62
1.3.3 Escrita e TDAH.....	62
1.3.4 Matemática e TDAH.....	63
1.3.5 O desempenho escolar e TDAH	64
CAPÍTULO II	64
2 As Estratégias de Ensino Eficazes para Crianças com Diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) para Melhorar seu Aprendizado.	64
2.1 Recomendações Teóricas para o Processo Educativo de Alunos com TDAH.	65
2.2 Principais Dificuldade para os Docentes que Atuam com Estudantes com TDAH.	72
CAPÍTULO III.....	80
3 Metodologia da Pesquisa.	80
3.1 Delineamento Da Pesquisa	81
3.2 Segundo Procedimento de Análise.	81
Capítulo IV.....	84
4. Apresentação e Análise dos Dados	84
4.1 Primeiro Procedimento de Análise.	84
4.2 Segundo procedimento de Análise.....	90
5. Considerações Finais	115

Referências.....	117
ANEXOS I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.....	130
ANEXO II – Questionário de Pesquisa Aplicado aos Respondentes.	133

Lista de Quadros e Tabelas

Quadro 1 - Identificação profissional	28
Quadro 2 - Você percebe diferença entre as crianças diagnosticadas com déficit de atenção e aquelas que não possuem diagnóstico em relação a aprendizagem?.....	30
Quadro 3 - Características Distintivas dos Tipos de TDAH e Outras Manifestações Comuns.....	63
Quadro 4 - Estratégias Pedagógicas Diversificadas para Aprendizagem Adaptativa.....	97

Lista de Gráficos e Figuras

Gráfico 1. Há diferença entre os conceitos de Déficit de Atenção e Hiperatividade?	22
Gráfico 2. Gênero e Idade dos entrevistados da pesquisa.....	89

Lista de Siglas

ABDA - Associação Brasileira do Déficit de Atenção

APA - American Psychological Association

AEE - Atendimento Educacional Especializado

BNCC - Base Nacional Comum Curricular

CID - Classificação Internacional de Doenças

DDA - Distúrbio do Déficit de Atenção

DDAH - Distúrbio de Déficit de Atenção com Hiperatividade

DSM - Associação Americana de Psiquiatria

DSM-IV - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Version IV

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

SNAP-IV - Swanson, Nolan and Pelham, Version IV

SRMF - Sala de Recursos Multifuncionais

TDA - Transtorno do Déficit de Atenção

TODA - Transtorno de Déficit de Atenção

1. Introdução

A atual concepção de educação que orienta as políticas educacionais no Brasil e no estado de Mato Grosso tem como objetivo principal a efetivação do direito de todos à educação (Ferreira et al., 2020). Imbuídos desse objetivo, os sistemas de ensino enfrentam o desafio de promover uma educação de qualidade, instituindo políticas públicas que assegurem o acesso, a permanência e a aprendizagem de todos os alunos, garantindo práticas pedagógicas inclusivas que contemplem a diversidade e as necessidades específicas dos estudantes.

Nos países desenvolvidos, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é abordado como uma condição que demanda estratégias multidisciplinares. Em contextos educacionais dos Estados Unidos, Canadá e países da Europa Ocidental, observam-se diretrizes inclusivas que inserem estudantes com TDAH em salas de aula regulares, promovendo adaptações pedagógicas e suporte psicossocial (Mezzanotte, 2020). Contudo, no Brasil, apesar de avanços na legislação e na consciência sobre a importância da inclusão, a aplicação prática dessas políticas encontra barreiras como falta de recursos, despreparo docente e escassez de suporte técnico, especialmente em regiões menos favorecidas, como Alto Garças.

Em Alto Garças, município de Mato Grosso, o contexto educacional evidencia os desafios vividos pelos professores dos anos iniciais do Ensino Fundamental para lidar com a inclusão de alunos com TDAH. A infraestrutura limitada e a ausência de formação continuada específica para educadores dificultam a adaptação das práticas pedagógicas às necessidades desses alunos. Além disso, o estigma social associado ao TDAH frequentemente impede que pais, professores e colegas compreendam e acolham plenamente os desafios enfrentados por essas crianças, potencializando as dificuldades acadêmicas e sociais.

A problemática se agrava quando se constata que, apesar das legislações inclusivas, os professores de Alto Garças relatam dificuldades em identificar e aplicar estratégias pedagógicas eficazes para o atendimento a alunos com TDAH. Questiona-se, portanto: como as práticas docentes podem ser aprimoradas para promover um ambiente educacional inclusivo e equitativo para esses alunos no município de Alto Garças? Quais ações podem ser realizadas para superar as lacunas formativas e estruturais, garantindo que a inclusão se concretize de maneira eficaz e humanizada?

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo investigar as ações dos professores dos anos iniciais do Ensino Fundamental em Alto Garças, analisando suas práticas pedagógicas, dificuldades enfrentadas e estratégias implementadas para atender às necessidades de alunos com TDAH. Baseando-se em uma abordagem que combina revisão bibliográfica e coleta de dados

empíricos, busca-se identificar as barreiras enfrentadas, propor soluções metodológicas e contribuir para a construção de uma educação mais inclusiva. Assim, espera-se que este trabalho traga subsídios para a transformação das práticas educacionais locais, promovendo uma inclusão que não apenas respeite as diretrizes legais, mas que também responda às demandas concretas de uma realidade educacional desafiadora.

1.1 Justificativa

Esta pesquisa aborda o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), com foco em suas características, diagnóstico, tratamento e estratégias pedagógicas para inclusão de alunos diagnosticados no ambiente escolar. O TDAH, reconhecido como um dos transtornos neurodesenvolvimentais mais comuns na infância (Cherkasova et al., 2022), afeta o desempenho acadêmico e social devido a sintomas como desatenção, hiperatividade e impulsividade (APA, 2014). No Brasil, a prevalência do transtorno é estimada em cerca de 5% da população infantil e 2,5% da adulta, com impactos que podem perdurar na vida adulta (ABDA, 2019; APA, 2014).

A Lei nº 12.074, de 17 de abril de 2023, promulgada no estado de Mato Grosso, reforça o compromisso legal com a inclusão, determinando que escolas públicas e privadas adaptem o ambiente escolar para atender alunos com TDAH. A legislação exige a alocação de assentos em locais estratégicos e a oferta de condições diferenciadas para a realização de atividades e avaliações, medidas que visam mitigar os prejuízos associados ao transtorno (Mato Grosso, 2023). Apesar disso, professores frequentemente relatam dificuldades em adaptar práticas pedagógicas e implementar estratégias efetivas para atender às necessidades desses alunos (Pedroso et al., 2022).

Pesquisas indicam que as práticas pedagógicas voltadas para alunos com TDAH devem incluir atividades diversificadas, lúdicas e dinâmicas, que incentivem a participação ativa e desenvolvam autonomia e independência (Capodieci et al., 2019). Contudo, a ausência de formação docente específica, combinada à superlotação de salas de aula e à carência de suporte técnico, dificulta a efetividade dessas estratégias (Mattos, 2015; Da Silva & Borges, 2021). Essa lacuna formativa reflete-se em dificuldades para diferenciar comportamentos relacionados ao transtorno de atitudes indisciplinadas, prejudicando a inclusão e o aprendizado (Bezerra & De Souza Ribeiro, 2020).

O ambiente escolar, frequentemente percebido como um espaço de inclusão e socialização, deve ser adaptado para acolher as peculiaridades dos alunos com TDAH. Estudos apontam que os sintomas do transtorno, como desatenção e impulsividade, manifestam-se em múltiplos contextos, exigindo uma abordagem integrada que envolva professores, famílias e profissionais da saúde (Rohde

et al., 2003). Essa integração é essencial para reduzir estigmas e promover práticas pedagógicas inclusivas que valorizem as potencialidades de cada aluno (Silva et al., 2020).

No Brasil, o arcabouço legal, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), garante o direito à educação inclusiva e preconiza métodos e recursos específicos para atender às necessidades de alunos com transtornos globais do desenvolvimento (Brasil, 1996). No entanto, a implementação prática dessas diretrizes ainda enfrenta desafios significativos, especialmente em regiões onde os recursos são escassos e a formação docente é limitada (Pedroso, 2022).

A relevância desta pesquisa reside em sua contribuição para o desenvolvimento de práticas pedagógicas mais eficazes e inclusivas, que atendam às necessidades dos alunos com TDAH. Ao investigar as estratégias já utilizadas e identificar lacunas existentes, o estudo busca subsidiar educadores e gestores na implementação de ações que garantam uma educação equitativa e de qualidade. Além disso, ao ampliar a compreensão sobre o TDAH, espera-se contribuir para a superação de preconceitos e para a criação de um ambiente escolar mais acolhedor e integrador, que valorize a diversidade e promova o pleno desenvolvimento dos estudantes.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

- Conhecer as ações do professor do Ensino Fundamental dos Anos Iniciais que promovem uma sala de aula inclusiva para alunos que apresentam o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em Alto Garças.

1.2.1.2 Objetivos Específicos

- Conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pelos professores para estimular o processo ensino-aprendizagem dos alunos com TDHA em Alto Garças.
- Identificar intervenções didáticas e estratégias metodológicas para o enfrentamento do distúrbio em vista de uma efetiva aprendizagem em Alto Garças.
- Identificar que estratégias e metodologias devem ser aplicadas pelos professores dos anos iniciais para alunos do Ensino Fundamental com TDHA em Alto Garças.

1.3 Problema de Pesquisa

Viver num ambiente letrado, onde são cultivadas e exercidas práticas sociais relativas à leitura e à escrita, permite ao aluno desenvolver conceitos e competências funcionais relacionados à escrita, assim como garantir que efetivamente aprendam a ler e escrever assim que entram na escola é o objetivo de todo alfabetizador, no entanto isso se tornou um grande desafio. Partindo dessa observação, quais práticas pedagógicas podem ser implementadas pelos professores dos anos iniciais do Ensino Fundamental para promover um processo de ensino-aprendizagem inclusivo e eficaz para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)?.

Capítulo I

1. A Integração de Alunos com Necessidades Educacionais Especiais na Educação.

A inclusão de crianças nos anos iniciais com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no ambiente educacional é um desafio significativo, porém fundamental para promover seu desenvolvimento acadêmico e social. Superar as dificuldades impostas pelo TDAH requer não apenas adaptações específicas no ensino, mas também uma compreensão profunda das necessidades individuais de cada criança. Ao adotar práticas pedagógicas inclusivas e flexíveis, as escolas não apenas facilitam o aprendizado desses alunos, mas também fortalecem sua autoestima ao proporcionar um ambiente que reconhece suas habilidades únicas.

A inclusão efetiva de crianças com TDAH envolve a implementação de estratégias diferenciadas, como o uso de métodos de ensino que estimulem a concentração e o engajamento ativo. Além disso, é fundamental oferecer suporte individualizado, como orientação adicional e acompanhamento próximo, para ajudar esses alunos a lidarem com desafios específicos, como impulsividade e dificuldade de organização (Costa, 2022).

Ao mesmo tempo, a inclusão de crianças com TDAH nos anos iniciais não se restringe apenas ao ambiente escolar, mas também envolve a conscientização e o apoio da comunidade escolar e dos pais. Educar professores, colegas de classe e familiares sobre as características do TDAH pode reduzir estigmas e promover um ambiente de aceitação e suporte. Dessa forma, a inclusão não é apenas um imperativo educacional, mas uma oportunidade para cultivar um ambiente escolar que celebre a diversidade e promova o sucesso acadêmico e pessoal de todos os alunos (Pereira, 2010). Portanto, ao enfrentar os desafios impostos pelo TDAH na educação dos anos iniciais, a adoção de abordagens inclusivas e personalizadas não apenas ajuda a superar dificuldades específicas, mas também cria um caminho para que cada criança possa alcançar seu potencial máximo, contribuindo positivamente para a comunidade escolar e para a sociedade como um todo.

1.1 Inclusão no Contexto Social e Educacional.

Ao longo dos anos, a sociedade reconheceu que a inclusão é uma forma de respeitar a diversidade e a diferença, inclusive para todos dentro das escolas e da sociedade, o que pressupõe que as escolas e os profissionais sejam capazes de atender às suas particularidades, dificuldades e à forma de trabalhar em prol das suas necessidades, limitações e capacidades.

Esse tema é bastante pertinente quando se refere a investigar como as políticas públicas têm proporcionado formação aos professores do ciclo alfabetizador para o trabalho com crianças diagnosticadas com TDAH, assim como na identificação das dificuldades e potencialidades dos professores ao lecionarem para estudantes com TDAH. Para subsidiar o estudo foi levantada a questão norteadora sobre se existe na formação inicial ou continuada com estudos específicos sobre o modo como atuar com crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o que é muito significativo para nossa proposta de estudo.

Moraes e Goulart (2021) mencionam o desafio de implementação de políticas públicas e democratização dos saberes, com destaque para Conferência Mundial de Educação para Todos ocorrida em Jomtien, na Guatemala, em 1990 que enfocava os altos índices de crianças, adolescentes e jovens sem escolarização. De acordo com as autoras a escola de ensino regular começa o seu processo de abertura aos estudantes com transtornos e deficiências. Em se tratando de inclusão de estudantes com necessidades educativas especiais, uma das tarefas primordiais é justamente incluir e não apenas integrar os sujeitos que, historicamente, foram excluídos da escola.

Os autores afirmam que em 2020, de acordo com o programa Todos pela Educação e com a publicação da Política Nacional de Educação Especial em 1994, foram obtidas diretrizes sobre o processo de integração instrucional que condiciona o acesso às classes comuns do ensino regular aqueles que possuem as condições necessárias condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum no mesmo ritmo dos alunos ditos normais (Moraes & Goulart, 2021).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/96, constitui a espinha dorsal da política educacional no Brasil, estabelecendo princípios fundamentais para o desenvolvimento e a execução de práticas educativas em todo o território nacional. Conforme apontam Siquelli & Fernandes (2015), um dos pilares desta legislação é a promoção da educação inclusiva, garantindo que alunos com necessidades especiais sejam integrados em escolas regulares, uma medida que não apenas assegura direitos, mas também enriquece o ambiente educacional.

A LDB assegura, ainda, medidas específicas que visam adaptar o processo educativo às

diferentes necessidades dos alunos. Isso inclui a garantia de terminalidade específica para estudantes que, devido a suas deficiências, não conseguem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental. Além disso, prevê a aceleração de estudos para alunos superdotados, permitindo que concluam o programa escolar em tempo reduzido (Brasil, 1996). Este arcabouço legal reflete um compromisso com a equidade e a qualidade na educação, assegurando que cada estudante receba o suporte necessário para o pleno desenvolvimento de suas capacidades. Dessa forma, a LDB não apenas delinea diretrizes, mas também promove uma cultura de respeito à diversidade no sistema educacional brasileiro, preparando o caminho para uma sociedade mais inclusiva e justa. A educação como direito para todos e sua efetivação em sentido amplo remete a refletir que cada pessoa possui suas próprias singularidades, diferenças, individualidades, as quais devem ser respeitadas. Sendo assim, acerca da inclusão de estudantes com deficiência, a Constituição Federal de 1988 determina como dever do Estado a promoção de direitos igualitários e inclusivos, com qualidade de acesso e permanência na rede regular de ensino.

De acordo com o artigo 54, inciso III, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), estabelece-se como obrigação do Estado assegurar o atendimento educacional especializado para indivíduos com deficiência, priorizando sua realização no âmbito da rede regular de ensino (Brasil, 1990). Este dispositivo legal sublinha a prioridade dada à integração de estudantes com necessidades especiais em ambientes educacionais convencionais, promovendo assim a igualdade de oportunidades educativas.

A inclusão de alunos com deficiência nas escolas regulares não apenas facilita o acesso a uma educação de qualidade, mas também promove a socialização e a interação entre todos os alunos, aspectos cruciais para o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes. A legislação reflete um entendimento de que a educação é um direito fundamental e deve ser acessível a todos, independentemente de suas condições físicas, intelectuais ou sensoriais.

Portanto, tanto o ECA quanto a LDB alinham-se em seu propósito de assegurar que o sistema educacional brasileiro seja inclusivo e capaz de atender às diversas necessidades de sua população estudantil. Esta abordagem é fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, onde cada indivíduo tem a oportunidade de desenvolver plenamente seu potencial.

Na perspectiva da educação inclusiva, a Resolução n. 2/2019, do Ministério da Educação, estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial de professores da educação básica, e define em seu artigo 12 que os componentes curriculares devem se estabelecer a partir de competências e habilidades previstas na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) Educação

Básica para as etapas da Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio (Brasil, 2019).

Uma disposição significativa contida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96), especificamente no § 1º do artigo 58. Este artigo enfatiza a necessidade de disponibilizar serviços de apoio especializado nas escolas regulares para atender às peculiaridades da clientela de educação especial. Essa medida legal reforça o compromisso com a educação inclusiva, assegurando que as necessidades específicas de alunos com deficiência sejam atendidas dentro do sistema educacional convencional. Desta forma, conforme preceitua o artigo Brasil (1996, art. 59) da mesma Lei:

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação:

I - Currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específica, para atender às suas necessidades;

II - Terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV - Educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V - Acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular (Brasil, 1996).

A provisão de serviços de apoio especializado é decisivo para facilitar o acesso e a participação efetiva de estudantes com necessidades especiais no processo educacional. Isso inclui, mas não se limita a recursos didáticos adaptados, tecnologias assistivas, suporte terapêutico e adaptações curriculares, que são essenciais para que esses alunos possam alcançar seu pleno potencial educacional e desenvolvimento pessoal. Essa abordagem não apenas promove a inclusão e a igualdade, mas também valoriza a diversidade no ambiente escolar, preparando todos os alunos para viverem em uma sociedade plural e respeitosa. Portanto, a legislação educacional brasileira, ao prever esses serviços, desempenha um papel fundamental na garantia de uma educação de qualidade e acessível a todos, independentemente de suas limitações ou desafios individuais.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEE-PEI), datado de 2008, descreve o processo histórico da inclusão escolar no Brasil em busca de

políticas públicas para uma educação inclusiva e igualitária a todos. As autoras citam o Decreto n. 6.571/2008 que preveria sobre o Atendimento Educacional Especializado (AEE), considerando como complementar ou suplementar à formação dos alunos no ensino regular, devendo ser integrado à proposta pedagógica da instituição de ensino (Brasil, 2008).

Esta política representa um marco significativo para a compreensão da educação para todos e, além disso, dá outros sentidos para a reestruturação dos serviços de educação especial que estabelecem novas relações com a educação escolar comum. Na esteira de tais documentos, a Resolução n. 4/2009, do Ministério da Educação, determina que nas escolas regulares haja Atendimento Educacional Especializado (AEE) (Brasil, 2009). Cumpre registrar que o Decreto n. 6.571/2008 foi posteriormente revogado pelo Decreto n. 7.611/2011.

Kaloki (2018) indica isso como um marco importante na história da educação global: Fórum Mundial de Educação 2015, Incheon, Coreia do Sul, onde o Brasil e outras nações assinaram uma declaração reiterando seu compromisso em promover a causa de uma educação de qualidade abrangente. Este evento molda os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da UNESCO, com foco particular na obtenção da inclusão para todos, uma educação equitativa de qualidade e na promoção de oportunidades de aprendizagem.

Este compromisso reforça a responsabilidade dos países em implementar políticas educacionais que não apenas atendam a diversidade de necessidades de todos os alunos, mas que também cultivem um ambiente de aprendizado que seja acessível e enriquecedor para todos. A inclusão, portanto, passa a ser vista não apenas como uma questão de direitos humanos, mas como uma fundação fundamental para o desenvolvimento sustentável. As implicações desse compromisso são amplas, exigindo de todos os envolvidos um esforço contínuo para revisar práticas pedagógicas e estruturas educacionais de modo a realizar o ideal de uma educação verdadeiramente universal e acessível.

Fraga *et al.*, (2017) destacam que em 2006 o Estado de Santa Catarina criaria, por meio da Fundação Catarinense de Educação Especial, a Política Estadual de Educação Especial em SC. Ressaltam que embora o TDAH não esteja incluído entre as categorias de deficiências ou transtornos globais do desenvolvimento, é um fenômeno multidimensional com efeitos no comportamento, nas emoções e na aprendizagem, não isentando assim as instituições de ensino de terem que adotar um olhar diferenciado e individualizado, sobre as dificuldades. surgindo, especialmente quando devidamente diagnosticado.

Os transtornos do neurodesenvolvimento são uma das principais causas de distúrbios comportamentais em crianças e adultos, com impactos significativos na comunicação, participação social, sucesso acadêmico e limitações funcionais. Estudos recentes confirmam que esses transtornos, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), afetam várias áreas de desenvolvimento, incluindo habilidades sociais, comunicação e comportamentos repetitivos, o que resulta em desafios significativos para a adaptação social e o sucesso acadêmico (Patel & Merrick, 2020; Takumi *et al.*, 2020). O TDAH é um transtorno definido por três principais sintomas: desatenção, hiperatividade e impulsividade. A desatenção se manifesta na dificuldade de prestar atenção em atividades lúdicas ou quando é chamado; aqueles com este sintoma.

Rocha *et al.*, (2020) apresentam embasamentos ao discorrer sobre o assunto abordado, onde aborda políticas públicas para estudantes com transtorno de déficit de atenção e Hiperatividade nas Escolas no Estado de Santa Catarina menciona a existência do Projeto de Lei n.7.081/2010, a qual prevê que o diagnóstico e tratamento devem ser feito por um profissional especialista, como um médico psiquiatra e neurologista, juntamente com outros profissionais que acompanham o caso. Afirmam também que o Poder Público deve manter programa de diagnóstico e tratamento de estudantes da educação básica com dislexia e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), assim como, os sistemas de ensino devem garantir aos professores da educação básica cursos sobre o diagnóstico e o tratamento da dislexia e do TDAH.

Moraes e Goulart (2021) afirmam que apesar da escassez de políticas públicas direcionadas às pessoas com TDAH, há um crescimento de pesquisas científicas e de movimentos sociais em torno do transtorno visando fazer valer seus direitos para que de fato atendam às suas necessidades específicas buscando assim uma educação democrática e inclusiva. Quadro 1 apresenta a identificação da formação dos professores e o tempo de atuação destes.

Quadro 1.

Identificação profissional.

Formação inicial	Especialização	Tempo de atuação na educação	Tempo de atuação no Bloco Alfabetizador
Magistério	Educação Infantil e Anos Iniciais	26 (vinte e seis) anos	20 (vinte) anos
Curso de Graduação em Pedagogia- Habilitação: Magistério das Séries Iniciais do Ensino Fundamental.	Prática Interdisciplinar: Educação Infantil e Séries Iniciais	8 (oito) anos	3 (três) anos
Pedagogia	Alfabetização e Letramento	5 (cinco) anos	2 (dois) anos

Fonte: Moraes e Goulart, 2021.

O Quadro 1 mostra que os professores possuem formação inicial para o exercício da docência, e que apesar de possuírem especializações voltadas à alfabetização e anos iniciais do ensino fundamental, nenhuma formação em específico referente a educação especial é observada. Moraes e Goulart (2021) observam que para um atendimento que vise à igualdade e inclusão, o professor necessita ampliar constantemente sua formação, compreender as dificuldades e especificidades dos estudantes e pensar estratégias específicas e significativas.

As diferenças na formação de professores e na implementação de políticas de inclusão para alunos com TDAH entre o Brasil e outros países podem ser reveladoras das particularidades culturais, econômicas e estruturais que moldam cada contexto. Em países desenvolvidos, a formação inicial de professores muitas vezes inclui módulos específicos sobre TDAH e outras necessidades educacionais especiais, preparando os profissionais para lidar com a diversidade em sala de aula e para aplicar metodologias inclusivas com maior segurança e autonomia (Mezzanotte, 2020; Bado *et al.*, 2023). Além disso, a presença de políticas governamentais consolidadas e recursos dedicados à inclusão, como apoio especializado e materiais adaptados, é uma característica comum em várias dessas nações.

No Brasil, a formação de professores nem sempre abrange de forma abrangente o tema do TDAH, o que pode resultar em lacunas no entendimento das necessidades específicas desses alunos. Ainda que existam diretrizes nacionais para inclusão, a aplicação prática dessas políticas pode variar de um estado para outro, influenciada por fatores como a disponibilidade de recursos, capacitação contínua e a infraestrutura das escolas. Em regiões brasileiras com maior investimento em educação

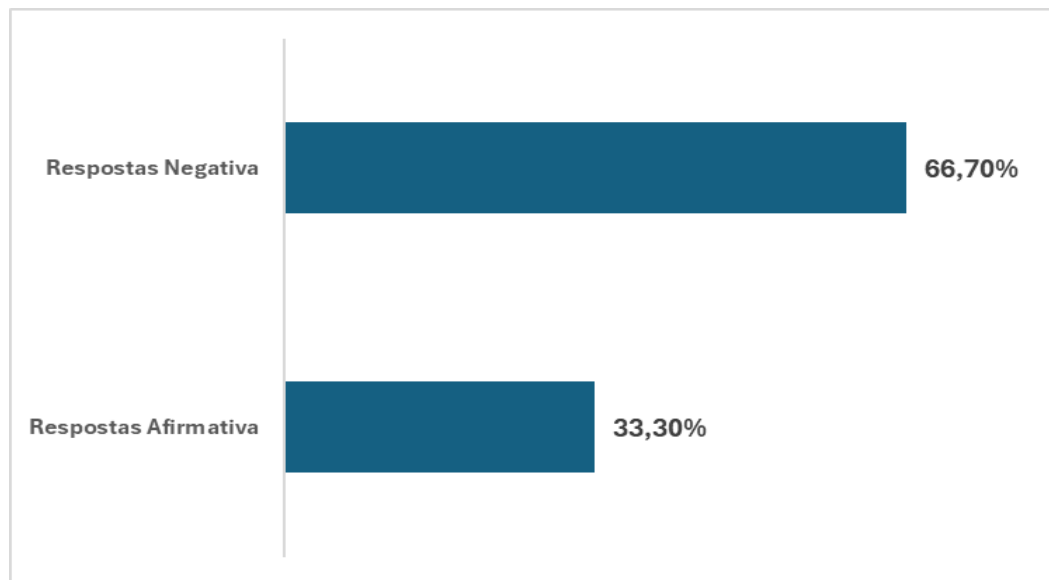
inclusiva, é possível encontrar práticas mais próximas às observadas internacionalmente, como equipes de apoio e a adaptação de atividades e materiais (Almeida, 2023; Trigueiro & Sousa, 2023).

Assim, ao comparar o Brasil com países que dispõem de políticas inclusivas robustas, percebe-se a relevância dos investimentos em capacitação de professores e em suporte especializado, elementos que influenciam diretamente a eficácia das práticas inclusivas e a qualidade do atendimento ao aluno com TDAH (Bado *et al.*, 2023; Shen *et al.*, 2021). Analisar essa diversidade de cenários, tanto no contexto brasileiro quanto internacional, contribui para identificar áreas que poderiam ser aprimoradas, adaptando boas práticas às especificidades locais.

Vale ressaltar que de acordo com Moraes e Goulart (2021) cada vez mais estudantes com necessidades educativas especiais estão presentes no cotidiano escolar e isso exige um olhar mais atento para as singularidades e um ensino voltado ao desenvolvimento integral com ações que mobilize para a superação das dificuldades. O gráfico 1 representa um questionário realizado com os professores e o entendimento deles sobre alguns conceitos relacionados ao Transtorno de Déficit de Atenção e o Transtorno de Hiperatividade.

Gráfico 1.

Há diferença entre os conceitos de Déficit de Atenção e Hiperatividade?



Fonte: Adaptado dos *Dados da pesquisa realizada por sobre a diferença entre conceitos* Moraes e Goulart, 2021.

A informação citada por Moraes e Goulart (2021) indica uma divisão nas percepções sobre dois conceitos relacionados a transtornos de atenção. Segundo a pesquisa mencionada, aproximadamente dois terços dos entrevistados (66,7%) acreditam que não existe diferença entre os dois conceitos discutidos, enquanto um terço (33,3%) percebe uma distinção.

Tan *et al.*, (2021) esclarecem, portanto, que existem, de fato, dois transtornos distintos: o Transtorno de Déficit de Atenção (TODA) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O TODA é caracterizado predominantemente por sintomas de desatenção, os quais podem impactar significativamente o desempenho acadêmico, social e profissional do indivíduo. Por outro lado, o TDAH, além dos sintomas de desatenção, inclui a presença marcante de hiperatividade e impulsividade, o que acrescenta uma dimensão adicional de complexidade ao quadro clínico.

Essa diferenciação é fundamental para o entendimento da diversidade de comportamentos que podem se manifestar em pessoas que sofrem com esses transtornos. O TODA pode ser menos visível, uma vez que a falta de atenção muitas vezes não chama tanta atenção quanto a hiperatividade. No entanto, o impacto é igualmente debilitante. Já no TDAH, a hiperatividade pode ser mais evidente e, por isso, muitas vezes mais facilmente diagnosticada (Arias *et al.*, 2018). Portanto, reconhecer que TODA e TDAH são entidades distintas permite uma abordagem diagnóstica mais precisa e, conseqüentemente, um tratamento mais eficaz. O tratamento pode variar significativamente entre os dois transtornos, tanto em termos de medicação quanto em intervenções comportamentais, o que reforça a necessidade de uma avaliação cuidadosa e individualizada.

O quadro 2 faz parte do questionário e busca saber dos entrevistados se percebiam a diferença entre as crianças diagnosticadas com déficit de atenção e aquelas que não possuem diagnóstico em relação a aprendizagem.

Quadro 2.

Você percebe diferença entre as crianças diagnosticadas com déficit de atenção e aquelas que não possuem diagnóstico em relação a aprendizagem?

Professor A	Sim. Normalmente as diagnosticadas fazem uso de medicamento ou acompanhamento multidisciplinar.
Professor B	Sim, aquelas que não possuem diagnósticos aprendem muito mais fácil.
Professor C	Sim, as que possuem diagnósticos precisam de uma atenção mais específica.

Fonte: Moraes e Goulart, 2021.

De acordo com o quadro apresentado Moraes e Goulart (2021) discorrem que as professoras percebem a diferenças entre as entre as crianças com diagnóstico e salienta que o diagnóstico não pode ser o ponto de partida de uma ação, mas sim o modo como a criança aprende, interage e sinaliza cotidianamente é que deve ser considerado. Os autores apontam que o professor possui um papel fundamental no desenvolvimento dos estudantes diagnosticados com TDAH, uma vez que ao aprender sobre o transtorno e suas especificidades e necessidades específicas para cada caso, garantem uma aprendizagem igualitária. O professor precisa planejar metodologias que favoreçam a aprendizagem, fazendo com que o estudante se interesse e se envolva cada vez mais no processo de ensino/aprendizagem.

Muller (2023) enfatiza a importância de reconhecer e respeitar a singularidade de cada criança no processo educacional. A autora argumenta que todas as crianças, independentemente de possuírem deficiências ou dificuldades de aprendizagem, devem ter a liberdade de aprender de acordo com suas próprias condições e características individuais. Isso inclui adaptar o ensino às suas necessidades físicas, sociais e interacionais, entre outras. Esse enfoque centrado no aluno é determinante para promover um ambiente educacional inclusivo e eficaz, que capacite cada criança a atingir seu potencial pleno. Assim, o professor precisa propor atividades que promovam um aprendizado significativo e os façam se sentir incluídos no processo.

A comparação entre o Brasil e países como os Estados Unidos, Canadá e nações europeias revela que o Brasil ainda enfrenta grandes desafios na implementação de políticas de inclusão, especialmente no que diz respeito à formação de professores e à estrutura das escolas. Embora a Lei

Brasileira de Inclusão (LBI) e a BNCC ofereçam diretrizes claras, o sucesso dessas políticas depende de uma formação docente mais abrangente e do desenvolvimento de suporte institucional adequado, algo que varia amplamente entre os estados brasileiros.

A formação continuada dos professores é uma peça-chave que precisa de maior atenção e investimento, com ênfase em estratégias pedagógicas práticas para lidar com TDAH, algo que já é bem estabelecido em outros países. No Brasil, é fundamental que as disparidades regionais sejam abordadas, para garantir que os alunos com TDAH, independentemente de onde residam, tenham acesso a uma educação inclusiva e equitativa, como estabelecido nas normas nacionais e internacionais.

1.2 Características do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).

Os educadores enfrentam um amplo espectro de dificuldades apresentadas pelos estudantes, que podem variar desde desafios de aprendizagem até questões comportamentais e emocionais. Diante desta diversidade, é fundamental que os educadores estejam equipados com estratégias pedagógicas adequadas para intervir eficazmente em diferentes situações que surgem no cotidiano escolar. Browman e Miele (2019) salientam que no passado boa parte das dificuldades de aprendizagem não eram identificadas, nomeadas e compreendidas, e, por isso, pouco se fazia para reverter um quadro em que os estudantes eram considerados preguiçosos, desestimulados ou com baixa capacidade para aprender e que essa situação ainda ocorre hoje.

A identificação precisa dos fatores que contribuem para os problemas de aprendizagem em estudantes é uma etapa importante no processo educacional. Compreender esses fatores não apenas facilita a intervenção pedagógica adequada, mas também permite uma abordagem individualizada, respeitando as potencialidades, características e dificuldades específicas de cada aluno. Reconhecer os problemas de aprendizagem implica em uma análise detalhada do contexto educacional e pessoal do estudante. Isso pode incluir dificuldades relacionadas a deficiências sensoriais, cognitivas, motoras, ou mesmo questões emocionais e sociais que afetam seu desempenho acadêmico. Ao identificar esses elementos, os educadores podem ajustar suas estratégias de ensino para atender às necessidades específicas de cada aluno.

Greenway & Edwards, (2020) a falta de conhecimento aprofundado sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) entre educadores pode levar a equívocos significativos na interpretação do comportamento e no desempenho acadêmico de estudantes afetados por este transtorno. É comum que, na ausência de uma compreensão adequada sobre o TDAH,

comportamentos típicos como a dificuldade em manter a concentração sejam mal interpretados como falta de inteligência ou desinteresse. Além disso, a precipitação em diagnosticar tais comportamentos sem a devida fundamentação clínica pode resultar em rotulações errôneas que afetam negativamente a autoestima e o desenvolvimento do aluno.

Diante desses desafios, a formação inicial e continuada dos educadores torna-se fundamental. Programas de capacitação devem incluir módulos específicos sobre o TDAH, fornecendo aos professores as ferramentas necessárias para identificar e apoiar adequadamente os alunos com este transtorno. A educação sobre o TDAH deve abordar não apenas os sintomas, mas também estratégias pedagógicas eficazes para engajar esses alunos em atividades de aprendizagem.

A compreensão de que o sintoma de desatenção é fundamental para o diagnóstico do TDAH é primordial. Mesmo na ausência de hiperatividade física, a tendência à dispersão é uma característica central que deve ser reconhecida e gerenciada de maneira apropriada na sala de aula (Arias *et al.*, 2018). Portanto, a educação dos professores sobre os aspectos variados do TDAH e a implementação de práticas inclusivas e adaptativas são passos fundamentais para criar um ambiente educacional que responda às necessidades de todos os alunos, especialmente aqueles que enfrentam desafios adicionais relacionados ao TDAH.

Santos e Rosa (2021), mencionam que o termo DDA é utilizado pela *Attention* (Associação Americana) para casos com predomínio de desatenção e DA/HI, quando há características de desatenção, hiperatividade e impulsividade. O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) apresenta desafios significativos para manter a concentração, especialmente em ambientes como a sala de aula, onde os estímulos externos e internos são constantes. Pessoas com TDAH muitas vezes lutam para filtrar distrações, tornando-se suscetíveis a qualquer estímulo auditivo ou visual que possa desviar sua atenção.

Este desafio é exacerbado por características do TDAH que incluem não apenas dificuldades com a atenção sustentada, mas também a impulsividade e a hiperatividade. Estas características podem manifestar-se de diversas formas:

1. Dificuldades de Atenção Sustentada: Pessoas com TDAH podem ter dificuldade em manter o foco em tarefas que requerem atenção prolongada, como ouvir uma aula. Isso é agravado em ambientes com muitos estímulos concorrentes, como salas de aula barulhentas (Baptista *et al.*, 2006).

2. Susceptibilidade a Distrações: Um simples ruído, como o arrastar de uma cadeira ou uma conversa paralela, pode ser suficiente para que uma criança com TDAH perca completamente o foco. Essa alta reatividade a estímulos externos faz com que seja desafiador para eles ignorarem as distrações (Campanha & Meira Jr, 2022).
3. Pensamentos Intrusivos: Além das distrações externas, pensamentos intrusivos podem interromper a continuidade do pensamento ou da tarefa em mãos. Uma ideia aleatória pode levar a uma cadeia de pensamentos que afasta completamente o foco da atividade original (Machado, 2023).

Entre as características específicas do TDAH, a impulsividade merece uma atenção especial. Silva (2003) define a impulsividade como uma tendência a agir sob um impulso forte, sem a mediação do pensamento crítico ou da consideração das consequências. Essa tendência pode resultar em respostas apressadas ou ações prematuras, que são especialmente problemáticas em ambientes educacionais. A impulsividade não só dificulta a gestão do comportamento como também pode interromper a dinâmica de aprendizado tanto para o indivíduo quanto para seus colegas (Richard-Lepouriel et al., 2019). Este aspecto do TDAH pode fazer com que os alunos reajam exageradamente a estímulos menores ou participem de comportamentos que desviam a atenção de tarefas importantes. Em última análise, a impulsividade interage com as dificuldades de atenção sustentada e a susceptibilidade a distrações, complicando ainda mais a capacidade de manter o foco em atividades que exigem continuidade e atenção prolongada.

Entre as manifestações comuns do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), a impulsividade é uma característica marcante que pode se expressar de diversas formas no comportamento de crianças. Essa impulsividade pode levar a comportamentos como falar sem pensar, envolver-se em brincadeiras mais agressivas ou violentas e agir de maneira que pode ser percebida por terceiros como inadequada ou até mesmo desrespeitosa (Richard-Lepouriel *et al.*, 2019).

Esses comportamentos são frequentemente mal interpretados como sinais de má educação ou falta de limites, mas na realidade, são manifestações de um transtorno neurológico que afeta o autocontrole. Portanto, é necessário que educadores e outros adultos envolvidos compreendam que essas atitudes não são intencionais ou resultado de uma escolha consciente da criança, mas sim aspectos do TDAH que necessitam de uma abordagem especializada e sensível. Salientam que no caso da hiperatividade física e mental, as manifestações físicas são visíveis por meio das ações, ou seja, movimentos acelerados o que também se manifesta na estrutura mental.

Segundo Kofler *et al.* (2020), podemos identificar facilmente a hiperatividade física e mental de uma criança com TDAH, pois não crianças que não conseguem parar de se movimentar, não conseguem ficar sentadas por muito tempo, sempre se movimentando, se não estão pulando ou correndo, estão mexendo em algo ou falando muito, crianças que em várias situações são mal-entendidas, pois não conseguem ficar paradas para fazer uma atividade mais tranquila ou para ouvirem uma história.

As crianças com TDAH frequentemente esquecem situações e pertences pessoais diariamente e têm dificuldade em controlá-los. Eles também podem achar difícil lembrar o que foi falado em uma conversa ou concluí-la sem maiores interrupções. Além disso, suas habilidades de raciocínio podem ser afetadas, juntamente com outros desafios comumente associados a esta condição (Capodieci *et al.*, 2019). Assim a melhor maneira de distinguir e diagnosticar a criança com TDAH é observando suas relações pessoais, bem como sua história e a relação com seus familiares.

Um diagnóstico adequado de TDAH só deve ser realizado por profissional qualificado, pois muitos desses sintomas podem mimetizar outros transtornos. Deve-se observar que testes específicos como ressonância magnética e eletroencefalograma não estão disponíveis para detectar o distúrbio. Este tipo de distúrbio só pode ser confirmado clinicamente. Para uma identificação adequada do TDAH, o profissional (que pode ser psiquiatra ou neurologista, pedopsiquiatra) analisará os sintomas do paciente e sua duração, frequência, intensidade e persistência. O profissional também tentará mensurar quantos danos esses sintomas resultaram na vida do paciente. Somente após essas análises poderá ser confirmado (Brasil Escola, 2021).

O professor pode utilizar observações, dialogar com a família e aplicar diferentes estratégias. Caso a dificuldade ainda persista, deverá ser compartilhada com a equipe pedagógica da escola para maiores orientações e quando necessário a família também fornecerá suporte especializado (Santos & Rosa, 2021). Cabe ao educador e à escola levantar hipóteses sobre a dificuldade do educando, mas nunca determinar a condição real dele, pois essa é atribuição do especialista diagnosticar.

Valiulina (2023) afirma que a criança assim que foi diagnosticada com TDAH, deve ser incluída no ambiente escolar e que os educandos devem receber uma boa formação dos educadores frente às dificuldades de aprendizagem e relacionamentos no ambiente escolar, assim como a orientação profissional de qualidade dos especialistas.

Como alternativas de tratamento as autoras salientam que os pais ou cuidadores devem observar o comportamento e as dificuldades de seu filho, avaliando sua forma de reação, pensamento, vivência e se suas ações as prejudicam ou não. Conhecer as principais características do TDAH

contribui para que as dificuldades sejam amenizadas, focando na melhora delas, mas é necessário sempre se informar sobre suas especificidades, medicamentos, troca de experiências com quem vivencia esta dificuldade no seu cotidiano.

A Associação Brasileira de Déficit de Atenção - ABDA orienta sobre as possibilidades de tratar o TDAH que deve ser multimodal ou ser combinado a medicamentos, orientação de pais e professores além disso, técnicas específicas para o portador (Mechler *et al.*, 2021). A medicação, na maioria dos casos, é recomendada. A psicoterapia indicada para o tratamento do TDAH é a Terapia Cognitivo-Comportamental, que no Brasil é atribuição exclusiva dos psicólogos (Fullen *et al.*, 2020). Até o momento, não há evidências científicas de que outras psicoterapias ajudem a tratar os sintomas do TDAH. O tratamento com fonoaudiólogo é recomendado em casos específicos onde também há simultaneamente Transtorno de Leitura (Dislexia) ou Transtorno de Expressão Escrita (Disortografia) (Gustianingsih *et al.*, 2019).

Em alguns casos, pode ser necessário o uso de medicamentos que ajudem o aluno a se concentrar melhor, além de ajudar a aumentar a qualidade de vida e contribuir para uma rotina que lhe permita participar das atividades escolares. Que a Psicoterapia pode ser uma alternativa de vigilância. O psicoterapeuta ajudará a criança a enfrentar e saber lidar com suas dificuldades o que fará com que a capacidade de distração, esquecimento, impulsividade e grandes tendências de desorganização sejam reduzidas, pois são as principais características de quem tem TDAH.

Assim, Santos e Rosa (2021) propõem diversas estratégias para modificar abordagens pedagógicas. Uma sugestão é introduzir prazos flexíveis, permitindo que os alunos se concentrem melhor nas suas tarefas. Além disso, eles recomendam ajustar os formatos dos testes para incluir perguntas diretas que minimizem a confusão e facilitem as respostas dos alunos. Outra recomendação é sentar os alunos na frente da sala, longe de distrações, para manter o foco no professor. Sentar-se atrás dos colegas expõe os alunos a diversos estímulos que podem dificultar o processo de aprendizagem. Por fim, os pesquisadores enfatizam a importância de apresentar as instruções das atividades de forma clara e concisa.

O professor tem de garantir que a directiva é compreendida pelos alunos; fazer avaliações orais, pois a ansiedade e dependendo da tarefa (mais complexa) pode interferir na escrita. Assim, a escola deve proporcionar condições de aprendizagem aos alunos, independentemente do seu perfil. Joy *et al.* (2018), descrevem o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) como uma condição prevalente que se manifesta por meio de desafios significativos em sustentar a atenção, uma inquietação pronunciada que pode evoluir para hiperatividade e uma tendência à impulsividade. Essas

características são particularmente evidentes entre crianças de 6 a 10 anos de idade. Nesta fase, o TDAH frequentemente resulta em obstáculos no âmbito escolar e nas interações sociais com outras crianças, além de dificuldades nas relações com pais e educadores.

A intensidade e a frequência elevadas de movimentos são elementos que contribuem para complicações adicionais. Para Tandon *et al.*, (2019) a necessidade constante de vigilância é enfatizada, visto que a criança com hiperatividade se expõe frequentemente a situações de risco devido ao seu excesso de energia e à reduzida necessidade de descanso e sono. Essas características exigem um acompanhamento cuidadoso por parte dos responsáveis e educadores para garantir a segurança e o bem-estar do menor.

No ambiente escolar, as manifestações do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) se tornam particularmente evidentes. A criança hiperativa enfrenta uma série de desafios, incluindo uma notável dificuldade de concentração, a incapacidade de se manter envolvida em uma única atividade por um período prolongado, e um comportamento marcado por movimentos e conversas constantes. Essas características disruptivas não só dificultam o processo de aprendizado, como também afetam a dinâmica em sala de aula.

A impulsividade é outro sintoma crítico do TDAH, caracterizando-se pela precipitação em ações sem a devida reflexão sobre as consequências (Ghirardi *et al.*, 2019). Este comportamento impulsivo pode levar a situações de risco, exemplificado pelo ato de atravessar a rua sem a cautela de verificar o tráfego. Esse tipo de comportamento requer uma atenção redobrada por parte dos educadores e cuidadores, para prevenir acidentes e promover um ambiente mais seguro para a criança hiperativa e seus colegas.

Araújo e Silva (2004) o TDAH é apresentado como um transtorno frequentemente identificado que se manifesta por dificuldades em manter a atenção, uma pronunciada inquietação e impulsividade. Segundo Soluki *et al.* (2020), as crianças afetadas por esta condição podem apresentar notáveis dificuldades em habilidades de orientação espacial, como distinguir direita de esquerda, além de desafios significativos em navegar pelo espaço. Problemas com discriminações auditivas e a elaboração de sínteses auditivas também são comuns, assim como déficits na memória visual e auditiva. Uma característica particularmente crítica destacada é a má estruturação do esquema corporal, que pode afetar a percepção que a criança tem de seu próprio corpo no espaço. Oferecendo assim, aos pais e educadores um panorama mais completo dos desafios enfrentados por crianças com TDAH, permitindo uma abordagem mais informada e empática no apoio ao desenvolvimento desses indivíduos.

No contexto do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), as dificuldades de aprendizagem na escola podem exacerbar os sintomas do TDAH, uma dinâmica importante. Quando as crianças enfrentam barreiras no desempenho escolar e são incapazes de progredir adequadamente nas atividades, isso muitas vezes resulta na perda de motivação e afetando negativamente a sua autoestima (Sibley *et al.*, 2019). Esse cenário de insucesso e frustração pode desencadear respostas emocionais intensas, incluindo excitação exagerada e episódios de raiva intensa, que tendem a ser mais acentuados do que aqueles observados em crianças sem o transtorno.

Essa reação intensa não é apenas uma questão de temperamento, mas também uma consequência direta das dificuldades inerentes ao TDAH, que complicam a capacidade da criança de se adaptar às demandas e expectativas escolares. Este ciclo de dificuldades acadêmicas e perturbações emocionais e comportamentais reforça a necessidade de intervenções que abordem tanto os aspectos cognitivos quanto emocionais do transtorno, oferecendo um suporte mais holístico que possa mitigar os impactos negativos e promover um ambiente mais propício ao desenvolvimento educacional e pessoal da criança. Quanto às causas do TDAH a autora cita a proporção menino/menina é de no máximo dois meninos para cada menina com TDAH. A razão pela qual existe uma diferença na proporção de meninos/meninas entre estudos antigos e recentes é simples: as meninas tendem a apresentar mais TDAH com predominância de sintomas de desatenção, portanto são menos impulsivas na escola e em casa do que os meninos e, portanto, são menos impulsivas na escola e em casa do que os meninos. menos propensos a serem avaliados pelos serviços de saúde mental.

Ainda para Rosa e Pereira Medeiro (2022) que faz a afirmação de que o TDAH, um distúrbio neurobiológico com forte influência genética, é amplamente reconhecido como uma condição que pode ser transmitida de geração em geração. Embora normalmente surja durante a infância, o TDAH tem o potencial de persistir na idade adulta, impactando significativamente vários aspectos da vida de um indivíduo. O transtorno é caracterizado por três grupos principais de sintomas: hiperatividade, impulsividade e desatenção.

Aqueles com TDAH podem ter dificuldade para manter o foco em tarefas demoradas, exibir comportamento impulsivo e apresentar um nível de atividade que ultrapassa o esperado para sua idade e circunstâncias. A intensidade e as consequências destes sintomas podem variar de acordo com a idade e as situações individuais, sublinhando a importância de um diagnóstico preciso e de um plano de tratamento personalizado para melhorar o bem-estar e a qualidade de vida geral das pessoas afetadas por esta doença.

Para Ghirardi *et al.*, (2019), a hiperatividade é caracterizada por uma inquietação facilmente perceptível na criança. Essa condição manifesta-se por meio de movimentos constantes e uma incapacidade de permanecer quieta, o que pode ser notado tanto em ambientes escolares quanto em casa. A desatenção, outro aspecto importante do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), resulta em erros frequentes devido a descuidos e falta de atenção aos detalhes. As crianças com TDAH têm dificuldade em seguir orientações de tarefas, o que frequentemente leva a trabalhos inacabados (Kofler *et al.*, 2018). Elas podem começar uma atividade com entusiasmo, mas rapidamente perdem o interesse ou são facilmente distraídas, deixando as tarefas pela metade.

A impulsividade, um terceiro componente do TDAH, é caracterizada pela incapacidade da criança de esperar sua vez de falar ou agir em situações que exigem ordem e paciência (Kofler *et al.*, 2020). Essa disposição impulsiva pode levar a comportamentos inadequados, como interromper os outros ou agir precipitadamente sem considerar as consequências. Esse traço impulsivo não apenas cria desafios sociais e comportamentais, mas também pode colocar a criança em situações de risco.

Esses três componentes: hiperatividade, desatenção e impulsividade formam a base do TDAH e apresentam desafios significativos no desenvolvimento acadêmico e social das crianças (Rajaprakash & Leppert, 2022). A hiperatividade e a impulsividade podem resultar em conflitos com colegas e professores, enquanto a desatenção afeta diretamente o desempenho acadêmico. American Psychiatric Association *et al.*, (2014) DSM- informa que o TDAH tem início na infância. A estipulação de que vários sintomas estavam presentes antes dos 12 anos expressa a necessidade de uma apresentação clínica válida se manifestar durante a infância. Ao mesmo tempo, uma idade de início mais precoce não é especificada devido às dificuldades em fazer uma determinação retrospectiva do início na infância.

Araújo e Silva (2004) nos aponta que para distinguir entre um aluno hiperativo e outro com distúrbios leves de atenção, é fulcral observar três principais fatores: a contínua agitação motora, a impulsividade e a dificuldade de concentração. No caso do aluno hiperativo, é comum observar uma agitação motora persistente, que vai além do esperado para a faixa etária, frequentemente acompanhada por impulsividade nas ações e dificuldade em manter a atenção em atividades por períodos prolongados. Esses comportamentos tendem a ser mais intensos e frequentes, afetando significativamente a capacidade do aluno de participar de forma eficaz nas atividades escolares. Por outro lado, em distúrbios leves de atenção, os sintomas podem ser menos pronunciados, envolvendo

dificuldades ocasionalmente perceptíveis na concentração e no controle impulsivo, mas sem a mesma intensidade e constância observada no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

Para apoiar os alunos com TDAH, os professores devem possuir um elevado nível de paciência e acessibilidade, uma vez que estes alunos exigem uma atenção significativa. Alcançar o sucesso na sala de aula envolve frequentemente a implementação de uma série de intervenções (French & French, 2020). Embora muitas crianças com TDAH possam prosperar num ambiente de sala de aula típico com ajustes mínimos, tais como a inclusão de auxiliares ou a participação em programas especializados fora da sala de aula, aquelas com desafios mais graves podem necessitar de colocação em salas de aula especiais.

Para criar um ambiente de aprendizagem produtivo para crianças que lutam com a atenção, é fundamental estabelecer uma sala de aula bem estruturada e organizada. O primeiro passo é o professor se preparar adequadamente para acomodar um aluno com TDAH e obter uma compreensão mais profunda do transtorno, a fim de administrar com eficácia as necessidades da criança (Staff *et al.*, 2021). Além disso, implementar um programa de reforço que incorpore recompensas e consequências é fundamental para promover um comportamento positivo na turma. Por último, avaliações regulares e imediatas dos professores são necessárias para garantir monitorização e apoio contínuo. É necessário modificar os materiais educativos para alinhá-los com as capacidades da criança. A instrução deve se concentrar no ensino de técnicas cognitivas que melhorem a autocorreção e promovam um melhor desempenho nas tarefas.

Araújo e Silva (2004) no informa que para diferenciar entre um aluno que apresenta hiperatividade e outro que apresenta distúrbios de atenção mais leves, é importante observar cuidadosamente características distintas, como inquietação motora contínua, impulsividade e lutas persistentes de concentração. Os educadores que trabalham com alunos hiperativos devem apresentar níveis notáveis de paciência e acessibilidade, pois esses alunos exigem atenção contínua.

Em termos de gestão educacional, o sucesso no ambiente de sala de aula frequentemente depende de uma série de intervenções adaptativas. A maioria das crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) pode ser integrada em salas de aula regulares, contanto que sejam feitos ajustes modestos, como a presença de um auxiliar educacional ou a implementação de programas especiais externos à sala. No entanto, casos mais severos podem necessitar de ambientes educacionais especializados (Strelow *et al.*, 2021).

Para criar um ambiente de aprendizagem ideal para crianças com dificuldades de atenção, é fundamental estabelecer uma sala de aula altamente organizada e estruturada, é aconselhável

incorporar um programa de reforço que utilize recompensas e consequências como componentes integrantes do processo educacional. O professor deve avaliar continuamente o progresso dos alunos e oferecer *feedback* imediato para garantir seu desenvolvimento contínuo.

É fundamental escolher cuidadosamente materiais de ensino adaptados às capacidades únicas de cada aluno. A incorporação de estratégias cognitivas que incentivam a autocorreção e melhoram o desempenho nas tarefas acadêmicas é vital para promover um ambiente de aprendizagem propício e promover uma conduta positiva em sala de aula. Segundo Araújo e Silva (2004), indivíduos que apresentam sintomas de TDAH durante a infância apresentam maior probabilidade de vivenciar dificuldades associadas a comportamento de oposição, delinquência, transtornos de conduta, bem como depressão e ansiedade.

Os autores ainda destacam que indivíduos que exibem sintomas de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) durante a infância têm uma tendência significativamente maior de enfrentar uma série de desafios comportamentais e emocionais ao longo da vida. Dentre estes, destacam-se a propensão a desenvolver comportamentos de oposição sistemática, delinquência, transtornos de conduta, além de condições psicológicas como depressão e ansiedade.

Essa correlação sugere que o TDAH não é apenas um desafio isolado no espectro do desenvolvimento infantil, mas também um possível precursor de questões mais complexas e profundas na saúde mental. Essa informação ressalta a importância de intervenções precoces e abrangentes para crianças diagnosticadas com TDAH. Tais intervenções devem não só focar na gestão dos sintomas primários do transtorno, mas também na prevenção ou atenuação de futuras complicações psicológicas.

Assim, é fundamental que profissionais da educação e da saúde estejam aptos a identificar precocemente os sinais de TDAH e a implementar estratégias de suporte que vão além do manejo comportamental, incluindo o suporte emocional e psicológico (Wolraich *et al.*, 2019). Esta abordagem integrativa pode ser decisiva na melhoria da qualidade de vida e no desenvolvimento saudável do indivíduo ao longo de sua trajetória de vida. A crença predominante é que investir no desenvolvimento das competências dos indivíduos é muito mais benéfico do que fixar-se em destacar ou normalizar a sua incompetência. Para Girouard *et al.* (2019), a identificação de diagnósticos funcionais e sindrômicos pode auxiliar na detecção precoce de distúrbios neurológicos progressivos, que inicialmente podem se apresentar de forma sutil, muitas vezes por meio de dificuldades comportamentais ou acadêmicas.

Araújo e Silva (2004), diz que atualmente, predomina um consenso na área da saúde e educação que aponta a importância de focar nas habilidades individuais em vez de tentar apenas normalizar comportamentos ou enfatizar as inabilidades das pessoas, especialmente aquelas com diagnósticos como o TDAH. Esse enfoque construtivo visa valorizar o potencial e as competências específicas de cada indivíduo, ao invés de se concentrar exclusivamente em suas limitações.

A identificação precisa tanto do diagnóstico funcional quanto do sindrômico é primordial, pois além de esclarecer as características específicas do transtorno, permite o reconhecimento precoce de possíveis condições neurológicas progressivas. Estas condições, em estágios iniciais, podem se manifestar de maneiras sutis, frequentemente interpretadas apenas como distúrbios de comportamento ou dificuldades de aprendizagem escolar.

Reconhecer esses sinais precocemente pode ser decisivo para a implementação de intervenções adequadas que não só melhorem a capacidade de aprendizado e adaptação social do indivíduo, mas também antecipem e gerenciem potenciais complicações neurológicas. Portanto, a abordagem moderna de tratar e apoiar pessoas com distúrbios de comportamento e aprendizagem deve ser inclusiva e adaptativa, focando em fortalecer as habilidades existentes e desenvolver novas competências. Esta estratégia pode significativamente melhorar a qualidade de vida e oferecer um futuro mais promissor para esses indivíduos.

Segundo Kim (2019) o neurologista tem o dever de recomendar medicamentos psicotrópicos que tenham o potencial de beneficiar grandemente os alunos, melhorando potencialmente as suas capacidades de aprendizagem e reduzindo comportamentos perturbadores que podem perturbar significativamente a sua experiência educacional. Para garantir um diagnóstico preciso, é necessário recolher informações de professores e outros adultos que interagem regularmente com o indivíduo que está a ser avaliado.

Quando se trata de fornecer tratamento, é necessário um planejamento cuidadoso para determinar as estratégias e intervenções que serão empregadas para atender às necessidades desse aluno. Essas estratégias abrangem diversos aspectos, como fazer modificações no ambiente, adaptar o currículo, ser flexível na execução e apresentação de tarefas, ajustar a duração das atividades e supervisionar a administração de medicamentos.

Araújo e Silva (2004) ressaltam a importância da intervenção neurológica no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), especialmente no que se refere ao uso criterioso de psicofármacos. Essa abordagem é importante, pois os medicamentos, quando prescritos e monitorados corretamente, podem ter um impacto significativo na melhoria da

concentração, na redução da impulsividade e na capacidade geral de aprendizagem dos alunos afetados por esse transtorno. Os benefícios dos psicofármacos estendem-se além da melhora cognitiva, ajudando também a amenizar os problemas comportamentais que podem prejudicar o desempenho acadêmico e a interação social dos alunos. A inclusão do neurologista na equipe multidisciplinar que atende crianças com TDAH é, portanto, fundamental para assegurar que o tratamento farmacológico seja integrado de maneira eficaz com as estratégias pedagógicas e de suporte emocional.

A prescrição de psicofármacos deve ser acompanhada de uma avaliação contínua do progresso do aluno e dos possíveis efeitos colaterais, garantindo assim que o tratamento contribua positivamente para o desenvolvimento educacional e pessoal do estudante (Bansal & Hayat, 2021). O processo de diagnóstico para TDAH é abrangente e deve incorporar informações de várias fontes, incluindo professores e outros adultos que interagem regularmente com o estudante. Esta abordagem multifacetada garante uma compreensão mais completa das necessidades específicas do aluno e facilita a implementação de intervenções mais eficazes.

Quanto às estratégias de tratamento, é fundamental que se faça um planejamento cuidadoso das intervenções a serem aplicadas. Estas estratégias podem incluir a modificação do ambiente escolar, a adaptação do currículo e a flexibilização na execução e apresentação das tarefas (Russell, 2023). Adicionalmente, é importante considerar a adequação do tempo de atividade para esses alunos, além do gerenciamento e monitoramento cuidadoso da medicação prescrita. Esses ajustes e intervenções são projetados para criar um ambiente educacional que não apenas acomode, mas também potencialize o desenvolvimento acadêmico e social do aluno com TDAH, garantindo que ele possa atingir seu pleno potencial.

Araújo e Silva (2004), sugerem que a abordagem mais eficaz no tratamento do TDAH envolve uma combinação de intervenções individualizadas, incluindo medicação, apoio psicológico, terapias direcionadas e técnicas de ensino adequadas. Além disso, propõem a implementação de estratégias para o sistema de apoio ao indivíduo, como terapia para pais ou familiares, fornecimento de informações e orientações a pais e professores e formação de profissionais especializados.

A abordagem mais eficaz para o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) envolve uma estratégia de intervenção integrada e multidisciplinar. Este método abrangente inclui tanto o tratamento direto ao indivíduo portador do TDAH por meio de medicação apropriada, acompanhamento psicológico contínuo, terapias especializadas e técnicas

pedagógicas ajustadas às suas necessidades específicas quanto estratégias voltadas para o seu círculo social mais próximo (DuPaul *et al.*, 2019).

É importante estender o suporte para incluir os pais, familiares e educadores é fundamental. A realização de terapias familiares, sessões de esclarecimento sobre o TDAH e treinamento para profissionais que interagem diariamente com o portador são ações que não apenas aumentam a eficácia do tratamento individual, mas também criam um ambiente mais compreensivo e adaptado às necessidades do portador. Essa abordagem holística não só visa a melhoria no comportamento e na aprendizagem do aluno com TDAH, mas também promove um melhor entendimento e gestão do transtorno por todos aqueles envolvidos no dia a dia do indivíduo, contribuindo para uma maior qualidade de vida e integração social do portador.

Contrariando uma concepção popular, o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) não se faz com calmantes, mas sim através do uso de psicoestimulantes. Estes medicamentos, contraintuitivamente, ajudam a aumentar a concentração e a controlar os impulsos em pessoas com TDAH. De fato, entre 70% a 80% das crianças e adultos tratados com psicoestimulantes apresentam uma resposta positiva ao tratamento (Storebø *et al.*, 2018; Kim, 2019). O impacto dos psicoestimulantes em crianças com TDAH é particularmente notável. Kim (2019) observa uma melhora significativa no comportamento, com uma redução nos impulsos e na hiperatividade, além de um aumento substancial na capacidade de atenção. Este efeito é fundamental para melhorar o desempenho acadêmico e as interações sociais, permitindo que as crianças com TDAH tenham uma vida diária mais funcional e harmoniosa.

Educadores, pais e profissionais de saúde devem reconhecer a importância de adotar um método baseado em evidências ao abordar o TDAH. Esta abordagem é fundamental para dissipar quaisquer mal-entendidos sobre o uso de medicamentos e seu papel no manejo do transtorno. Segundo o psiquiatra Ênio de Andrade, os casos leves de TDAH podem ser tratados de forma eficaz por meio de terapia e realinhamento educacional. Porém, casos graves necessitam do uso de medicamentos (Araújo & Silva, 2004).

Harrison *et al.* (2020) discutem a eficácia de várias intervenções comportamentais e pedagógicas em sala de aula para melhorar o engajamento acadêmico de estudantes com TDAH. Ademais, Geissler *et al.* (2018) exploram a importância de um programa de tratamento modular individualizado para adolescentes com TDAH, que inclui terapia cognitivo-comportamental e suporte familiar. Esta abordagem menos invasiva foca no desenvolvimento de habilidades comportamentais

e de aprendizagem sem a necessidade de medicação, adaptando estratégias educacionais que melhor atendam às necessidades individuais do aluno.

Por outro lado, Araújo e Silva (2004) enfatizam que os casos mais graves de TDAH geralmente requerem uma intervenção mais intensiva, incluindo o uso de medicamentos. Essa necessidade decorre da maior severidade dos sintomas, que podem incluir extrema dificuldade de concentração, impulsividade significativa e hiperatividade, que frequentemente interferem de maneira profunda na capacidade do indivíduo de funcionar efetivamente em ambientes acadêmicos e sociais.

Portanto, a decisão sobre a abordagem de tratamento deve ser personalizada, levando em consideração a gravidade dos sintomas e o impacto destes na vida diária do paciente. O acompanhamento regular com profissionais de saúde mental é determinante para ajustar o tratamento conforme necessário e garantir o melhor resultado possível para o indivíduo com TDAH.

O tratamento do TDAH geralmente é recomendado por um período mínimo de dois anos e pode se estender até a adolescência. Durante esse período, o amadurecimento cerebral pode contribuir para a redução dos sintomas ou até mesmo para o seu desaparecimento. Um estudo de Döpfner *et al.* (2020) aborda como o tratamento multimodal adaptado para crianças com TDAH durante a infância manteve efeitos positivos na adolescência e início da vida adulta, com uma melhora significativa nos sintomas ao longo de um acompanhamento de 8 anos. Além disso, Matthijssen *et al.* (2019) reforça a eficácia contínua do metilfenidato após dois anos de uso em crianças e adolescentes, mostrando que a medicação pode permanecer benéfica a longo prazo). Esse processo está relacionado ao equilíbrio na produção de dopamina, um neurotransmissor primordial no controle da atenção, do comportamento impulsivo e da regulação emocional. À medida que o cérebro amadurece, algumas crianças e adolescentes com TDAH podem experimentar uma melhora significativa nos sintomas, embora alguns indivíduos possam continuar a apresentar desafios ao longo da vida adulta. O acompanhamento médico e psicológico contínuo é fundamental para ajustar o tratamento conforme necessário e proporcionar suporte adequado durante todo o processo de desenvolvimento.

O tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é tipicamente um processo de longo prazo, começando com um período mínimo de dois anos, conforme as recomendações clínicas. Este período inicial de tratamento é fundamental para estabelecer o controle dos sintomas, ajustar a medicação e monitorar os efeitos. Além disso, o tratamento muitas vezes continua ao longo da infância e adolescência, devido ao impacto contínuo do TDAH no desenvolvimento acadêmico, social e emocional das crianças e adolescentes (Döpfner *et al.*, 2020).

Durante esse período, o foco não está apenas em controlar os sintomas, mas também em apoiar o desenvolvimento das habilidades necessárias para a gestão dos desafios diários. O objetivo é que, com o tempo, o cérebro amadureça, e alguns sintomas possam diminuir ou até desaparecer, reduzindo a necessidade de intervenção médica intensiva. Essa duração se justifica pela necessidade de proporcionar uma gestão contínua dos sintomas e de apoiar o desenvolvimento cognitivo e comportamental do indivíduo ao longo de várias fases do seu crescimento.

Durante a adolescência, muitos jovens experimentam uma diminuição ou mesmo a desaparecimento dos sintomas do TDAH (Brinksma *et al.*, 2021). Esse fenômeno é frequentemente atribuído ao processo natural de maturação cerebral, que inclui mudanças significativas na regulação dos neurotransmissores, como a dopamina. A dopamina desempenha um papel decisivo na regulação da atenção, motivação e movimento, e seu equilíbrio pode melhorar consideravelmente as funções cognitivas e comportamentais (Speranza *et al.*, 2021).

Entretanto, é importante notar que os sintomas podem persistir em alguns indivíduos além da adolescência, requerendo continuidade no tratamento. A decisão de interromper ou adaptar o tratamento deve sempre ser feita com base em uma avaliação cuidadosa por parte de profissionais de saúde qualificados, que considerarão tanto a evolução do quadro clínico do paciente quanto sua funcionalidade no dia a dia. A colaboração contínua entre médicos, pacientes e suas famílias é fundamental para garantir que o tratamento seja eficaz e ajustado às necessidades individuais.

Segundo Goldstein (1999), durante o tratamento do TDAH em casa, é necessário criar um ambiente tranquilo e estabelecer uma rotina consistente para ajudar a minimizar a superexcitação e o cansaço excessivo da criança. Os pais devem adotar uma abordagem firme, porém não opressiva, para evitar desencadear crises de raiva ou comportamentos agressivos. É importante compreender que o TDAH não é especificamente um problema de aprendizagem, mas sim um distúrbio de realização. Isso significa que as crianças com TDAH são capazes de aprender, porém enfrentam dificuldades em demonstrar seu potencial máximo na escola devido aos sintomas que afetam seu desempenho. O suporte adequado, tanto em casa quanto na escola, é fundamental para ajudar essas crianças a desenvolverem estratégias eficazes de aprendizagem e gerenciamento de sintomas.

Nobel *et al.*, (2019), fornece orientações o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) no ambiente doméstico, ressaltando a necessidade de manter um ambiente calmo e com horário devidamente definido. Isso evita a superexcitação e o cansaço excessivo – condições que podem piorar os sintomas do TDAH, destacando a importância de manter um espaço tranquilo e uma rotina bem definido. Essa estrutura ajuda a evitar a superexcitação e o

cansaço excessivo, condições que podem exacerbar os sintomas do TDAH. Além disso, Gershky e Gray (2020) recomendam que os pais adotem uma postura firme, porém cuidadosa, para evitar comportamentos de raiva ou agressividade, proporcionando assim um ambiente que favoreça o equilíbrio emocional e comportamental.

Importante também é a correção de um equívoco comum sobre o TDAH: frequentemente apresentado como um problema específico de aprendizagem, o distúrbio é na verdade mais relacionado à realização das tarefas (Goldstein, 1999). Embora as crianças com TDAH tenham a capacidade de aprender, elas enfrentam desafios significativos para se sair bem na escola devido ao impacto que os sintomas, como a desatenção, a impulsividade e a hiperatividade têm sobre a execução eficaz de atividades acadêmicas.

O reconhecimento dessa distinção é determinante para a implementação de estratégias pedagógicas apropriadas e para o apoio adequado às crianças com TDAH. Ajustes no método de ensino e na avaliação, juntamente com suporte comportamental e emocional, são essenciais para que estas crianças possam atingir seu pleno potencial acadêmico e pessoal. Isso inclui técnicas como a fragmentação de tarefas em etapas menores e mais gerenciáveis, a utilização de lembretes visuais para manter o foco, e a provisão de intervalos frequentes para minimizar o cansaço e a frustração.

A impulsividade anormal apresentada pelas crianças com diagnóstico de TDAH é evidente na necessidade constante de tocar em objetos e na tendência a falar fora de hora, apesar de saberem que devem abster-se de fazê-lo (Bansal *et al.*, 2023). Essas ações impulsivas muitas vezes levam a conflitos com pais, colegas e professores. Além disso, sua regulação emocional fica comprometida, resultando em irritabilidade, agressividade e crises frequentes de choro. Além disso, essas crianças experimentam alterações de humor imprevisíveis e podem ficar assustadas ou em pânico por causa de assuntos triviais. Alguns indivíduos com TDAH podem apresentar retraimento, inibição e frustração elevada, lutando para manter o foco nas tarefas e perdendo o interesse em atividades que exigem esforço cognitivo.

A impulsividade associada ao Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) manifesta-se de várias formas e pode ter um impacto significativo na vida diária de uma criança (De Lima & Cavalcante, 2013). Essas manifestações incluem dificuldade em controlar comportamentos e palavras, frequentemente resultando em ações precipitadas ou comentários inoportunos. Essa impulsividade, por vezes, leva a conflitos com pais, colegas e professores, exacerbando desafios no ambiente familiar e escolar.

Além disso, crianças com TDAH frequentemente exibem descontrole emocional, caracterizado por irritabilidade, agressividade e episódios de choro. Essas emoções intensas e mudanças de humor inesperadas e frequentes podem ser desorientadoras tanto para a criança quanto para aqueles ao seu redor. Em alguns casos, o medo e o pânico podem surgir de situações que parecem triviais para outras pessoas, mas que são percebidas como ameaçadoras ou extremamente desafiadoras pela criança com TDAH.

Outro aspecto desafiador para crianças com este transtorno é a dificuldade de manter o interesse e a concentração em tarefas que exigem um esforço mental prolongado, especialmente se as atividades não forem imediatamente gratificantes ou se parecerem muito complexas. (Morsink *et al.*, 2020). Isso pode resultar em uma tendência a evitar tarefas que requerem pensamento crítico ou conceitual prolongado, preferindo atividades que ofereçam recompensas rápidas ou que sejam menos exigentes cognitivamente.

Para apoiar crianças com TDAH, é preponderante que os cuidadores e educadores implementem estratégias que ajudem a gerenciar esses impulsos e comportamentos. Isso pode incluir técnicas de manejo comportamental, como treinamento em habilidades sociais, uso de sistemas de recompensa para incentivar comportamentos desejáveis, e estratégias para reduzir a frustração e melhorar a autorregulação emocional. A criação de um ambiente estruturado, com rotinas claras e previsíveis, também pode proporcionar a estabilidade necessária para ajudar essas crianças a se sentirem mais seguras e menos propensas a reações impulsivas ou emocionais extremas.

Durante o período escolar, as manifestações mais evidentes do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) incluem dificuldades que impactam significativamente o aprendizado da criança. A escola, com sua estrutura rígida e demandas de atenção prolongada, pode ser um ambiente particularmente desafiador para essas crianças. Uma das dificuldades mais notáveis é na aprendizagem da leitura, uma habilidade que exige níveis elevados de concentração e processamento sequencial, frequentemente prejudicados pelo TDAH (Moura, 2011).

Além das dificuldades na leitura, crianças com TDAH também enfrentam desafios na abstração, o que afeta diretamente a compreensão de conceitos matemáticos e a resolução de problemas que exigem pensamento lógico (Gaye *et al.*, 2023). Essas dificuldades se estendem a tarefas que demandam coordenação visomotora, como escrita manual, cópia de texto e desenhos. A coordenação motora dessas crianças é geralmente deficitária, o que se reflete em dificuldades com equilíbrio e ritmo durante atividades físicas, impactando não só o desempenho escolar, mas também a autoestima e as interações sociais. A qualidade dessas tarefas é frequentemente percebida como

inadequada devido a problemas perceptivo-motores, resultando em execuções desajeitadas ou imprecisas, muitas vezes, elas são vistas como desajeitadas, o que pode afetar ainda mais sua confiança e a maneira como se relacionam com os colegas (Mancini *et al.*, 2020; Crasta *et al.*, 2020).

Diante desses desafios, é fundamental que as estratégias educacionais sejam adaptadas para atender às necessidades específicas dessas crianças. Abordagens pedagógicas diferenciadas, como o uso de tecnologia assistiva, atividades focadas na melhoria da coordenação motora, e métodos de ensino que priorizem clareza e concisão, podem fazer uma grande diferença. Além disso, o suporte psicopedagógico para desenvolver habilidades de leitura e escrita em um ritmo que respeite as capacidades individuais é incondicional. Ao ajustar o ambiente de aprendizagem, é possível promover um desenvolvimento mais equilibrado e integrado para os alunos com TDAH.

Em sua pesquisa, Araújo e Silva (2004) afirmam que o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é caracterizado por comportamentos duradouros que persistem por um período mínimo de seis meses, geralmente surgindo antes dos sete anos de idade e persistindo ao longo do desenvolvimento da criança. Ao fazer o diagnóstico, o médico avalia cuidadosamente as interações sociais da criança em casa e na escola, levando em consideração fatores ambientais que podem influenciar seu comportamento. Exames são realizados para descartar possíveis distúrbios do sistema nervoso central que possam exigir tratamento específico. Além disso, podem ser administrados testes adicionais para explorar quaisquer desafios relacionados com a aprendizagem, tais como a percepção e a linguagem, a fim de proporcionar uma compreensão abrangente que informará as abordagens de tratamento e as estratégias de apoio necessárias.

Cabral *et al.* (2020), fornecem uma descrição detalhada dos critérios diagnósticos para o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), salientando que é caracterizado por comportamentos crônicos que persistem por pelo menos seis meses e que geralmente se manifestam antes dos sete anos de idade. Este critério de idade é necessário para distinguir o TDAH de outros comportamentos que podem ser típicos de fases do desenvolvimento infantil.

O processo de diagnóstico para TDAH é abrangente e multidimensional. Inicialmente, o médico avaliará o comportamento social da criança, suas atividades na escola e em casa, e a influência do ambiente em sua conduta (Wolraich *et al.*, 2019). Essa observação detalhada em diferentes contextos é fundamental para assegurar que o diagnóstico seja preciso e para descartar outros fatores que possam estar influenciando o comportamento da criança. Além da avaliação comportamental e ambiental, são realizados exames para descartar quaisquer condições médicas que possam estar afetando o sistema nervoso central e que requerem tratamento específico. Isso inclui análises para

verificar a existência de doenças neurológicas que possam mimetizar ou exacerbam os sintomas de TDAH.

Adicionalmente, testes específicos que avaliam problemas relacionados à aprendizagem são aplicados. Esses testes frequentemente focam em áreas como percepção e linguagem, que são comumente afetadas em crianças com TDAH (Gupta & Kashyap, 2021). O objetivo dessas avaliações é identificar dificuldades específicas na capacidade de processamento da informação e na comunicação, que podem necessitar de intervenções educacionais e terapêuticas direcionadas. Este processo diagnóstico detalhado é fundamental para formular um plano de tratamento eficaz que aborde todas as facetas do TDAH, oferecendo uma abordagem integrada que inclui suporte médico, educacional e psicológico, adaptado às necessidades individuais da criança.

O TDAH, conforme descrito por Araújo e Silva (2004), é um problema prevalente caracterizado por desafios na manutenção da atenção, inquietação (às vezes acompanhada de hiperatividade) e impulsividade. Durante a infância, normalmente entre os 6 e os 10 anos de idade, estes sintomas manifestam-se frequentemente como dificuldades no desempenho acadêmico e nas relações interpessoais com colegas, pais e professores. O autor observa ainda que a quantidade e o ritmo excessivos dos movimentos representam obstáculos adicionais. O movimento constante da criança necessita de supervisão constante, pois ela está propensa a se colocar em situações perigosas. Crianças hiperativas apresentam níveis elevados de energia e requerem menos sono e descanso.

A autora também observa que a quantidade e o ritmo dos movimentos das crianças com TDAH são notavelmente superiores ao normal, o que contribui para suas dificuldades diárias. Essa hiperatividade exige uma supervisão constante, pois a criança pode se colocar em situações perigosas devido à sua impulsividade e falta de autocontrole. A necessidade contínua de movimento e a energia excessiva significam que essas crianças muitas vezes têm menos necessidade de sono e repouso, o que pode complicar ainda mais sua rotina e a gestão de seus comportamentos.

A hiperatividade não só afeta o ambiente escolar, mas também o doméstico, onde a vigilância constante pode ser desgastante para os pais (Moura, 2011). Para lidar com essa condição, é fundamental que tanto a escola quanto a família adotem estratégias específicas que visem criar um ambiente estruturado e seguro para a criança. Isso inclui a implementação de rotinas claras, atividades que canalizem a energia de maneira positiva e a busca de suporte profissional quando necessário.

O reconhecimento das particularidades do TDAH e a adoção de abordagens adaptativas são essenciais para minimizar os riscos associados à hiperatividade e impulsividade, proporcionando um ambiente mais equilibrado que favoreça o desenvolvimento saudável e seguro da criança.

Os atributos distintos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) manifestam-se com destaque no ambiente escolar. As crianças com hiperatividade têm grande dificuldade em manter a concentração, tendo dificuldade em realizar uma única tarefa durante longos períodos. Seu movimento constante e padrões de fala incessantes criam distrações para eles e para seus colegas. Além disso, a impulsividade se destaca como um sintoma notável, pois muitas vezes essas crianças agem sem considerar as possíveis consequências, o que pode levar a comportamentos de risco, como atravessar a rua sem cautela. Estes desafios têm um impacto significativo no desempenho acadêmico e social de uma criança, necessitando de apoio educativo e estratégias de gestão eficazes para melhorar a sua experiência de aprendizagem e o seu bem-estar geral no ambiente escolar.

A impulsividade é outro sintoma crítico do TDAH. Este comportamento é caracterizado pela tendência de agir sem pensar nas consequências, o que pode resultar em situações perigosas. Por exemplo, uma criança com TDAH pode atravessar a rua sem olhar para ambos os lados, impulsionada pela falta de controle sobre seus impulsos.

No ambiente escolar, esses comportamentos podem criar desafios significativos, não apenas para o aprendizado da criança, mas também para a dinâmica da sala de aula. A incapacidade de se concentrar pode levar a dificuldades em acompanhar as lições e completar tarefas, enquanto a hiperatividade e a impulsividade podem resultar em conflitos com colegas e dificuldades em seguir as regras estabelecidas pelo professor.

Para manejar eficazmente essas manifestações do TDAH, é fundamental que os educadores implementem estratégias pedagógicas específicas. Isso pode incluir o uso de técnicas de ensino diferenciadas, como dividir tarefas em etapas menores e mais gerenciáveis, oferecer pausas frequentes para atividades físicas, e utilizar reforços positivos para incentivar comportamentos desejáveis. A colaboração com os pais e profissionais de saúde também é vital para criar um plano de apoio abrangente que atenda às necessidades individuais da criança.

Essas intervenções são essenciais para mitigar os impactos do TDAH no ambiente escolar, criando um ambiente mais inclusivo e favorável ao desenvolvimento acadêmico e social da criança. Segundo Golfeto citado por Araújo e Silva (2004), no contexto desse transtorno, as crianças frequentemente enfrentam dificuldades em discriminar direita e esquerda, orientar-se no espaço, realizar discriminações auditivas e elaborar sínteses auditivas. Além disso, podem apresentar alterações na memória visual e auditiva, e uma má estruturação do esquema corporal é comum.

A difícil adaptação na escola pode agravar os sintomas de hiperatividade: quando a criança não consegue progredir nas suas atividades, ela tende a se desmotivar e sua autoestima pode ser severamente afetada, resultando em frustração intensa, excitação exacerbada e crises de raiva mais intensas do que as observadas em crianças sem o transtorno. Esses desafios destacam a importância de estratégias educacionais personalizadas, suporte psicológico e familiar, e um ambiente escolar que promova compreensão e adaptação às necessidades individuais da criança com TDAH.

Araújo e Silva (2004) cita Golfeto (1992) para descrever as dificuldades específicas enfrentadas por crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Entre essas dificuldades, destacam-se a incapacidade de discriminar direita e esquerda, desorientação espacial, dificuldades em fazer discriminações e criar síntese auditiva. Além disso, essas crianças frequentemente apresentam alterações na memória visual e auditiva e uma estruturação deficiente do esquema corporal.

Essas dificuldades cognitivas e perceptivas contribuem para os desafios que as crianças com TDAH enfrentam na escola. A autora enfatiza que a difícil aprendizagem agrava a hiperatividade: quando a criança não consegue progredir em suas atividades escolares, ela pode ficar desmotivada, com a autoestima abalada e sentir uma profunda frustração. Essa combinação de sentimentos pode levar a uma excitação intensa e a crises de raiva mais intensas do que as observadas em crianças sem TDAH.

A má estruturação do esquema corporal, juntamente com as dificuldades auditivas e visuais, torna o ambiente escolar um lugar particularmente desafiador para essas crianças. Elas podem lutar para acompanhar tarefas que envolvem coordenação motora, como a escrita, e enfrentar dificuldades em seguir instruções verbais complexas ou em recordar informações auditivas importantes.

Para mitigar esses efeitos, é importante que as abordagens pedagógicas sejam adaptadas para atender às necessidades dessas crianças. Estratégias como o uso de recursos visuais adicionais, instruções claras e concisas, e atividades que ajudem a melhorar a orientação espacial e o esquema corporal podem ser benéficas. Além disso, oferecer um ambiente de aprendizagem positivo e de apoio, onde a criança sinta que seus esforços são reconhecidos e valorizados, pode ajudar a reduzir a frustração e melhorar a autoestima.

A colaboração contínua entre educadores, pais e profissionais de saúde é fundamental para desenvolver e implementar estratégias eficazes que promovam o sucesso acadêmico e o bem-estar emocional das crianças com TDAH. Quanto às causas do TDAH a autora cita (Luís Rohde *et al.*, 1999) indicam uma maior incidência na população masculina. Araújo e Silva (2004), referindo-se aos

estudos de Luís Rohde *et al.*, (1999), destaca que há uma maior incidência do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) na população masculina. Essa tendência é observada em diversas pesquisas, que apontam que meninos são diagnosticados com TDAH em uma proporção significativamente maior do que meninas.

As razões para essa diferença de gênero não são completamente compreendidas, mas podem envolver uma combinação de fatores biológicos, genéticos e sociais. Do ponto de vista biológico, é possível que diferenças neurobiológicas entre meninos e meninas influenciem a manifestação e a detecção dos sintomas de TDAH. Geneticamente, estudos têm sugerido que o TDAH pode ser herdado, e a expressão dos genes associados ao transtorno pode variar entre os sexos. Além disso, fatores sociais e culturais também podem desempenhar um papel na maior incidência de diagnósticos de TDAH em meninos. Os comportamentos hiperativos e impulsivos, que são mais frequentemente associados ao TDAH em meninos, tendem a ser mais facilmente notados e considerados problemáticos em ambientes escolares e sociais, levando a uma maior taxa de identificação e diagnóstico. Por outro lado, meninas com TDAH muitas vezes apresentam sintomas mais internalizados, como desatenção e problemas de concentração, que podem ser menos visíveis e, portanto, menos diagnosticados.

Esses achados ressaltam a importância de uma abordagem diagnóstica sensível ao gênero, que reconheça as diferentes maneiras como o TDAH pode se manifestar em meninos e meninas. Compreender essas diferenças pode ajudar a garantir que todas as crianças com TDAH recebam um diagnóstico preciso e o suporte necessário para seu desenvolvimento acadêmico e emocional.

Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresentam hiperatividade por meio de inquietação visível e excessiva, tornando difícil para elas permanecerem imóveis por longos períodos. Essa inquietação é demonstrada por movimentos constantes, como inquietação ou levantamento frequente. Por outro lado, a desatenção é caracterizada por dificuldades em manter o foco e a concentração. Isso pode levar a erros descuidados, dificuldade em seguir instruções detalhadas e tendência a deixar tarefas inacabadas. Já a impulsividade é marcada por ações impulsivas sem considerar as consequências. Isso pode se manifestar como interrupção de outras pessoas, dificuldade em esperar pela sua vez e comportamento impulsivo que pode ser perturbador ou inadequado para a situação em questão. Essas três categorias de sintomas – hiperatividade, desatenção e impulsividade – são essenciais para o diagnóstico de TDAH e podem variar em gravidade de pessoa para pessoa. Além disso, esses sintomas impactam significativamente o funcionamento diário e as relações sociais da criança.

De acordo com as Santos e Rosa (2021), a hiperatividade é caracterizada por uma inquietação facilmente perceptível na criança. Essa condição manifesta-se por meio de movimentos constantes e uma incapacidade de permanecer quieta, o que pode ser notado tanto em ambientes escolares quanto em casa. A desatenção, outro aspecto importante do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), resulta em erros frequentes devido a descuidos e falta de atenção aos detalhes. As crianças com TDAH têm dificuldade em seguir orientações de tarefas, o que frequentemente leva a trabalhos inacabados. Elas podem começar uma atividade com entusiasmo, mas rapidamente perdem o interesse ou são facilmente distraídas, deixando as tarefas pela metade.

A impulsividade, um terceiro componente do TDAH, é caracterizada pela incapacidade da criança de esperar sua vez de falar ou agir em situações que exigem ordem e paciência. Essa disposição impulsiva pode levar a comportamentos inadequados, como interromper os outros ou agir precipitadamente sem considerar as consequências. Esse traço impulsivo não apenas cria desafios sociais e comportamentais, mas também pode colocar a criança em situações de risco.

Pinto (2022) que afirma que o TDAH, Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, é um trauma de comportamento com alta incidência durante a infância e a adolescência. Os sintomas são os responsáveis por uma multidão de fracassos na vida escolar desses jovens afetados, além dos problemas com as relações sociais e trabalhistas. Mas não há que generalizar este transtorno e as pessoas que o merecem ser ajudadas e apoiada para enfrentar os desafios que os acompanham ao longo de toda a sua vida. O estudo indica que aproximadamente 5% a 10% da população em idade escolar sofre de TDAH. Com essas informações preliminares é possível observar até que ponto esta doença está presente no ambiente escolar e, portanto, compreendê-la é a melhor solução para prestar a ajuda necessária aos alunos que sofrem desta doença (Pinto, 2022).

De acordo com Pinto (2022) pessoas com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) muitas vezes enfrentam desafios significativos para manter a atenção, seguir instruções e manter o foco nas tarefas, especialmente aquelas que exigem atenção, como atividades escolares. Além disso, são comuns manifestações de impulsividade e hiperatividade. Porém, é importante ressaltar que o TDAH não se manifesta igualmente em todos os indivíduos. As características do transtorno variam de pessoa para pessoa, o que significa que nem todas as pessoas apresentam impulsividade, hiperatividade e desatenção ao mesmo tempo. Cada pessoa com TDAH tem sua singularidade, o que resulta em múltiplas manifestações do transtorno, refletindo a complexidade e a singularidade de cada caso.

A autora também observa que o TDAH pode acompanhar um indivíduo por toda a vida. A detecção e o diagnóstico na infância e o acompanhamento por profissionais de saúde (neurologistas, psicoeducadores) podem promover maior qualidade de vida a esses indivíduos, pois receberão ajuda adequada para enfrentar a hiperatividade, a impulsividade e o transtorno de déficit de atenção.

1.3 O papel do professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE).

De acordo com Pimenta *et al.*, (2020), o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é caracterizado por desatenção, hiperatividade e impulsividade e é mais comum em meninos do que em meninas. A doença afeta 3 a 5 por cento das crianças em idade escolar. Normalmente, os sintomas tendem a se manifestar durante a infância e podem durar até a idade adulta. A causa do TDAH é multifatorial, envolvendo aspectos genéticos, biológicos e psicossociais que influenciam os mecanismos que regulam a atenção, os reflexos e a atividade motora (Hora *et al.*, 2015).

Para diagnosticar com precisão o TDAH, a avaliação por uma equipe multidisciplinar é fundamental e o processo diagnóstico deve durar pelo menos seis meses. A observação contínua dos sintomas comportamentais na escola e em casa é crítica. Esta abordagem cuidadosa e detalhada garante que o diagnóstico tenha em conta todos os aspectos da vida de uma criança, em vez de se basear em observações isoladas, proporcionando assim uma compreensão mais abrangente da doença e facilitando a implementação de estratégias eficazes de gestão e intervenção.

Os autores mencionam que ao longo de décadas esse transtorno recebeu diversas nomenclaturas como Síndrome da Criança Hiperativa, Reação Hiperkinética da Infância, Disfunção Cerebral Mínima, Distúrbio de Déficit de Atenção e, posteriormente, Transtorno de Atenção com Hiperatividade. Ainda afirmam que de acordo com o Manual de Estatística e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria (DSM) (American Psychiatric Association, 2014), para o diagnóstico da criança devem ser observados os critérios como as dificuldades na aprendizagem que persistem por pelo menos 6 meses (dificuldade na leitura de palavras e interpretação de textos, dificuldade de escrita, ausência de domínio numérico e dificuldade de raciocínio).

Segundo Krtkova *et al.* (2022), as características dos alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em ambientes escolares podem apresentar desafios significativos para os próprios alunos e para os educadores. A desatenção foi uma das principais dificuldades observadas, afetando diretamente a capacidade de concentração do aluno nas atividades escolares, principalmente aquelas que exigem longos períodos de concentração.

Em atividades divertidas, que muitas vezes são concebidas para captar a atenção dos alunos de uma forma envolvente, os alunos com TDAH podem ter dificuldade em seguir as regras estabelecidas pelos professores ou instituições, afetando assim a sua participação efetiva. Além disso, esses alunos muitas vezes enfrentam desafios em atividades que exigem pensamento prolongado ou complexo porque se distraem facilmente.

Outro aspecto digno de nota é a desorganização, manifestada pela perda frequente de materiais de estudo e esquecimento das tarefas de casa. Esses comportamentos não são apenas descuidos ocasionais, mas são sintomas de um distúrbio que afeta a capacidade de administrar responsabilidades acadêmicas. Estes desafios realçam a necessidade de estratégias de apoio adaptativas em ambientes escolares, que podem incluir monitorização mais próxima, utilização de lembretes visuais e estruturas de tarefas simplificadas, para ajudar estes alunos a superarem as barreiras apresentadas pelo TDAH.

Para Pimenta *et al.*, (2020) os sintomas de hiperatividade e impulsividade do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) se manifestam de diferentes maneiras. Os comportamentos mais comuns incluem tremores constantes nas mãos e pés e dificuldade significativa em manter a posição sentada, o que muitas vezes faz com que o indivíduo corra ou suba em objetos de forma inadequada, como na sala de aula. Além disso, esses indivíduos muitas vezes não conseguem permanecer em silêncio durante atividades que normalmente exigem calma, correm para responder às perguntas antes que elas sejam completamente esclarecidas e têm grande dificuldade em esperar a sua vez em atividades em grupo ou situações que exigem paciência. Esses sintomas refletem a natureza impulsiva e hiperativa do transtorno, muitas vezes interferindo na capacidade do indivíduo afetado de interagir socialmente e aprender.

Para os autores a intervenção psicoterapêutica é a mais recomendada para o tratamento do TDAH. Portanto, o acompanhamento psicológico é fundamental no processo para que o indivíduo reflita sobre suas ações no cotidiano. Uma alternativa recomendada ultimamente é a associação do tratamento convencional com atividades lúdicas e musicoterapia, como intervenção terapêutica.

No que se refere à metodologia de ensino eficaz para esse transtorno, já foi constatado que é importante que o professor utilize atividades diferenciadas, lúdicas, coloridas e estimulantes para entreter a atenção do aluno (Acebes de Pablo & Carabias-Galindo, 2016). Um bom exemplo é a musicoterapia. Existem enormes desafios na inclusão de um aluno com TDAH em sala de aula, pois, em um país como o Brasil, onde as escolas públicas recebem muitos alunos que não têm acesso a cuidados de saúde e moradia adequada, não seria esperado um diagnóstico antes do início das

atividades acadêmicas (Fontana *et al.*, 2007). Os professores convivem com vários alunos, mas com transtornos diversos que, na maioria dos casos, não são diagnosticados. Existem alguns casos em que chega aos pais sobre uma abordagem desta escola e solicita uma avaliação médica; no entanto, muitas vezes considerado desnecessário (Loades & Mastroyannopoulou, 2010; Schultz *et al.*, 2016). Isso resulta em altas taxas de repetência e evasão na educação básica e até mesmo de analfabetos funcionais nas crianças e adolescentes que concluem a educação básica (Pimenta *et al.*, 2020)

Silva e Carvalho (2017) destacaram a importância da fala como importante recurso didático na inclusão de alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) nas escolas. O uso da voz para incentivar, orientar e auxiliar nas atividades, seja por meio de apoio físico ou verbal, é fundamental para a efetiva inclusão desses alunos. Além disso, estabelecer regras claras, rotinas consistentes e promover atividades em grupo são estratégias essenciais que podem ajudar a desenvolver um ambiente inclusivo.

Na educação infantil, os recursos didáticos devem ser elaborados especificamente para estimular o desenvolvimento sensorial das crianças. Materiais como letras móveis, formas geométricas, jogos, histórias, animais, brinquedos e música são essenciais para captar a atenção e envolver os alunos na aprendizagem ativa. As atividades devem incluir elementos visuais atraentes, como designs modernos e relevantes, bem como a construção de jogos e brinquedos que evoluam em complexidade para acomodar o desenvolvimento progressivo das habilidades das crianças.

Estes materiais não só enriquecem a experiência de aprendizagem, mas também se adaptam às necessidades específicas das crianças com TDAH, proporcionando-lhes oportunidades de aprender de uma forma que respeite as suas características individuais e promovendo a sua integração efetiva no ambiente escolar.

Russell A. Barkley, conforme descrito por P. C. Costa *et al.*, (2020), fornece a compreensão mais abrangente do transtorno por meio de sua análise clínica e histórica. Desenvolvida na década de 1990, a teoria de Barkley destaca o TDAH como uma deficiência na autorregulação, especificamente quando se trata de resistir a ações que vão contra as próprias intenções. Além disso, Barkley identifica um déficit no desenvolvimento moral como um fator que contribui para essa incapacidade de exercer o autocontrole.

A distinção entre funcionamento anormal e normal, conforme observado por P. C. Costa *et al.*, (2020) e Caliman (2010), foi considerada subjetiva e dependente de cada criança. Esta variabilidade no controlo moral tornou difícil estabelecer uma fronteira clara. A pesquisa destacou que certas crianças apresentavam deficiências graves que perturbavam as normas sociais da época.

Segundo P. C. Costa *et al.*, (2020), a primeira menção registrada ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade pode ser atribuída a Alexander Crichton, que, em 1798, escreveu uma descrição do transtorno como uma deficiência de atenção patológica. Crichton observou que os indivíduos que sofrem desta condição lutam para manter o foco em um objeto ou circunstância específica. Além disso, ele observou que o distúrbio surgiu junto com o indivíduo ou se desenvolveu ao longo do tempo, diminuindo gradualmente em gravidade à medida que o indivíduo envelhecia, com um obstáculo mínimo à sua capacidade de aprender.

Heinrich Hoffmann, destacado tanto por sua carreira médica quanto literária, é um nome de significativa importância no estudo do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Como Rezende (2016) aponta, Hoffmann criou histórias ilustradas que capturam de maneira vívida e acessível os comportamentos típicos de hiperatividade. Suas narrativas, além de entreterem, servem como ferramentas educativas ao ilustrar os desafios enfrentados por indivíduos com TDAH. Os personagens de Hoffmann, frequentemente retratados em situações cotidianas, exibem traços como impulsividade, inquietação e dificuldade de concentração, refletindo os sintomas do TDAH. Essa abordagem literária não apenas aumenta a conscientização sobre o transtorno, mas também proporciona uma forma de identificação para crianças e adultos que possam estar lidando com condições similares. Dessa maneira, Hoffmann contribuiu significativamente para a compreensão pública e a representação cultural do TDAH, integrando suas habilidades médicas e criativas para educar e informar sobre esta condição complexa.

P. C. Costa *et al.*, (2020) destacam as contribuições seminais do pediatra George Frederick Still, considerado um dos primeiros a desenvolver o conceito do que hoje conhecemos como transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Em suas observações, Steele descreveu o distúrbio como a grave incapacidade de uma criança de controlar sua vontade e seu comportamento. Esta caracterização inicial destaca as dificuldades na regulação do comportamento impulsivo e do TDAH, e estes aspectos permanecem centrais para a compreensão atual do TDAH.

O trabalho de Steele foi fundamental no estabelecimento de uma fundação médica que permitiria a identificação e o tratamento de crianças que apresentam estes comportamentos perturbadores, que não são apenas mal compreendidos, mas muitas vezes mal compreendidos em ambientes educacionais e sociais. A abordagem de Steele abre assim caminho para pesquisas subsequentes e o desenvolvimento de estratégias de tratamento mais eficazes e humanas para o TDAH, reconhecendo que se trata de um distúrbio neurocomportamental com base biológica e não apenas de disciplina ou questão de vontade.

De acordo com P. C. Costa *et al.*, (2020) no ano de 1937, o psiquiatra Charles Bradley desenvolveu a forma inicial de tratamento para o TDAH. Sua intenção era aliviar as dores de cabeça de seus pacientes, mas inesperadamente observou que o uso da Benzedrina teve um impacto benéfico no comportamento e no avanço acadêmico das crianças. O medicamento comumente prescrito para o tratamento do TDAH era a Ritalina, que contém cloridrato de metilfenidato como componente ativo, e era considerada o remédio mais eficaz.

De acordo com Rosa e Pereira Medeiros (2022) para (Brasil, 2009) o AEE, Atendimento Educacional Especializado, é o serviço de Educação especial regulamentado por lei, desde a educação infantil até o ensino superior em nível público ou privado. Ele é responsável pela elaboração de recursos pedagógicos e de acessibilidade, fazendo com que os estudantes tenham uma participação efetiva considerando suas necessidades.

Ressalta que o estudante é atendido pelo professor especializado em AEE, até duas vezes por semana, no contraturno, na Sala de Recursos Multifuncionais (SRMF), que oferece materiais, equipamentos específicos e recursos de acessibilidade, como garante o artigo 2º da Resolução número 4, de 2 de outubro de 2009: *“O AEE tem como função complementar ou suplementar, a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem.”*

Barbosa *et al.*, (2010) sublinham a importância de se compreender como os professores percebem e vivenciam seu papel na inclusão de alunos com necessidades especiais, enfatizando que tal compreensão está intrinsecamente ligada à formação destes educadores. Segundo eles, as crenças e representações que os professores têm sobre esses alunos muitas vezes refletem o nível de conhecimento adquirido durante sua formação inicial e continuada. Esse conhecimento, ou a falta dele, pode influenciar diretamente a eficácia das práticas inclusivas adotadas em sala de aula.

Em resposta a essas considerações, Shen Li *et al.*, (2021) destaca a necessidade de uma formação mais robusta para os professores. Ele argumenta que políticas públicas eficientes são fundamentais para valorizar o trabalho docente, o que inclui não apenas melhorias na formação continuada, mas também aprimoramentos nas condições de trabalho, remuneração e planos de carreira dos professores.

Estas medidas são essenciais para garantir que os educadores estejam bem equipados, não apenas com conhecimentos teóricos e práticos sobre como trabalhar com crianças com necessidades especiais, mas também motivados e apoiados por um ambiente de trabalho que reconheça e valorize

sua contribuição vital na formação de todas as crianças. A implementação de políticas que fomentem o desenvolvimento profissional contínuo e ofereçam suporte adequado é primordial para assegurar que a inclusão seja efetivamente realizada de maneira justa e eficaz, beneficiando assim todos os alunos.

Barbosa e Souza (2010) enfatizam a complexidade envolvida no processo de inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais e apontam para a urgência em adotar medidas mais eficazes, especialmente em relação à formação e prática dos professores. Apesar do grande volume de pesquisas focadas nos educadores e dos numerosos programas de capacitação oferecidos, observa-se que as mudanças nas práticas educativas ainda são insuficientes. Destacam-se, portanto, a necessidade de estudos mais detalhados que explorem os fatores subjacentes às percepções e representações que impactam negativamente a inclusão.

As autoras também reiteram a ideia de Lev Vygotsky sobre a importância de a inclusão ser realizada de maneira que respeite as particularidades do desenvolvimento de cada aluno. Vygotsky argumenta que, embora todos os alunos tenham potencial para alcançar desenvolvimento, aqueles com necessidades especiais podem fazê-lo por vias distintas, exigindo compensações e adaptações específicas por parte das escolas para facilitar esse processo. No entanto, há uma tendência nas escolas de se focar mais nos diagnósticos e limitações dos alunos do que em suas capacidades e potenciais, um aspecto que necessita de uma revisão crítica.

Adicionalmente, Cristina Rocha Favretto de Oliveira *et al.* (2023) discute especificamente o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), classificado como um dos transtornos hipercinéticos que geralmente começa nos primeiros cinco anos de vida e é marcado por uma falta de perseverança em atividades cognitivas e uma tendência à desorganização e hiperatividade. A autora menciona os efeitos dos medicamentos usados para tratar o TDAH, como a melhoria na atenção e a possível indução de sonolência. Ressalta-se também que crianças com TDAH enfrentam desafios significativos no ambiente escolar, como repetência, evasão e baixo rendimento acadêmico, além de dificuldades emocionais e sociais

Segundo Trujillo-Orrego *et al.*, (2012) este contexto histórico do reconhecimento do TDAH, que ganhou destaque a partir da década de 1980, onde o TDAH começou a ser reconhecido formalmente sob as designações de Distúrbio de Déficit de Atenção (DDA) ou Distúrbio de Déficit de Atenção com Hiperatividade (DDAH). Esta mudança foi significativamente influenciada pela inclusão do transtorno nos manuais diagnósticos como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) (Tripp *et al.*, 1999) e a Classificação Internacional de Doenças (CID)

(Trujillo-Orrego *et al.*, 2012). Essa formalização ajudou a estabelecer critérios mais claros para diagnóstico e tratamento, proporcionando uma base para pesquisa adicional e melhores práticas de intervenção.

O reconhecimento formal do TDAH trouxe consigo uma maior atenção para as necessidades específicas de crianças e adultos afetados pelo transtorno no sistema educacional. Isso levou ao desenvolvimento de estratégias específicas de ensino e aprendizagem, destinadas a acomodar o estilo cognitivo e comportamental desses indivíduos. As escolas começaram a implementar ações como planos de educação individualizados, adaptações no ambiente de sala de aula e abordagens pedagógicas flexíveis.

Ademais, as políticas públicas começaram a refletir uma crescente conscientização sobre a importância de suporte educacional e social adequado para pessoas com TDAH. Isso inclui legislações que garantem direitos educacionais especiais e o acesso a tratamentos e serviços de suporte, tanto em ambientes educacionais quanto no local de trabalho e na comunidade em geral.

Araújo e Dos Santos (2004) destacam que o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é uma condição bastante comum, caracterizada por dificuldades persistentes em manter a atenção, inquietação acentuada que pode manifestar-se como hiperatividade e impulsividade. Essas características frequentemente se tornam mais evidentes na infância, particularmente entre os 6 e 10 anos, período em que os desafios associados ao TDAH tendem a impactar significativamente o desempenho escolar e as relações com colegas, pais e professores.

A autora também observa que a quantidade e o ritmo dos movimentos das crianças com TDAH são notavelmente superiores ao normal, o que contribui para suas dificuldades diárias. Essa hiperatividade exige uma supervisão constante, pois a criança pode se colocar em situações perigosas devido à sua impulsividade e falta de autocontrole. A necessidade contínua de movimento e a energia excessiva significam que essas crianças muitas vezes têm menos necessidade de sono e repouso, o que pode complicar ainda mais sua rotina e a gestão de seus comportamentos.

A hiperatividade não só afeta o ambiente escolar, mas também o doméstico, onde a vigilância constante pode ser desgastante para os pais. Para lidar com essa condição, é fundamental que tanto a escola quanto a família adotem estratégias específicas que visem criar um ambiente estruturado e seguro para a criança. Isso inclui a implementação de rotinas claras, atividades que canalizem a energia de maneira positiva e a busca de suporte profissional quando necessário.

Na escola, as características definidoras do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) se tornam particularmente evidentes. As crianças hiperativas frequentemente

apresentam uma dificuldade marcante em se concentrar, não conseguindo manter o foco em uma única atividade por um período prolongado. Elas tendem a se movimentar constantemente, não permanecendo em seus lugares por muito tempo, e falam incessantemente, o que pode causar distrações tanto para elas quanto para seus colegas. A impulsividade é outro sintoma crítico do TDAH. Este comportamento é caracterizado pela tendência de agir sem pensar nas consequências, o que pode resultar em situações perigosas. Por exemplo, uma criança com TDAH pode atravessar a rua sem olhar para ambos os lados, impulsionada pela falta de controle sobre seus impulsos.

No ambiente escolar, esses comportamentos podem criar desafios significativos, não apenas para o aprendizado da criança, mas também para a dinâmica da sala de aula. A incapacidade de se concentrar pode levar a dificuldades em acompanhar as lições e completar tarefas, enquanto a hiperatividade e a impulsividade podem resultar em conflitos com colegas e dificuldades em seguir as regras estabelecidas pelo professor. Para manejar eficazmente essas manifestações do TDAH, é fundamental que os educadores implementem estratégias pedagógicas específicas. Isso pode incluir o uso de técnicas de ensino diferenciadas, como dividir tarefas em etapas menores e mais gerenciáveis, oferecer pausas frequentes para atividades físicas, e utilizar reforços positivos para incentivar comportamentos desejáveis. A colaboração com os pais e profissionais de saúde também é vital para criar um plano de apoio abrangente que atenda às necessidades individuais da criança.

Araújo e Dos Santos (2004) cita Golfeto (1992) para descrever as dificuldades específicas enfrentadas por crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Entre essas dificuldades, destacam-se a incapacidade de discriminar direita e esquerda, desorientação espacial, dificuldades em fazer discriminações auditivas e em elaborar sínteses auditivas. Além disso, essas crianças frequentemente apresentam alterações na memória visual e auditiva e uma estruturação deficiente do esquema corporal.

Essas dificuldades cognitivas e perceptivas contribuem para os desafios que as crianças com TDAH enfrentam na escola. A autora enfatiza que a difícil aprendizagem agrava a hiperatividade: quando a criança não consegue progredir em suas atividades escolares, ela pode ficar desmotivada, com a autoestima abalada e sentir uma profunda frustração. Essa combinação de sentimentos pode levar a uma excitação intensa e a crises de raiva mais intensas do que as observadas em crianças sem TDAH.

A má estruturação do esquema corporal, juntamente com as dificuldades auditivas e visuais, torna o ambiente escolar um lugar particularmente desafiador para essas crianças. Elas podem lutar

para acompanhar tarefas que envolvem coordenação motora, como a escrita, e enfrentar dificuldades em seguir instruções verbais complexas ou em recordar informações auditivas importantes.

Para mitigar esses efeitos, é necessário que as abordagens pedagógicas sejam adaptadas para atender às necessidades dessas crianças. Estratégias como o uso de recursos visuais adicionais, instruções claras e concisas, e atividades que ajudem a melhorar a orientação espacial e o esquema corporal podem ser benéficas. Além disso, oferecer um ambiente de aprendizagem positivo e de apoio, onde a criança sinta que seus esforços são reconhecidos e valorizados, pode ajudar a reduzir a frustração e melhorar a autoestima.

Araújo e Dos Santos (2004), referindo-se aos estudos de Luís Rohde *et al.*, (1999), destaca que há uma maior incidência do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) na população masculina. Essa tendência é observada em diversas pesquisas, que apontam que meninos são diagnosticados com TDAH em uma proporção significativamente maior do que meninas.

As razões para essa diferença de gênero não são completamente compreendidas, mas podem envolver uma combinação de fatores biológicos, genéticos e sociais. Do ponto de vista biológico, é possível que diferenças neurobiológicas entre meninos e meninas influenciem a manifestação e a detecção dos sintomas de TDAH. Geneticamente, estudos têm sugerido que o TDAH pode ser herdado, e a expressão dos genes associados ao transtorno pode variar entre os sexos.

Além disso, fatores sociais e culturais também podem desempenhar um papel na maior incidência de diagnósticos de TDAH em meninos. Os comportamentos hiperativos e impulsivos, que são mais frequentemente associados ao TDAH em meninos, tendem a ser mais facilmente notados e considerados problemáticos em ambientes escolares e sociais, levando a uma maior taxa de identificação e diagnóstico. Por outro lado, meninas com TDAH muitas vezes apresentam sintomas mais internalizados, como desatenção e problemas de concentração, que podem ser menos visíveis e, portanto, menos diagnosticados.

Esses achados ressaltam a importância de uma abordagem diagnóstica sensível ao gênero, que reconheça as diferentes maneiras como o TDAH pode se manifestar em meninos e meninas, sendo predominantes em meninos e que são corroborados Por Bruchmüller *et al.*, (2012) que afirma que a proporção entre meninos e meninas com TDAH é geralmente observada com até dois meninos para cada menina afetada pelo transtorno. Essa discrepância na proporção entre estudos mais antigos e recentes pode ser explicada pelo fato de que as meninas tendem a apresentar mais sintomas de desatenção do que de hiperatividade/impulsividade.

Esses sintomas muitas vezes passam despercebidos ou são menos disruptivos no ambiente escolar e familiar, resultando em menos encaminhamentos para avaliações em serviços de saúde mental em comparação aos meninos. Essa diferença de manifestação sintomática pode influenciar significativamente as estatísticas e a percepção do TDAH entre os gêneros, destacando a importância de uma avaliação cuidadosa e sensível às particularidades de cada criança, independentemente do sexo, para garantir o diagnóstico e o suporte adequados.

Araújo e Dos Santos (2004) fornecem uma descrição detalhada dos critérios diagnósticos para o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), salientando que é caracterizado por comportamentos crônicos que persistem por pelo menos seis meses e que geralmente se manifestam antes dos sete anos de idade. Este critério de idade é importante para distinguir o TDAH de outros comportamentos que podem ser típicos de fases do desenvolvimento infantil.

O processo de diagnóstico para TDAH é abrangente e multidimensional. Inicialmente, o médico avaliará o comportamento social da criança, suas atividades na escola e em casa, e a influência do ambiente em sua conduta. Essa observação detalhada em diferentes contextos é fundamental para assegurar que o diagnóstico seja preciso e para descartar outros fatores que possam estar influenciando o comportamento da criança. Além da avaliação comportamental e ambiental, são realizados exames para descartar quaisquer condições médicas que possam estar afetando o sistema nervoso central e que requerem tratamento específico. Isso inclui análises para verificar a existência de doenças neurológicas que possam mimetizar ou exacerbar os sintomas de TDAH.

Adicionalmente, testes específicos que avaliam problemas relacionados à aprendizagem são aplicados. Esses testes frequentemente focam em áreas como percepção e linguagem, que são comumente afetadas em crianças com TDAH. O objetivo dessas avaliações é identificar dificuldades específicas na capacidade de processamento da informação e na comunicação, que podem necessitar de intervenções educacionais e terapêuticas direcionadas.

Este processo diagnóstico detalhado é fundamental para formular um plano de tratamento eficaz que aborde todas as facetas do TDAH, oferecendo uma abordagem integrada que inclui suporte médico, educacional e psicológico, adaptado às necessidades individuais da criança. No contexto do estudo, é fundamental distinguir as características específicas associadas a cada tipo de TDAH. O quadro 3, oferece uma visão detalhada das principais diferenças entre os tipos desse transtorno, além de elencar outras manifestações que podem acompanhá-lo. Esta organização ajuda na identificação

precisa dos sintomas, facilitando tanto o diagnóstico quanto a escolha de intervenções mais adequadas.

Quadro 3.

Características Distintivas dos Tipos de TDAH e Outras Manifestações Comuns

Tipo de TDAH	Características
Desatento	Não enxerga detalhes ou comete erros por falta de cuidado; Dificuldade em manter a atenção; Parece não ouvir quando se fala com ela; Dificuldade em organizar-se; Evita/não gosta de tarefas que exigem um esforço mental prolongado; Frequentemente perde os objetos necessários de uma atividade; Distrai-se com facilidade; Esquecimento nas atividades diárias.
Hiperativo/Impulsivo	Dificuldade em permanecer sentada; Inquietação, mexendo as mãos e os pés ou se remexendo na cadeira; Corre sem destino ou sobe nas coisas excessivamente (em adultos, há um sentimento subjetivo de inquietação); Dificuldades de engajar-se numa atividade silenciosamente; Fala excessivamente; Responde perguntas antes de serem formuladas; Age como se fosse movida a motor; Dificuldades em esperar sua vez; Interrompe conversas e se intromete.
Outras características	Dificuldade em terminar uma atividade ou um trabalho; Ficar aborrecida com tarefas não estimulantes ou rotineira; Falta de flexibilidade; Imprevisibilidade de comportamento; Não aprender com os erros passados; Percepção sensorial diminuída; Problemas de sono; Difícil de ser agradada; Agressividade; Não ter noção do perigo; Frustrar-se com facilidade; Não reconhecer os limites dos outros; Dificuldade no relacionamento com colegas; Dificuldades nos estudos.

Fonte: Adaptado de Araújo e Dos Santos, 2004.

O quadro 3 organiza as características de acordo com o tipo de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), facilitando a compreensão e a diferenciação entre os tipos desatento e hiperativo/impulsivo, além de listar outras características que podem surgir associadas. Araújo e Dos Santos (2004) destacam que indivíduos que exibem sintomas de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) durante a infância têm uma tendência significativamente maior de enfrentar uma série de desafios comportamentais e emocionais ao longo da vida. Dentre estes, destacam-se a propensão a desenvolver comportamentos de oposição sistemática, delinquência, transtornos de conduta, além de condições psicológicas como depressão e ansiedade.

Essa correlação sugere que o TDAH não é apenas um desafio isolado no espectro do desenvolvimento infantil, mas também um possível precursor de questões mais complexas e profundas na saúde mental. Essa informação ressalta a importância de intervenções precoces e abrangentes para crianças diagnosticadas com TDAH. Tais intervenções devem não só focar na gestão dos sintomas primários do transtorno, mas também na prevenção ou atenuação de futuras complicações psicológicas.

Assim, é fundamental que profissionais da educação e da saúde estejam aptos a identificar precocemente os sinais de TDAH e a implementar estratégias de suporte que vão além do manejo comportamental, incluindo o suporte emocional e psicológico. Esta abordagem integrativa pode ser decisiva na melhoria da qualidade de vida e no desenvolvimento saudável do indivíduo ao longo de sua trajetória de vida.

Climie e Mastoras (2015) nos dizem que atualmente, predomina um consenso na área da saúde e educação que aponta a importância de focar nas habilidades individuais em vez de tentar apenas normalizar comportamentos ou enfatizar as inabilidades das pessoas, especialmente aquelas com diagnósticos como o TDAH. Esse enfoque construtivo visa valorizar o potencial e as competências específicas de cada indivíduo, ao invés de se concentrar exclusivamente em suas limitações.

A identificação precisa tanto do diagnóstico funcional quanto do sindrômico é crítica, pois além de esclarecer as características específicas do transtorno, permite o reconhecimento precoce de possíveis condições neurológicas progressivas (Anjum *et al.*, 2023). Estas condições, em estágios iniciais, podem se manifestar de maneiras sutis, frequentemente interpretadas apenas como distúrbios de comportamento ou dificuldades de aprendizagem escolar.

Reconhecer esses sinais precocemente pode ser decisivo para a implementação de intervenções adequadas que não só melhorem a capacidade de aprendizado e adaptação social do indivíduo, mas também antecipem e gerenciem potenciais complicações neurológicas (Herskind *et al.*, 2015). Portanto, a abordagem moderna de tratar e apoiar pessoas com distúrbios de comportamento e aprendizagem deve ser inclusiva e adaptativa, focando em fortalecer as habilidades existentes e desenvolver novas competências. Esta estratégia pode significativamente melhorar a qualidade de vida e oferecer um futuro mais promissor para esses indivíduos.

Araújo e Dos Santos (2004) destacam o papel importante do neurologista na gestão do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em contextos educacionais, enfatizando a importância da prescrição de psicofármacos em certos casos. Esses medicamentos, quando utilizados adequadamente, podem ser extremamente benéficos, não apenas melhorando a

capacidade de aprendizagem dos alunos, mas também minimizando problemas comportamentais que interferem significativamente em suas atividades escolares. O processo de diagnóstico para TDAH é abrangente e deve incorporar informações de várias fontes, incluindo professores e outros adultos que interagem regularmente com o estudante. Esta abordagem multifacetada garante uma compreensão mais completa das necessidades específicas do aluno e facilita a implementação de intervenções mais eficazes.

1.3.1 Detecção

Para distinguir entre um aluno com hiperatividade e outro com distúrbios mais leves de atenção, é fundamental observar características específicas como agitação motora contínua, impulsividade e dificuldade persistente de concentração. Professores que lidam com alunos hiperativos precisam demonstrar paciência e disponibilidade excepcionais, dado que estes estudantes requerem atenção constante (Araújo; Dos Santos, 2004).

Em termos de gestão educacional, o sucesso no ambiente de sala de aula frequentemente depende de uma série de intervenções adaptativas. A maioria das crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) pode ser integrada em salas de aula regulares, contanto que sejam feitos ajustes modestos, como a presença de um auxiliar educacional ou a implementação de programas especiais externos à sala. No entanto, casos mais severos podem necessitar de ambientes educacionais especializados.

Uma sala de aula eficaz para crianças com problemas de atenção deve ser bem-organizada e estruturada. Inicialmente, é fundamental que o educador esteja bem-preparado para acolher alunos com TDAH, buscando compreender profundamente a natureza deste transtorno para melhor interagir com o aluno. Ademais, é recomendável a implementação de um programa de reforço baseado em recompensas e consequências, como parte do processo educativo. A avaliação do progresso do aluno pelo professor deve ser contínua e proporcionar feedback imediato. Por fim, o material didático deve ser especialmente selecionado para alinhar-se às habilidades individuais do aluno. Ensinar estratégias cognitivas que promovam a autocorreção e aprimorem o desempenho nas tarefas escolares é fundamental para facilitar a aprendizagem e melhorar o comportamento em sala de aula.

1.3.2 Leitura e TDAH

Cortez e Pinheiro (2018) abordam a necessidade de adaptar o ambiente educacional para alunos diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), categorizando-os como crianças com necessidades educacionais especiais. Para esses estudantes, a igualdade de oportunidades de aprendizado em relação aos seus colegas demanda intervenções específicas que minimizem as manifestações de comportamentos que possam comprometer seu desenvolvimento acadêmico.

Dentre as estratégias sugeridas pelos autores, destacam-se a disposição física da sala de aula, como posicionar o aluno em locais estratégicos onde haja menos distrações, por exemplo, na primeira carteira e distante de portas e janelas. Reduzir o número de alunos por sala e manter uma rotina diária constante também são práticas que contribuem para um ambiente mais controlado e previsível, o que pode ser benéfico para crianças com TDAH (Cortez & Pinheiro, 2018).

Propor atividades mais curtas e intercaladas com exercícios práticos ajuda a manter o interesse e a concentração desses alunos, enquanto o uso de métodos de ensino visualmente atrativos e instruções claras e detalhadas facilita a compreensão das tarefas. Manter o ambiente o mais silencioso possível e evitar elementos visuais e sonoros distrativos, como ventiladores e cortinas que se movimentam, também é importante.

Além disso, é importante envolver a família no processo educacional, fornecendo-lhes orientações sobre o transtorno e como podem apoiar o aprendizado em casa. Encaminhar o aluno para atendimentos especializados e aulas de reforço escolar, se necessário, são medidas complementares que ajudam a reforçar o aprendizado e a gestão dos desafios associados ao TDAH.

Integrar essas adaptações requer uma abordagem holística e colaborativa, envolvendo educadores, pais e profissionais de saúde, para criar um ambiente de aprendizado que não apenas acomode as necessidades especiais, mas também potencialize o desenvolvimento acadêmico e pessoal do aluno com TDAH.

1.3.3 Escrita e TDAH

Cortez e Pinheiro (2018) afirmaram que, em comparação à leitura, a escrita é mais complexa de aprender. Seu desempenho exige atenção, memória de trabalho, bem como funções executivas (monitoramento e planejamento), consciência fonológica e, por fim, coordenação motora fina.

De acordo com as autoras em um dos poucos estudos sobre a leitura e a escrita em língua portuguesa, Silva (2006) encontrou que as crianças com o TDAH cometem 5,2 vezes mais erros

ortográficos em atividades que envolviam a cópia de palavras do que a criança sem o transtorno. A investigação realizada por Silva (2006) alinha-se com as conclusões de Mayes e Calhoun (2006), que descobriram que 63% das crianças partilham uma perspectiva semelhante. A recomendação deles é evitar o uso de tarefas de leitura e escrita como indicadores de TDAH e, em vez disso, concentrar-se no manejo dos sintomas desse transtorno em ambientes educacionais. É aconselhável priorizar o manejo dos sintomas em vez de implementar métodos de ensino alternativos para alunos com TDAH.

1.3.4 Matemática e TDAH

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é frequentemente estudado em associação com outras comorbidades, como as dificuldades de aprendizagem matemática. Cortez e Pinheiro (2018) destacam que cerca de 25% das crianças com TDAH também enfrentam o transtorno de matemática, uma condição menos pesquisada em comparação às dificuldades de linguagem associadas ao TDAH (Casas *et al.*, 2009). A compreensão dessa interrelação evoluiu ao longo do tempo, embora persistam divergências significativas entre os especialistas sobre as raízes cognitivas dessas dificuldades.

Kaufmann e Nuerk (2008) propõem que a principal dificuldade cognitiva em crianças com ambas as condições reside na recuperação de representações numéricas de magnitude. Em contrapartida, Cortez e Pinheiro (2018) sugerem que o cerne do problema está na memória de trabalho, particularmente nas limitações para sustentar a atenção e manipular informações. Tosto *et al.*, (2015) complementam essa visão, indicando que a dificuldade matemática no TDAH é mais acentuada em indivíduos com sintomas predominantes de inatenção do que nos que têm sintomas de hiperatividade.

Ademais, as estratégias utilizadas por crianças com TDAH também são objeto de análise. De acordo com Cortez e Pinheiro (2018), comparativamente a crianças sem o transtorno, aqueles com TDAH tendem a empregar estratégias de cálculo mais imaturas, que persistem até fases mais avançadas da vida escolar. Eles também apresentam dificuldades em automatizar os processos cognitivos essenciais para a representação mental de operações matemáticas, como adição e subtração, evidenciando um desafio significativo no desenvolvimento acadêmico (Casas *et al.*, 2009; Costa *et al.*, 2012). Essa persistência de métodos menos eficientes e a falta de automação revelam profundas implicações para a educação e a necessidade de abordagens pedagógicas adaptadas a essa realidade.

1.3.5 O desempenho escolar e TDAH

A análise de Cortez e Pinheiro (2018) sobre a interação entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e os transtornos de aprendizagem ressalta a complexidade desta comorbidade e suas implicações educacionais. De acordo com um estudo anterior de Cortez (2015), a comparação entre o desempenho escolar de alunos com TDAH e aqueles sem o transtorno revelou que o primeiro grupo apresentava acentuadas dificuldades nas habilidades essenciais de leitura e matemática. Isso corroborou a frequente associação encontrada na literatura entre TDAH e transtornos de aprendizagem, com uma taxa de comorbidade variando de 31 a 45% (Dupaul *et al.*, 2013).

Interessantemente, os resultados do estudo mostraram que as crianças com TDAH tiveram desempenhos em tarefas de supressão de fonemas e aritmética comparáveis aos de crianças com dislexia, e não ao de crianças sem transtornos, indicando uma proximidade no perfil de dificuldades com aqueles diagnosticados com dislexia. Além disso, a pesquisa apontou para uma grave lacuna na identificação de alunos com TDAH e dislexia pelos educadores e profissionais da saúde, evidenciando uma falta de conhecimento sobre as nuances do TDAH e suas comorbidades, o que frequentemente resulta em falhas educacionais graves (Cunha *et al.*, 2013; Mattison & Mayes, 2012; Mayes & Calhoun, 2006).

A necessidade de ampliar a compreensão sobre o perfil cognitivo dos escolares com TDAH é enfatizada por Cortez e Pinheiro (2018), que argumentam que a conscientização dessas características específicas pode reduzir os diagnósticos incorretos. O conhecimento preciso sobre essas interações comórbidas é fundamental, especialmente porque as crianças com TDAH que também enfrentam transtornos de aprendizagem têm um prognóstico escolar mais desafiador em comparação com aquelas cuja comorbidade inclui transtornos internalizantes, como a depressão (Muzetti, 2017). Este entendimento deve guiar tanto a intervenção pedagógica quanto o suporte clínico, objetivando uma resposta educacional mais eficaz e inclusiva.

CAPÍTULO II

2 As Estratégias de Ensino Eficazes para Crianças com Diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) para Melhorar seu Aprendizado.

Para crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), a implementação de estratégias de ensino eficazes desempenha um papel fundamental na melhoria de

seu aprendizado e no desenvolvimento acadêmico. Essas estratégias não apenas ajudam a mitigar os desafios associados ao TDAH, como também promovem um ambiente de aprendizado mais inclusivo e adaptado às necessidades individuais de cada criança. Uma abordagem eficaz inclui a utilização de métodos que estimulem o engajamento e a concentração, como o uso de recursos visuais e práticas de ensino interativas.

2.1 Recomendações Teóricas para o Processo Educativo de Alunos com TDAH.

Um dos assuntos de destaque no campo da educação, como apontam Costa *et al.*, (2022) (Maia, 2015), é a variação do comportamento dos alunos e os desafios que enfrentam no seu processo de aprendizagem. Nesse contexto, a manifestação da hiperatividade surge como uma característica do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), condição que normalmente surge na infância e persiste por toda a vida do indivíduo. O TDAH é um distúrbio neurobiológico com inclinação hereditária e um de seus principais sintomas é a presença de hiperatividade, inquietação e impulsividade (Yadav et al., 2021).

Costa *et al.*, (2022) exploram a presença inegável de inúmeros incidentes que dificultam a formação e a experiência prática dos alunos, com particular ênfase nos indivíduos que enfrentam desafios decorrentes de fatores externos, independentemente da sua ligação ao ensino. práticas.

Abordam que pensando a educação integral e universal para todos, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (Silva, 2018) estabelece em sua metodologia a forma como deve ocorrer o processo de ensino, envolvendo todos os componentes da sociedade na busca por uma ação docente eficaz. Portanto, o fundamento da lei da qualidade a ser implementada é que todos os componentes sejam ajustados e compreendam suas especificidades e estratégias que lhes são impostas para que possam ser desenvolvidos. Além disso, todas as modalidades de treinamento devem ser levadas em consideração para que todos possam ser atendidos de forma igualitária.

Segundo Da Silva e Borges (2020), é importante saber que o TDAH é um transtorno neurobiológico, genético e hereditário. Isso significa que a doença encontrada na criança pode ter vindo do pai ou da mãe, de um primo ou de uma tia; Os sintomas incluem hiperatividade, desatenção, irritabilidade, confusão, esquecimento, impulsividade etc. A doença geralmente surge na infância e, na maioria das vezes, acompanha a pessoa por toda a vida.

Compreender a complexidade e a variabilidade dos sintomas do TDAH, como destacado por Da Silva e Borges (2020), sublinha a importância de adaptar as abordagens educacionais às necessidades individuais de cada aluno. Nesse contexto, o ensino multimodal emerge como uma

solução promissora. Ao integrar diferentes estímulos sensoriais, essa metodologia não só aborda a diversidade de sintomas do TDAH, mas também oferece um ambiente de aprendizado mais rico e adaptativo. Esta flexibilidade é importante para garantir que todos os alunos, independentemente das especificidades de seus sintomas, possam se beneficiar de um processo educativo que respeita e responde às suas necessidades particulares.

Partan e Marler (2005) informa que o ensino multimodal é o termo usado para definir uma estratégia que envolve o uso de múltiplas modalidades sensoriais na transmissão de informações. Isso ajuda os alunos a compreender e lembrar facilmente o que aprenderam por meio de diferentes canais de seus sentidos. Esta técnica é especialmente útil para crianças que sofrem de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), pois permite que elas explorem suas habilidades usando vários estímulos sensoriais que podem prender sua atenção e aumentar a absorção do conteúdo.

Em termos de estímulos sonoros, o ensino multimodal utiliza recursos como cartazes e diagramas para captar a atenção de alunos com TDAH, os quais podem apresentar dificuldades no processamento de informações auditivas. O uso de cores, formas e movimentos em materiais visuais não apenas atrai a atenção desses alunos, mas também facilita a conexão de informações com imagens. Essa associação visual pode ser especialmente eficaz na memorização e compreensão de detalhes a partir do que é visto.

A estratégia na dimensão auditiva inclui discussões, narrações e outros sons: contribuem para enriquecer a aprendizagem. Os alunos com TDAH consideram a estimulação auditiva eficaz para ajudá-los a manter a concentração, o que é útil em aulas que utilizam debates ou narração, onde os alunos participam ativamente e podem organizar as informações apresentadas de maneira lógica - facilitando assim a compreensão e a lembrança por um longo período. muito tempo.

Este tipo de ensino também envolve os alunos em atividades práticas, como construir modelos ou participar de simulações. Esses compromissos físicos ajudam os alunos com TDAH, pois permitem aliviar o excesso de energia e aumentar a concentração ao se envolverem ativamente no processo de aprendizagem. Além disso, ao manipular fisicamente objetos ou realizar experimentos, os alunos têm a oportunidade de experimentar conceitos teóricos de maneira concreta, o que pode aprimorar significativamente a compreensão e o interesse pelo assunto em questão.

É por isso que o ensino multimodal faz mais do que apenas diversificar as formas como o conteúdo educacional é apresentado. Também atende às necessidades individuais dos alunos com TDAH, proporcionando-lhes um ambiente de aprendizagem envolvente e vibrante, onde podem não apenas acompanhar, mas também aprimorar suas habilidades. Quando os professores ajustam o seu

material instrucional para incluir estes canais sensoriais (visual, auditivo, cinestésico), além da matéria, promovem o desenvolvimento holístico entre esses alunos, o que significa que o sucesso acadêmico também será mais fácil de alcançar com menos esforço da sua parte (Siqueira *et al.*, 2015).

O ensino multimodal relaciona-se diretamente com os sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), abordando diretamente os desafios associados aos seus sintomas mais comuns, como dificuldades de atenção, impulsividade e hiperatividade, proporcionando um ambiente educacional que atenda às necessidades específicas do aluno.

A Dificuldades de Atenção é um dos sintomas mais característicos do TDAH é a dificuldade de sustentar a atenção em tarefas ou atividades que exigem esforço cognitivo prolongado. O ensino multimodal, ao utilizar diferentes canais sensoriais (visual, auditivo, cinestésico), permite que o aluno com TDAH receba estímulos variados e interessantes, o que pode ajudar a manter seu foco. Por exemplo, ao apresentar uma lição por meio de vídeos, gráficos e discussões interativas, o professor pode capturar e manter a atenção do aluno por períodos mais longos, facilitando a absorção do conteúdo (Da Silva Abrahão & Fantacini, 2017; Núñez *et al.*, 2019).

A Impulsividade dos alunos com TDAH muitas vezes agem com impulsividade, o que pode ser desafiador em um ambiente de sala de aula tradicional. O ensino multimodal pode oferecer saídas construtivas para essa impulsividade através de atividades práticas e interativas. Por exemplo, projetos em grupo ou experimentos científicos permitem que os alunos se envolvam ativamente, movendo-se e tomando decisões rápidas de maneira estruturada e supervisionada, o que ajuda a canalizar suas tendências impulsivas de forma positiva (Núñez *et al.*, 2019; Saucedo & Martínez-Martínez, 2020).

A hiperatividade é outro sintoma frequente em crianças e adolescentes com TDAH. O componente cinestésico do ensino multimodal é particularmente útil aqui, pois atividades que requerem movimento físico podem ajudar a gerenciar a hiperatividade. A participação em tarefas que envolvem construir, atuar ou realizar movimentos físicos proporciona uma saída para a energia excessiva, permitindo que esses alunos se engajem no aprendizado sem se sentirem restritos ou inquietos (Núñez *et al.*, 2019; Da Silva Abrahão & Fantacini, 2017).

Portanto, diante disso, é importante mencionar a dificuldade no diagnóstico desse transtorno necessitando, por vezes, de uma equipe de diferentes disciplinas seguindo estudos da EIDT (2010). A informação é preocupante porque indica problemas de diagnóstico e problemas de intervenção, uma vez que não há certeza sobre o que é esta condição clínica e como ela difere de outras condições

com os mesmos sintomas. Existem também estudos pouco confiáveis sobre riscos futuros relacionados ao uso de estimulantes em crianças (Da Silva & Borges, 2020).

Segundo Da Silva e Borges (2020), é importante reconhecer as características únicas dos indivíduos na determinação do tratamento adequado para seu transtorno. Em alguns casos, pode ser necessário apoio psicológico, enquanto em níveis mais graves, o uso de medicamentos psicoestimulantes em combinação com terapia comportamental torna-se fundamental.

Embora o TDAH não seja classificado como uma doença, é reconhecido como uma condição sem cura. No entanto, isto não implica que uma criança diagnosticada com TDAH terá dificuldades para progredir em ambientes educacionais ou outros. Pelo contrário, quando a condição é diagnosticada com precisão e os sintomas são geridos de forma eficaz, os indivíduos com TDAH podem alcançar níveis notáveis de sucesso nos seus esforços profissionais, sociais e académicos.

Da Silva e Borges (2020) Salienta que, à semelhança da forma como o diagnóstico deve ser feito por especialistas qualificados, as crianças com TDAH também necessitam do apoio do pessoal escolar, especialmente de professores que estejam preparados para responder às suas necessidades. É importante compreender que a sua condição não está relacionada com mau comportamento ou agressão. Benczik, (2000) o estilo do professor que parece melhor atender às necessidades dos alunos com TDAH é aquele que parece ser: Democrático, prestativo e compreensivo; otimista, amigável e empático; resposta consistente e rápida com o comportamento inadequado de uma criança, sem ficar com raiva ou insultar o aluno; bem-organizado, incluindo gerenciamento de tempo; flexível com diferentes tipos de tarefas; objetiva e encontra formas de ajudar o aluno a atingir seus objetivos.

À luz disto, demonstra a importância de os professores estarem cientes dos aspectos únicos do transtorno, a fim de adaptarem eficazmente os seus planos de aula para acomodar as necessidades educacionais das crianças com TDAH (Gaastra *et al.*, 2016). Durante os primeiros anos de escolaridade, estas crianças enfrentam desafios quando se trata de estabelecer ligações com os seus pares e professores. Muitas vezes, eles são vistos como estranhos, rotulados como indivíduos desajeitados que possuem muita energia e lutam para permanecer parados. Além disso, enfrentam dificuldades em ultrapassar limites, aderir a normas e regras, bem como em participar num planeamento eficaz. Além disso, a incapacidade de avaliar o próprio comportamento faz com que sejam caracterizados como egocêntricos.

De acordo com Da Silva e Borges (2020) existe um grande problema do ensino, que é o de tratar as pessoas diferentes de forma igual, isto é, todas são submetidas aos currículos rígidos, conteúdos programáticos pré-fixados. Na verdade, o que o professor precisa antes de tudo é conhecer

seus alunos para poder planejar uma aula adequada. Todas as estratégias sugeridas merecem ser experimentadas, mas só funcionarão realmente se forem adequadas ao grupo abordado.

Para as autoras, a recuperação das crianças que foram cuidadosamente diagnosticadas com TDAH pode ser vista sob uma nova luz, reconhecendo que a atenção e o controle voluntário do comportamento não se limitam às determinações biológicas, enfatizando o uso da linguagem e a mediação de outros marcadores destinados a auxiliar essas Desenvolvimento de funções psicológicas. O objetivo disso é ajudar as crianças a se tornarem mais conscientes de seu próprio comportamento.

Silva (2023) afirma que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurológico que pode ser gerado por fatores hereditários e que se manifesta na infância e normalmente permanece com o indivíduo pelo resto da vida. Seu início ocorre após alguns anos, caracterizado por sintomas de níveis específicos de desatenção, hiperatividade ou impulsividade. Essa condição neurocomportamental atinge em média 3% a 5% das crianças (ABDA, 2023); no entanto, outros estudos acreditam que isto pode atingir números muito mais elevados, apresentando mesmo dois dígitos nas comunidades mais carenciadas.

Da Silva e Dias (2014) que menciona que os professores desempenham um papel importante ao acolher os alunos na sala de aula, não os excluindo apesar das adversidades, tratando-os de forma positiva quando necessário, acolhendo-os e motivando-os nas aulas e incentivando-os a continuar a melhorar as suas próprias competências para tornar a sua aprendizagem mais agradável.

De acordo com o autor que quando as crianças ingressantes na escola apresentam problemas comportamentais ou disciplinares, muitas vezes as deixamos sozinhas ou até mesmo as levamos à sala do diretor para impor alguma forma de punição ou suspensão. A causa desse problema, por vezes, acaba por ser ignorado por muitos professores nas escolas, que não demonstram interesse, por diversas razões, em procurar se existe alguma correlação a algum fator familiar, nutricional ou psicológico.

O papel do professor no processo diagnóstico e no tratamento de TDAH, adverte o fato dos professores terem experiência com muitas crianças permitem distinguir entre comportamentos esperados para a faixa etária e atípicos. Como os professores passam muito tempo com as crianças (às vezes até mais do que os pais, especialmente na pré-escola e no início do ensino fundamental), eles podem perceber o problema antes mesmo de o fazerem, a menos que haja algo errado com a criança (Maior & Tramontin, 2018).

Maior e Tramontin (2018) mencionam que a Associação Brasileira do Déficit de Atenção - ABDA (2023), os jovens que possuem TDAH, além de impulsivos, têm demasiada dificuldade em

planejar e executar tarefas, e possuem dificuldades em expressar seus pensamentos. Assim, o professor ocasionalmente acaba identificando um comportamento não mais esperado para a idade da criança, mesmo antes dos familiares, decorrente da experiência do dia a dia escolar. O TDAH não é um transtorno que influenciará apenas o comportamento da criança. Como também impacta na capacidade de aprendizagem, a escola tem que assumir o importante papel de organizar os processos de ensino-aprendizagem de forma a potencializar ao máximo a aprendizagem. Para isso, deverá haver envolvimento da direção, coordenação, equipe técnica e professores no planejamento e implementação de métodos e estratégias de ensino adequadas aos alunos sob sua responsabilidade (Reis, 2002).

Silva (2023) ressalta que de acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) (2023), os jovens que possuem TDAH, além de impulsivos, têm demasiada dificuldade em planejar e executar tarefas, e possuem dificuldades em expressar seus pensamentos, parecendo que sua comunicação e ações sempre estão inferiores ao esperado pela sua capacidade intelectual, mesmo que nem sempre essas dificuldades se apresentem em suas notas na escola. Erros gramaticais tornam-se aparentes quando há um lapso de concentração durante o teste.

O TDAH às vezes é esquecido pelos pais até que as crianças sejam vistas com o transtorno com mais frequência depois de começarem a escola, porque na escola as crianças precisam atingir níveis mais elevados de envolvimento cognitivo durante períodos mais longos, em comparação com seu tempo livre (Harpin, 2005). Além desse fato, outra coisa que é notada é que as crianças na escola ficam bastante inquietas e possuem dificuldades de obedecer às regras e os espaços estruturais impostos pelo ambiente escolar, graças a sua condição de hiperatividade motora e/ou cognitiva.

De acordo com Silva (2023) e Pereira *et al.*, (2005) menciona que o TDAH é mais comum de ser diagnosticado inicialmente em crianças no início da fase escolar, já que apenas nessa fase é observada a dificuldade dos estudantes na escola relacionados aos problemas causados pela hiperatividade e pela distração constante dos indivíduos em questão.

Segundo Associação Brasileira do Déficit de Atenção (2023) todas as pessoas em algum momento da vida podem apresentar sintomas de hiperatividade e de déficit de atenção, porém nos indivíduos que possuem essa condição ocorre um aumento significativo dessas características, tanto em intensidade como em frequência, o que pesa negativamente quando se vai realizar suas atividades cotidianas. Esse transtorno pode se apresentar ainda nos diagnosticados em diferentes graus, de mais leve a casos mais severos.

Maior e Tramontin (2021) exploram a correlação entre o movimento constante dos pés ou da cabeça e o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Eles fazem referência ao e-book Neurocare, que se alinha com a noção de que as manifestações físicas do transtorno podem ser observadas. Além disso, os autores destacam que a prevalência de TDAH em crianças varia de 3% a 5%, com uma parcela significativa de indivíduos continuando a apresentar sintomas na idade adulta. Ressaltam que as dificuldades mais comuns são na fala, na leitura e na escrita. Apesar dos avanços na pesquisa sobre TDAH, a relação entre o transtorno e as dificuldades de aprendizagem permanece obscura.

Maior e Tramontin (2021) destacam que os transtornos, como o TDAH, impõem desafios significativos que afetam o indivíduo tanto psicológica quanto fisicamente, impactando três aspectos fundamentais da comunicação e interação: a língua, a produção e a interação social. Estes elementos são cruciais para o desenvolvimento completo e integrado de qualquer estudante e, quando comprometidos, requerem uma abordagem cuidadosa e adaptativa por parte dos educadores.

Como sugestão para o manejo dos sintomas de TDAH em sala de aula, podem ser implementadas intervenções escolares. Essas intervenções incluem sentar os alunos perto do professor, minimizar distrações visuais, criar um ambiente calmo, reservar tempo extra para tarefas, implementar atividades estruturadas, usar reforço positivo como elogios, estabelecer uma rotina de aulas e estudos. É fundamental que os professores sejam receptivos às mudanças e tenham uma compreensão abrangente do TDAH. Devem buscar informações e aprimorar seus métodos de ensino, reorganizando a sala de aula, implementando rotinas e prevenindo conflitos de forma proativa. Além disso, fornecer apoio emocional aos alunos é fundamental.

A partir desse momento o professor precisa encontrar atividades e recursos possíveis para que o aluno se sinta como parte atuante da sala de aula, para isso a ludicidade é fundamental e precisa ir além do pensamento privado e constituído somente para o momento, ou uma aula (Maior & Tramontin, 2021).

Segundo Benczik (2002), citado por Da Silva e Borges (2020), existem diversas intervenções que podem ser enfatizadas na prática pedagógica para atender as crianças e oportunizar novas experiências educativas. Os pedagogos podem incorporar uma série de atividades, como jogos de raciocínio, jogos sensório-motores, damas, xadrez, jogos de memória, jogos de cartas, quebra-cabeças e muito mais. Os defensores afirmam que os jogos regidos por regras oferecem às crianças mais do que apenas desenvolvimento social em termos de limites, participação e compreensão de como ganhar e perder. Argumentam também que estes jogos facilitam o desenvolvimento cognitivo,

proporcionando às crianças um sentido de localização e propósito, permitindo-lhes compreender as suas ações e proporcionando oportunidades de redenção.

Além disso, sublinham que certas atividades, como escrever e ilustrar um livro, podem inspirar as crianças, permitindo-lhes orgulhar-se das suas próprias criações. Essas atividades podem ser incorporadas às aulas em sala de aula, estimulando o gosto pela leitura por meio de temas envolventes encontrados em histórias em quadrinhos, revistas, contos de fadas e dramatizações. Esses métodos de ensino são aplicáveis tanto em salas de aula tradicionais quanto em ambientes de diagnóstico, com ajustes feitos para acomodar o nível de aprendizagem individual de cada criança. Segundo os autores, uma estratégia que o professor pode empregar para envolver a criança hiperativa na aprendizagem é incorporar jogos que se alinhem com os conceitos ensinados. Eles enfatizam a importância de um planejamento cuidadoso na sala de aula, seja diário ou semanal, pois é fulcral que os alunos compreendam os limites. Uma aula eficaz para crianças desatentas requer organização e estrutura, o que inclui o estabelecimento de regras claras e o cumprimento de um cronograma previsível.

2.2 Principais Dificuldade para os Docentes que Atuam com Estudantes com TDAH.

Conforme discutido nos capítulos anteriores, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica que impacta substancialmente a capacidade de concentração, controle de impulsos e níveis de atividade dos indivíduos (Yadav *et al.*, 2021). Essa condição apresenta desafios significativos na sala de aula, tanto para estudantes quanto para docentes. A efetiva inclusão de alunos com TDAH em ambientes educacionais convencionais demanda um entendimento profundo e sensível de suas necessidades particulares. A limitada capacidade de concentração e a facilidade de distração enfrentadas por esses alunos podem ser agravadas por ambientes ruidosos ou visualmente estimulantes. Professores conscientes dessas dificuldades podem organizar espaços que minimizem as distrações e favoreçam o foco, como salas de aula visualmente tranquilas e o uso de fones de ouvido durante atividades individuais.

Cavalcante *et al.* (2021) apontam que cerca de 50% dos professores observam que alunos com TDAH afetam negativamente o desempenho da turma, principalmente por terem dificuldades em completar atividades escolares. Esse dado sublinha a urgência de adotar estratégias de ensino adaptadas. É necessário que os professores sejam capacitados para empregar métodos que promovam o engajamento e a conclusão de tarefas por esses estudantes, incluindo a segmentação de tarefas maiores em partes menores, a definição de metas claras e o uso de lembretes visuais, que

podem ajudar os alunos com TDAH a manter o foco.

O suporte individualizado torna-se fundamental nesse cenário. A provisão de tempo adicional para esses alunos durante avaliações ou a designação de um tutor que monitore de perto seu progresso são ajustes práticos eficazes. Tais estratégias não apenas auxiliam no aprimoramento do desempenho acadêmico dos alunos com TDAH, mas também contribuem para um ambiente de sala de aula mais acolhedor e menos estressante para todos. Por isso, é vital que as instituições de ensino invistam na formação contínua dos professores, focada em técnicas pedagógicas adaptativas e inclusivas. Treinamentos que abordem as características do TDAH e estratégias para manejar tais desafios em ambiente escolar são fundamentais para preparar os educadores.

Assegurar que o aluno com TDAH receba o suporte necessário, sem descuidar das necessidades dos outros alunos, representa um desafio significativo para os docentes. Essa tarefa exige um equilíbrio cuidadoso, com o objetivo de criar um ambiente inclusivo que respeite as diferenças individuais e maximize o potencial de aprendizado de cada estudante. Os professores muitas vezes precisam ajustar suas práticas pedagógicas para acomodar as necessidades especiais dos alunos com TDAH, como a exigência de maior supervisão ou instruções diferenciadas (Strelow *et al.*, 2021). Contudo, é fundamental que essas adaptações não prejudiquem a atenção dedicada aos demais alunos. Estratégias como o trabalho em grupos pequenos e a assistência de auxiliares de ensino podem ser efetivas para garantir atenção adequada a todos.

Promover uma cultura de compreensão e respeito mútuo na sala de aula é também primordial. Informar todos os alunos sobre o TDAH e as diferenças individuais auxilia na construção de uma comunidade empática, reduzindo estigmas e incentivando um suporte mútuo (Hamilton & Petty, 2023). A adoção de práticas inclusivas e comunicativas ajuda todos os estudantes a se sentirem valorizados e parte de um coletivo, onde cada contribuição é vital para o desenvolvimento do grupo. Essa abordagem não apenas beneficia o aluno com TDAH, mas também enriquece a experiência educacional de todos os envolvidos, criando um ambiente mais harmonioso e produtivo.

Ademais, lidar com a sobrecarga de trabalho é uma realidade comum para muitos docentes, particularmente quando envolve a atenção dedicada a alunos com TDAH. A necessidade de acompanhar esses alunos de perto, adaptar materiais, elaborar planos de ensino individualizados e manter comunicação constante com as famílias exige um esforço adicional considerável (Almeida, 2023). Esse desafio se intensifica em contextos de salas de aula numerosas e com recursos escassos, aumentando a carga de trabalho dos professores. A situação é agravada frequentemente pela insuficiência dos sistemas de suporte nas escolas, como a falta de assistentes de ensino e recursos

tecnológicos adequados, deixando os professores isolados em seus esforços para atender a todas as necessidades (Strelow *et al.*, 2021). Esse cenário não apenas afeta a qualidade do ensino oferecido, mas também pode levar ao esgotamento profissional, diminuindo a eficácia do educador e impactando negativamente sua saúde mental e bem-estar.

Portanto, é fundamental que as instituições educacionais reconheçam e abordem essas questões de sobrecarga de trabalho. Investir em mais recursos humanos, como assistentes de ensino, e em tecnologias educacionais, pode ajudar a distribuir a carga de trabalho de forma mais equitativa. Além disso, a implementação de políticas que promovam um melhor equilíbrio entre trabalho e vida pessoal para os professores é necessário. Essas medidas não apenas apoiam os educadores em seu trabalho diário, mas também contribuem para um ambiente de aprendizado mais eficaz e inclusivo para todos os alunos.

Portanto, quando Santos e Rosa (2021) destacam a importância da formação continuada, eles estão defendendo a ideia de que os educadores precisam estar constantemente aprendendo e se adaptando para responder efetivamente aos desafios da educação moderna. Isso não apenas eleva a qualidade da educação oferecida, mas também capacita os professores a implementarem estratégias de aprendizagem que são verdadeiramente relevantes e benéficas para todos os alunos. Os professores entrevistados são todos profissionais que atuam na educação há algum tempo.

As autoras notaram que 50% dos educadores atuam na área há mais de 9 anos e 33,3% estão na área há entre 5 a 8 anos. Esse dado sugere que a maioria dos professores possui uma vasta experiência, tendo provavelmente já interagido com estudantes com TDAH. Esse perfil experiente é relevante, pois educadores com anos de serviço extensos são mais propensos a terem se deparado com uma variedade diversificada de contextos educacionais, incluindo o trabalho com estudantes que apresentam necessidades especiais como o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Tal experiência não apenas proporciona a esses professores um conhecimento prático acumulado, mas também os capacita a empregar uma gama de estratégias pedagógicas adaptadas às necessidades individuais dos alunos.

Por outro lado, o fato de uma parcela significativa desses educadores possuir muitos anos de experiência também levanta questionamentos sobre a atualidade e a pertinência de sua formação inicial e contínua. Essa reflexão é vital, dado que as práticas educacionais e as políticas de inclusão evoluíram consideravelmente, ressaltando a necessidade de formação continuada para manter os educadores atualizados com as metodologias mais recentes e eficazes, especialmente no que tange à inclusão efetiva de alunos com TDAH.

Santos e Rosa (2021) revelam que 91,7% dos educadores participaram de alguma formação específica sobre TDAH, um número expressivo. Contudo, há inconsistências nas respostas sobre o número de horas dedicadas a esses estudos, com 33,3% dos educadores afirmando que não frequentaram nenhum curso específico. Essa contradição sugere uma falta de padronização na oferta de cursos relacionados ao TDAH, o que pode levar a uma percepção distorcida sobre o que constitui uma formação adequada na área. Isso sublinha a necessidade de maior clareza e consistência nos programas de formação para educadores, garantindo que todos os professores tenham acesso a treinamentos adequados e reconhecidos que os preparem para atender efetivamente as necessidades de seus alunos.

De acordo com Cavalcante et al. (2021), embora 75% dos docentes relatem possuir alguma formação relacionada ao TDAH, a maioria ainda expressa a necessidade de capacitação contínua, indicando uma lacuna entre a formação recebida e as demandas práticas cotidianas em sala de aula. A discrepância entre a formação obtida e as necessidades reais pode ser atribuída à rápida evolução das práticas pedagógicas e à variação nas manifestações do TDAH entre alunos, que exigem abordagens individualizadas. Portanto, programas de desenvolvimento profissional que ofereçam atualizações regulares e workshops práticos são fundamentais. Estes programas devem incluir técnicas para engajar alunos com TDAH, gerenciar o comportamento em sala de aula e adaptar metodologias de ensino para atender às necessidades específicas dos alunos.

A integração de especialistas em TDAH nos processos de formação dos professores pode enriquecer significativamente a qualidade do ensino e o suporte oferecido aos alunos, promovendo um ambiente educacional mais inclusivo e capacitado para atender à diversidade de necessidades estudantis, conforme enfatizado por Cavalcante et al. (2021). Assim, a formação contínua emerge como uma ferramenta indispensável para aprimorar a capacitação dos educadores, garantindo uma educação eficaz e inclusiva para todos os alunos.

Santos e Rosa (2021) exploram a ideia de que o déficit de atenção se torna mais notório durante períodos de intensa demanda acadêmica, especialmente quando a capacidade de atenção dos alunos já é desafiada por condições como o TDAH. Esta situação pode ser exacerbada se a alfabetização não estiver solidamente estabelecida, levando a dificuldades adicionais que contribuem para distração, impulsividade e, conseqüentemente, um desempenho escolar insatisfatório. Este achado é importante, pois ressalta a importância de intervenções pedagógicas adequadas e suporte especializado já nas fases iniciais do ensino fundamental, garantindo que as necessidades dos alunos com TDAH sejam atendidas de maneira eficaz. Além disso, destaca a necessidade de formação

continua para educadores, capacitando-os a reconhecer e gerenciar as características do TDAH e suas implicações no ambiente educacional.

Os dados de Santos e Rosa (2021) revelam que 90,9% dos alunos com TDAH não reprovaram, indicando que a maioria conseguiu progredir para o próximo ano letivo apesar dos desafios enfrentados. A princípio, isso pode parecer um sinal positivo da eficácia das metodologias pedagógicas empregadas. No entanto, os autores levantam uma preocupação importante: o fato de não reprovar não significa necessariamente que os alunos absorveram adequadamente o conteúdo esperado para o ano. Eles destacam o fenômeno da promoção automática, onde alunos avançam para o próximo nível educacional sem terem atingido os objetivos de aprendizagem. Esta prática é particularmente comum entre estudantes com dificuldades de aprendizagem, como aqueles com TDAH, e pode resultar em lacunas de conhecimento que se acumulam ao longo dos anos, prejudicando o desenvolvimento educacional e integral do aluno.

Além disso, Santos e Rosa (2021) investigam a disparidade no suporte oferecido aos alunos com TDAH, revelando que 47,7% recebem acompanhamento apenas fora da escola, enquanto apenas 8,3% têm suporte dentro do ambiente escolar. Essa discrepância destaca uma lacuna significativa no apoio disponível, dependendo do contexto. A falta de acompanhamento especializado nas escolas, muitas vezes devido à falta de conscientização das famílias sobre a condição e às limitações culturais e financeiras, sublinha a necessidade de políticas educacionais mais robustas e consistentes para garantir que todos os alunos, especialmente aqueles com necessidades especiais, recebam o suporte necessário durante o horário regular de aula.

Os autores também abordam a prevalência do TDAH entre os gêneros, observando que todos os estudantes diagnosticados durante a pesquisa eram meninos. Este dado reflete a tendência comum na literatura que aponta uma maior incidência do TDAH em meninos, possivelmente devido a diferenças biológicas e de comportamento entre os gêneros, bem como a possíveis vieses de gênero na detecção e diagnóstico do transtorno. Profissionais da educação e da saúde podem apresentar preconceitos inconscientes que esperam e identificam mais facilmente comportamentos hiperativos em meninos do que em meninas, o que pode levar a uma maior taxa de diagnóstico entre eles e subdiagnóstico em meninas, que muitas vezes apresentam sintomas predominantemente desatentos.

Essas observações de Santos e Rosa (2021) reforçam a necessidade de uma abordagem educacional mais inclusiva e adaptativa, que não só identifique e apoie estudantes com TDAH, independentemente do gênero, mas também assegure que todos os alunos tenham oportunidades iguais de aprender e desenvolver-se de maneira integral e satisfatória.

Hinshaw *et al.*, (2021) ressaltam que a predominância de meninos em sua pesquisa sobre TDAH sublinha a necessidade de aumentar a conscientização e compreensão dos sintomas do TDAH em meninas, garantindo que elas não sejam negligenciadas ou deixadas sem o suporte necessário. A conscientização sobre como o TDAH se manifesta diferentemente entre gêneros é fundamental para diagnósticos mais precisos e para o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes que beneficiem todos os estudantes com TDAH.

Santos e Rosa (2021) destacam que 83,3% dos alunos com TDAH são tanto desatentos quanto hiperativos, enquanto 16,7% apresentam principalmente sintomas de desatenção. Este perfil desafia significativamente a qualidade da educação, uma vez que tanto o movimento excessivo quanto a falta de atenção dificultam o processo de ensino. Em contraste, meninas com TDAH muitas vezes exibem um tipo predominantemente desatento, que pode ser menos óbvio e, portanto, passar despercebido, perpetuando uma disparidade de gênero na identificação e tratamento do TDAH.

A necessidade de um diagnóstico formal é enfatizada, pois permite uma melhor compreensão e manejo dos desafios enfrentados por esses estudantes. Santos e Rosa (2021) apontam que 75% dos estudantes possuem um diagnóstico formal, enquanto 16,7% dos educadores não estão cientes de tal diagnóstico e 8,3% dos alunos não possuem um. A presença de um diagnóstico formal é decisivo não apenas para o estudante e sua família, mas também para os educadores, pois facilita o desenvolvimento de estratégias pedagógicas mais eficazes.

Quanto às metodologias de ensino, a pesquisa revela que apenas 50% dos educadores às vezes utilizam abordagens adaptadas para estudantes com TDAH, 33,3% sempre utilizam, e 16,7% nunca utilizam. Este dado é preocupante, considerando o aumento no número de estudantes diagnosticados com TDAH. A adaptação das metodologias pedagógicas é fundamental para atender às necessidades desses estudantes, e muitas vezes, mudanças simples podem ter um impacto significativo no seu desenvolvimento acadêmico.

Campos *et al.*, (2017) também discutem a importância do tempo dedicado pelo educador para trabalhar diretamente com o estudante com TDAH. É fundamental que os professores planejem metodologias adaptadas que ajudem no processo de ensino e aprendizagem. A pesquisa destaca que, embora a maioria dos estudantes com TDAH não tenha acesso a um segundo professor para apoio individualizado, é primordial que o educador titular da sala de aula se envolva ativamente no suporte a esses alunos.

A discrepância entre a necessidade reconhecida de adaptações metodológicas e a realidade prática nas escolas, onde fatores como carga horária elevada, falta de recursos ou apoio institucional

inadequado podem impedir a implementação efetiva dessas adaptações (Campos *et al.*, 2017). Destaca-se a urgência de políticas educacionais que forneçam suporte adequado aos professores, incluindo formação específica, recursos pedagógicos adaptados e tempo suficiente para planejar e executar métodos de ensino que atendam às necessidades de todos os alunos, especialmente aqueles com TDAH.

Em suma, o trabalho de Santos e Rosa (2021) é um chamado à ação para que as práticas educativas se tornem mais inclusivas e eficazes, garantindo que todos os estudantes, independentemente de suas condições específicas, possam prosperar no ambiente escolar (Quadro 4).

Quadro 4.

Estratégias Pedagógicas Diversificadas para Aprendizagem Adaptativa.

Professores Entrevistados	Metodologias Sugeridas
Professor 1	Ao ministrar aulas e implementar atividades, é benéfico utilizar uma variedade de recursos didáticos, incluindo jogos, diversas linguagens, como linguagem corporal, imagens, música e vídeos, de maneira envolvente.
Professor 2	Simplificar atividades e avaliações enquanto planeja cuidadosamente com materiais didáticos apropriados.
Professor 3	Redução de quantidade de atividades, uso de jogos educativos que auxiliem na aprendizagem e contemplem a dificuldade do estudante.
Professor 4	Educação lúdica e interdisciplinar.
Professor 5	Atividades e acompanhamento diferenciados.
Professor 6	Brincadeiras, músicas e jogos para atenção e concentração; uso de desenhos e vídeos para ilustrar o conteúdo.
Professor 7	Variar a rotina para não ficar cansativo.
Professor 8	Trabalho com materiais diversificados para facilitar a compreensão da tarefa a ser desenvolvida.

Fonte: Santos e Rosa, 2021.

As abordagens detalhadas no quadro 4 ilustram um compromisso significativo com a adaptação do ensino às necessidades individuais dos alunos, visando maximizar tanto a inclusão quanto o aprendizado eficaz. Segundo Santos e Rosa (2021), os relatos dos professores documentam

uma gama de práticas educativas empregadas especificamente para apoiar estudantes com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). No entanto, Cavalcante et al. (2021) identificam uma lacuna crítica na educação desses alunos: a falta de recursos e apoio especializado, como o Atendimento Educacional Especializado (AEE). Essa carência agrava significativamente os desafios enfrentados pelos professores, que frequentemente se encontram isolados ao tentar satisfazer as necessidades desses alunos em um contexto educacional já exigente.

A ausência de serviços especializados não apenas restringe o potencial de aprendizado dos alunos, mas também intensifica a carga de trabalho dos professores, que muitas vezes não dispõem de acesso a materiais, ferramentas pedagógicas e estratégias educacionais adaptadas. A falta de suporte especializado também compromete a capacidade da escola de implementar um plano educacional verdadeiramente inclusivo e efetivo, que reconheça e acomode as diferenças individuais dos alunos. Algumas práticas que podem auxiliar o professor incluem o uso de recursos pedagógicos tangíveis, abordagens lúdicas e interdisciplinares, bem como a adaptação das cargas de trabalho e formatos de avaliação, enfatizando a importância de engajar os alunos de maneiras que respeitem suas necessidades específicas de aprendizagem e concentração.

Os métodos relatados variam desde a incorporação de jogos, músicas e vídeos, que auxiliam na manutenção do engajamento e foco dos estudantes, até estratégias que modificam a rotina diária para prevenir o esgotamento mental. A utilização de diferentes linguagens de comunicação, como gestos e imagens, é destacada como importante para facilitar a compreensão e o interesse dos alunos.

Da Silva e Borges (2020) citam Rief (2001), que reforça a necessidade de adotar estratégias claras e estruturadas na sala de aula. Isso inclui a definição de rotinas precisas, regras e expectativas bem estabelecidas, e o uso de consequências razoáveis e compreensíveis. Rief também sugere a implementação de sistemas de controle de comportamento, como acordos verbais e escritos, que devem ser claramente conhecidos e compreendidos por todos os envolvidos no ambiente educacional. Uma abordagem positiva, que utiliza elogios e recompensas para comportamentos adequados, é especialmente importante para estudantes com TDAH, que frequentemente enfrentam feedbacks negativos.

Essas estratégias são essenciais não apenas para fomentar um ambiente de aprendizado eficaz para alunos com TDAH, mas também para modelar comportamentos e habilidades sociais desejáveis. A sugestão de canalizar a energia de alunos agitados para tarefas produtivas dentro da sala de aula é uma abordagem prática que pode ajudar a manter a calma e a ordem, ao mesmo tempo em que proporciona aos alunos uma sensação de utilidade e responsabilidade. Portanto, a integração

dessas práticas e estratégias pedagógicas específicas mostra-se necessário para atender às necessidades dos estudantes com TDAH, assegurando que eles participem ativamente do processo educativo e se desenvolvam de maneira saudável e inclusiva no ambiente escolar.

CAPÍTULO III

3 Metodologia da Pesquisa.

A metodologia utilizada foi por meio de pesquisa bibliográfica, por meio das leituras de: A perspectiva dos docentes ciclo da alfabetização sobre o processo de inclusão de crianças com diagnóstico de TDAH nas redes municipais e particular de ensino da cidade de Tubarão/SC (2021) por Leticia Gomes Moraes, Mariléia Mendes Goulart; A contribuição do professor do AEE na aprendizagem de alunos com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (2022) por Fernanda Pereira Rosa, Jacira Medeiros que propõe tecer conhecimentos e reflexões sobre a AEE, do artigo Comportamentos Indicativos ao Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade em crianças aprendidas na faixa etária entre 6 a 10 anos: sinalizações para pais e professores pela pesquisadora Araújo, Dos Santos (2004); Crianças com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): Estratégias Pedagógicas para a Aprendizagem por Eduarda Rodrigues da Silva, Fabiana Vigo Azevedo Borges (2021).

Barbosa *et al.*, (2010) afirmam que os dados foram coletados por meio de observações na sala de aula do professor e em outros espaços escolares como refeitório, pátio etc. Além das observações, também foram realizadas algumas entrevistas semiestruturadas com mais quatro professores para permitir uma maior compreensão das percepções e experiências. As entrevistas foram gravadas e imediatamente transcritas, enquanto as observações foram registradas em diário de campo.

Em seu estudo, De Oliveira *et al.* (2023) enfatizaram a importância do conhecimento na atuação profissional dos educadores. Destacaram a importância de os professores estarem preparados para receber alunos com necessidades educacionais especiais diversas e integrá-los efetivamente no ensino regular, especialmente num momento em que a inclusão é amplamente defendida pelos estudiosos.

O estudo destaca a importância de reconhecer os alunos com diagnóstico de TDAH como portadores de necessidades educacionais especiais. Para garantir oportunidades iguais de aprendizagem, certas adaptações devem ser feitas para minimizar comportamentos perturbadores que possam prejudicar o seu progresso acadêmico. Essas adaptações incluem sentar o aluno na frente da

sala de aula, longe de distrações, reduzir o tamanho da turma, manter uma rotina diária consistente, atribuir tarefas gerenciáveis, incorporar exercícios práticos, empregar estratégias de ensino envolventes, fornecer explicações detalhadas e oferecer orientação aos alunos. família sobre o transtorno.

Além disso, o autor destaca a importância de evitar distrações como ventiladores, cortinas em movimento e cartazes para manter o foco. Eles sugerem utilizar situações que envolvam movimento, como solicitar auxílio em tarefas como entregar cadernos ou ir até o quadro, como forma de engajar o indivíduo. Também é recomendado atribuir assentos fixos na sala de aula, fornecendo uma razão válida para uma criança com TDAH sentar-se consistentemente em uma carteira específica. Além disso, o autor orienta os pais a procurarem serviços especializados que possam complementar os esforços educativos em sala de aula e, se necessário, considerar matricular a criança em aulas de reforço escolar.

3.1 Delineamento Da Pesquisa

Cristina Rocha Favretto de Oliveira *et al.*, (2023), mencionou que o TDAH geralmente está relacionado a sintomas como desatenção, hiperatividade e impulsividade, falta de persistência nas atividades cognitivas, desatenção, desatenção e estar em um mundo da lua. As autoras observam que o distúrbio é mais comum em meninos do que em meninas. Os especialistas que podem diagnosticar o TDAH são neurologistas e psiquiatras e, por preconceito, a maioria das famílias acaba procurando um neurologista em vez de levar o filho ao psiquiatra. Enfatiza que o tratamento do TDAH é primordialmente medicamentoso. Essas crianças precisam de um ambiente silencioso, consistentes e sem maiores estímulos visuais para estudarem.

Embora os sintomas do TDAH possam ser confundidos com indisciplina, não é causado por falta de disciplina ou controle dos pais, nem é sinal de mau comportamento da criança. Oliveira *et al.* (2023), sugerem que criar um ambiente calmo e tranquilo, incorporar atividades breves, fornecer apoio individual, utilizar diversos recursos, manter um comportamento sereno, manter as explicações concisas, sentar a criança perto do professor e longe de distrações, estabelecer uma rotina, incorporar movimento pausas e respeitar seus limites são estratégias eficazes para apoiar esses alunos.

3.2 Segundo Procedimento de Análise.

O estudo, de natureza descritiva e exploratória, foi delineado para investigar o trabalho de professores dos anos iniciais do Ensino Fundamental diante das características e necessidades de

alunos diagnosticados com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A abordagem descritiva permitiu registrar de maneira detalhada as práticas pedagógicas utilizadas para promover a inclusão desses alunos, enquanto o caráter exploratório possibilitou a análise de estratégias e intervenções ainda pouco documentadas, especialmente no contexto educacional de Alto Garças, Mato Grosso.

A pesquisa teve como público-alvo professores que atuam nos anos iniciais do Ensino Fundamental em escolas públicas e privadas do município. Para garantir a representatividade, foi adotada uma amostragem probabilística estratificada, com estratos definidos pelo tipo de escola (pública e privada). Foram incluídos professores que, nos últimos dois anos, trabalharam diretamente com alunos diagnosticados com TDAH.

A amostra contou com 94 profissionais da área de educação pública e privada do município de Alto Garças foi calculada utilizando um nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%, assegurando que os resultados pudessem refletir o universo pesquisado.

Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado contendo 12 questões, sendo 11 fechadas, baseadas em escalas *Likert* de 3 e 5 pontos, e uma aberta. O instrumento foi desenvolvido com base em estudos anteriores sobre práticas pedagógicas inclusivas e submetido a validação prévia por meio de um teste piloto, garantindo clareza e pertinência das perguntas. As questões abordaram percepções sobre a preparação e capacitação dos professores, as estratégias pedagógicas adotadas, os desafios enfrentados, os apoios desejados e a colaboração entre escola, família e profissionais de saúde no atendimento aos alunos com TDAH.

A coleta de dados foi realizada presencialmente e por meio eletrônico, com aplicação do questionário em reuniões pedagógicas ou envio via plataformas digitais. Os professores receberam informações detalhadas sobre os objetivos do estudo e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o cumprimento de todos os princípios éticos.

Para a análise dos dados, utilizou-se uma abordagem mista. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências, percentuais e médias, enquanto as respostas qualitativas foram organizadas e interpretadas com base na metodologia de análise de conteúdo de Bardin (2016). A análise de conteúdo realizada no estudo seguiu os princípios metodológicos descritos por Bardin (2016), organizando-se em três etapas principais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Essa abordagem foi

escolhida por sua adequação à finalidade de identificar padrões e categorizar as respostas qualitativas obtidas na pesquisa.

Na etapa de pré-análise, os dados coletados por meio dos questionários foram organizados, lidos de maneira exhaustiva e submetidos a uma codificação preliminar. Essa leitura inicial teve como objetivo identificar temas recorrentes e selecionar os trechos mais representativos para a análise posterior. A organização sistemática dos dados permitiu uma compreensão mais clara do material a ser investigado.

Durante a exploração do material, cada resposta foi analisada em profundidade, identificando-se unidades de registro, como palavras, frases ou ideias-chave que refletiam os temas centrais. Essas unidades foram agrupadas em categorias temáticas que emergiram de forma indutiva a partir das respostas dos participantes. Entre as categorias formadas, destacam-se a formação e capacitação, apoio profissional, colaboração e suporte e recursos e estratégias pedagógicas. Essa etapa foi fundamental para organizar os dados de forma a permitir uma análise consistente e articulada com os objetivos do estudo.

Por fim, na etapa de tratamento dos resultados e interpretação, os dados categorizados foram analisados à luz do referencial teórico, buscando integrar as descobertas empíricas às discussões presentes na literatura. Para isso, foram utilizados quadros e tabelas que sintetizaram as informações e facilitaram a identificação de padrões e conexões entre os dados. Essa análise considerou tanto a frequência com que os temas surgiram quanto a profundidade e relevância das respostas, assegurando uma interpretação rica e fundamentada. Essa abordagem mista permitiu identificar padrões nas práticas pedagógicas e nas percepções dos professores, além de explorar aspectos subjetivos relacionados aos desafios e sugestões para uma inclusão mais eficaz de alunos com TDAH.

A escolha dessa metodologia justifica-se pela sua capacidade de oferecer uma visão abrangente e representativa das práticas e percepções dos professores, contribuindo para o aprofundamento do tema e para o desenvolvimento de intervenções pedagógicas mais inclusivas. Além disso, a combinação de técnicas quantitativas e qualitativas proporcionou uma análise mais rica e contextualizada, alinhada aos objetivos do estudo. Por fim, a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa a Logos University - Unilogos, garantindo a conformidade com os padrões éticos vigentes e o anonimato dos participantes.

Capítulo IV

4. Apresentação e Análise dos Dados

4.1 Primeiro Procedimento de Análise.

O desempenho escolar dos alunos sem transtorno, embora melhor do que o dos alunos TDAH, denuncia a necessidade de o sistema educacional no Brasil adotar práticas pedagógicas que considerem os avanços das neurociências sobre o funcionamento cerebral, para aumentar a eficácia da relação ensino-aprendizagem (Cortez & Pinheiro, 2018). Se esse sistema é desfavorável para a criança típica, ele o será ainda mais para a criança que apresenta transtornos. À luz das evidências científicas substanciais que demonstram os desafios cognitivos que dificultam a aprendizagem em indivíduos com TDAH, é importante ver esta evidência não como uma validação da crença de que este transtorno é incompatível com a educação (Rogers *et al.*, 2009). Em vez disso, deveríamos percebê-lo como um apelo à ação, instando-nos a prestar apoio e assistência aos alunos com TDAH para que possam superar as suas dificuldades. Esta responsabilidade de ajudar os alunos com TDAH a superar os seus desafios é um dos papéis mais honrosos e essenciais da educação.

Apesar de não possuir conhecimento teórico suficiente para discutir o TDAH, a experiência prática do educador no ambiente escolar o capacita a observar, analisar, formular hipóteses e ajustar seus métodos de ensino independentemente das limitações do sistema. Isso permite que o aluno tenha suas necessidades únicas reconhecidas e seja genuinamente incluído na sala de aula regular. As autoras Rosa e Pereira Medeiros (2022) afirmam que além do papel dos educadores das classes comuns, os professores do serviço de ensino especializado também têm a responsabilidade de melhorar e organizar os serviços, considerando que o trabalho é realizado após o afastamento do seu trabalho regular ou seja no contraturno.

Rosa e Pereira Medeiros (2022) ressaltam a importância de compreender os deveres associados ao Atendimento Educacional Especializado (AEE) como componente fundamental na manutenção da ética e da responsabilização no trabalho com os alunos beneficiários desse serviço. Os profissionais do AEE desempenham um papel fundamental na facilitação da aprendizagem e do crescimento destes alunos, enfatizando a necessidade de uma colaboração e acolhimento eficaz entre todos os membros da comunidade educativa, que engloba administradores, professores, pessoal de apoio e auxiliares pedagógicos. Como entidade indivisível, a escola deve integrar perfeitamente todas as iniciativas internas para cumprir com sucesso o seu objectivo principal: o avanço acadêmico de cada aluno.

Como afirmam Rosa e Pereira Medeiros (2022), o sucesso do Atendimento Educacional Especializado (AEE) depende muito do compromisso dos professores em atualizar continuamente seus fundamentos teóricos, que servem de base para as intervenções realizadas com os alunos que atendem. No mundo acelerado de hoje, onde a informação evolui rapidamente, a formação contínua de educadores em Educação Especial é indispensável para o refinamento e revitalização do conhecimento. Este processo perpétuo de aprimoramento é de extrema importância, pois a prática do AEE, em conjunto com a colaboração de outros professores, necessita do desenvolvimento constante de habilidades para atender eficazmente às necessidades em constante mudança dos alunos.

O impacto da Declaração de Salamanca de 1994 nas políticas públicas para indivíduos com deficiência, incluindo aqueles com transtornos globais do desenvolvimento, transtorno do espectro do autismo e altas habilidades/superdotação, foi amplamente reconhecido por Rosa e Pereira Medeiros (2022). Esta declaração serve como pedra angular, reafirmando os direitos dos indivíduos com deficiência de se envolverem plenamente nas esferas acadêmica, social e profissional. Ao desafiar e transformar os paradigmas existentes em torno da deficiência e das perturbações, a Declaração de Salamanca estabelece as bases para o desenvolvimento e implementação de políticas inclusivas. Estas políticas visam promover uma sociedade que seja justa e equitativa para todos os indivíduos. A maneira de conceber, de pensar, de agir com o diferente depende da organização social como um todo, na sua base material: isto é, na organização para a produção. Em estreita relação com as descobertas das diversas ciências, as crenças – das ideologias aprendem pela complexidade da individualidade humana na sua constituição física e psíquica. Daí as diferentes formas como o diferente é percebido pela sociedade política (Januzzi, 2004).

Segundo Rosa e Pereira Medeiros (2022), as políticas educacionais determinam que as escolas encaminhem os alunos que necessitam de atendimento educacional especializado para um processo de avaliação para determinar a necessidade desse atendimento. Além disso, os professores devem identificar recursos, metodologias e estratégias alternativas adequadas para o reforço escolar. O AEE (Atendimento Educacional Especializado) tem como foco abordar as fragilidades de cada aluno da educação especial e solucionar as dificuldades que eles enfrentam. É importante ressaltar que o AEE não é considerado um serviço.

Freire (2003) argumenta que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para sua produção ou construção. Isto é provocado pelo comportamento do mundo atual, caracterizado por tecnologias de informação e comunicação que têm um impacto crescente,

revolucionando assim os cenários educativos. O ensino evoluiu muito além da prática convencional de simplesmente transmitir conhecimento; tornou-se um processo dinâmico de partilha, onde há uma troca contínua de informações e experiências. Esta interação recíproca exige que educadores e alunos assumam simultaneamente os papéis de professores e alunos. Como resultado, os envolvidos na jornada educacional não apenas divulgam o conhecimento, mas também o adquirem, destacando a natureza colaborativa e bidirecional da aprendizagem na era digital. Essa abordagem promove um ambiente educacional mais interativo e imersivo, onde o conhecimento é construído coletivamente.

Ensinar e aprender constituem um processo que vai além da definição dos verbos. Portanto, é impossível tratar e tratar esses dois processos isoladamente, pois um é resultado do outro. O principal objetivo do ensino é a aprendizagem, e é nesse processo que o indivíduo irá adquirir novos conhecimento, novas informações, e, além disso, agregará novas maneiras de pensar e agir, formando novos valores.

Ainda segundo Pereira *et al.*, (2019) a aprendizagem é um processo bastante complexo, e o sucesso depende principalmente de quem recebe o ensinamento, no caso da educação, depende do aluno. O professor é o agente que prepara a aprendizagem, porém, por se tratar de um processo interativo, os alunos são obrigados a analisar criticamente as informações.

Os autores que afirma que convém salientar que aprendizagem não é apenas um processo de aquisição de conhecimentos, conteúdos ou informações. As informações são importantes, mas precisam passar por um processo muito complexo, a fim de se tornarem significativas para a vida das pessoas. Todas as informações, todos os dados empíricos devem ser processados de forma consciente e crítica pelo destinatário.

Pereira *et al.*, (2019) memória é o que se aprende, não o que resta após a aprendizagem ter ocorrido. A ideia de que a memória seleciona e retém apenas a informação que pode ser útil para nós na vida diária reflete uma visão pragmática em relação à aprendizagem. Essa abordagem sugere que os alunos são mais propensos a absorver e lembrar informações que percebem como diretamente aplicáveis e benéficas para suas vidas cotidianas. Portanto, o processo educacional eficaz deve levar em conta os interesses e as necessidades práticas dos estudantes, proporcionando-lhes conhecimentos que não apenas expandam seu entendimento, mas também os preparem para aplicações práticas. Isso enfatiza a importância de uma educação contextualizada, onde o conteúdo aprendido é visto não apenas como teoricamente valioso, mas também como fundamental e pertinente para o ambiente pessoal e profissional do aluno.

Pereira *et al.*, (2019) abordam que para o desenvolvimento da consciência fonológica, é necessária uma relação entre memória de trabalho e desempenho em atividades. Portanto, alunos com déficits nessa relação podem apresentar dificuldades para aprender a ler. Exemplos de alunos com esse déficit incluem crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e crianças com dislexia. O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade está incluído entre as doenças crônicas mais prevalentes entre escolares.

Willcutt (2012) destaca que o TDAH é geralmente mais evidente em crianças e adolescentes em idade escolar do que em adultos. Esse padrão pode ser explicado pela maior visibilidade dos sintomas em ambientes escolares, que frequentemente exigem níveis de concentração e comportamento que podem ser desafiadores para esses indivíduos. Além disso, há diferenças de gênero significativas na prevalência do transtorno, com os homens (meninos) sendo estatisticamente mais propensos a serem diagnosticados do que as mulheres (meninas).

Essas disparidades de gênero podem ser atribuídas a diversos fatores, incluindo diferenças na expressão de sintomas entre homens e mulheres e possíveis vieses no diagnóstico. Homens jovens, por exemplo, tendem a exibir mais comportamentos de hiperatividade e impulsividade, que são mais facilmente reconhecidos como sintomas de TDAH, enquanto as mulheres podem apresentar mais frequentemente a forma desatenta do transtorno, que pode ser menos óbvia e, portanto, subdiagnosticada.

Woods *et al.*, (2016) esclareceram que o diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é fundamentalmente clínico e requer avaliação por profissional especializado em saúde mental. Isto realça a complexidade da doença e a necessidade de uma abordagem cuidadosa para a identificar corretamente.

Uma importante ferramenta utilizada no processo diagnóstico é o questionário SNAP-IV, que se baseia nos critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana - Quarta Edição (DSM-IV). Este questionário foi elaborado para capturar especificamente os sintomas de TDAH e ajudar os profissionais a avaliarem se um indivíduo apresenta os comportamentos característicos descritos no manual. No entanto, além de simplesmente identificar os sintomas através do Swanson, Nolan and Pelham, Version IV (SNAP-IV), o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Version IV (DSM-IV) exige que os sintomas sejam apresentados de forma consistente e significativa em vários ambientes (por exemplo, escola e casa). Isso ajuda a garantir que os comportamentos observados sejam indicativos de TDAH e não de outra condição ou condição.

De acordo com Willcutt (2012) indivíduos com TDAH podem enfrentar dificuldades em entender e seguir regras, completar e organizar tarefas, lembrar-se de detalhes importantes, e, para grande frustração dos pais e professores, é extremamente difícil que eles prestem atenção a qualquer coisa que não os interesse. Esses tipos de sintomas podem prejudicar seriamente o desempenho acadêmico e, muitas vezes, são atribuídos à má conduta intencional por parte do aluno. A pesquisa indica que os alunos com TDAH têm um risco aumentado de notas baixas, reprovações, suspensão ou expulsão e, portanto, são mais propensos a desistir ou abandonar a escola ou a faculdade.

Para Oliveira et al., (2011) alunos com TDAH apresentam alterações na função executiva, que incluem todos os processos responsáveis pelo planejamento, iniciação, inibição e automonitoramento das percepções comportamentais e integração das funções cognitivas, bem como estados de alerta e sustentados e atenção seletiva. Em decorrência dessas mudanças, os alunos apresentam dificuldades no aprendizado das habilidades metalinguísticas e dos aspectos fonológicos da língua. O que prejudica a aprendizagem posterior: como ler e escrever, levando a dificuldades de aprendizagem posterior.

Barbosa e Souza (2010) destacam que, apesar de o estudo focar na compreensão e discussão da percepção e experiência dos professores em relação ao seu papel na inclusão de alunos com necessidades especiais, é importante considerar o processo de formação desses educadores. Segundo os autores, as crenças e representações que os professores possuem sobre alunos com necessidades especiais estão frequentemente relacionadas ao conhecimento que adquiriram durante sua formação acadêmica.

Diante dessas questões, Shen Li *et al.*, (2021) sublinha a importância de uma melhor formação para os professores. Ele enfatiza a necessidade de políticas públicas que valorizem o trabalho docente, promovendo formação continuada e melhores condições de trabalho, incluindo salário justo e planos de carreira atrativos. A formação contínua é fundamental para que os professores se mantenham atualizados sobre as melhores práticas educacionais e sobre as especificidades do ensino de alunos com necessidades especiais, inclui indivíduos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

Melhorar a formação dos professores não apenas amplia seu conhecimento e habilidades, mas também influencia positivamente suas atitudes e crenças em relação à inclusão. Quando os professores estão preparados, são mais capazes de implementar estratégias pedagógicas eficazes e adaptadas às necessidades dos alunos com TDAH, promovendo um ambiente de aprendizagem mais inclusivo e equitativo.

Barbosa *et al.*, (2010) abordam a complexidade inerente ao processo de inclusão escolar, destacando a urgência de implementar medidas concretas, especialmente no que tange ao papel do professor. Apesar do volume significativo de pesquisas focadas no professor e dos inúmeros cursos de capacitação oferecidos pelas redes de ensino, há uma percepção de que essas iniciativas ainda não se traduziram em mudanças efetivas nas práticas educativas. As autoras enfatizam a necessidade de estudos mais aprofundados que possam desvendar os fatores que sustentam representações e percepções negativas, as quais interferem nas práticas de inclusão. Compreender esses aspectos é fundamental para promover mudanças reais e significativas no ambiente escolar.

Barbosa *et al.*, (2010) também salientam que, embora os alunos com necessidades educacionais especiais, incluindo aqueles com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), alcancem o desenvolvimento de maneira comparável aos demais alunos, eles o fazem por caminhos diferentes, utilizando meios que podem ser denominados de compensatórios. É responsabilidade da escola identificar e acessar esses meios e modos singulares para promover o desenvolvimento desses alunos. Esse entendimento requer que a escola adote abordagens pedagógicas flexíveis e adaptativas, que reconheçam e valorizem as diferenças individuais. Isso pode incluir a utilização de recursos educacionais diversificados, tecnologias assistivas, metodologias de ensino diferenciadas e um ambiente de apoio que incentive a autonomia e a autoestima dos alunos com necessidades especiais.

Portanto, a efetiva inclusão escolar demanda não apenas capacitação contínua dos professores, mas também uma mudança de paradigma que valorize a individualidade de cada aluno. Políticas públicas e iniciativas escolares devem focar na criação de ambientes educativos inclusivos, onde todos os alunos tenham a oportunidade de alcançar seu pleno potencial, independentemente de suas particularidades.

Barbosa *et al.*, (2010) citam Vygotsky ao discutir a importância da inclusão de alunos com necessidades especiais, enfatizando que é fundamental para o professor compreender as especificidades do desenvolvimento desses alunos. Segundo Vygotsky, tal conhecimento permite que o processo de inclusão realmente beneficie os alunos, ajudando-os a atingir níveis mais elevados de desenvolvimento.

No entanto, Barbosa *et al.*, (2010) apontam um problema prático observado nas escolas em relação a essa ideia. Frequentemente, os professores estão mais interessados em conhecer o diagnóstico do discente, ou seja, identificar sua deficiência ao invés de focar em seu potencial de desenvolvimento. Essa abordagem pode limitar as possibilidades de uma inclusão efetiva, pois

ênfatiza as limitações em vez das capacidades e das oportunidades de crescimento do aluno. Essa tendênça de focar no diagnóstico pode criar um ambiente onde as expectativas são baixas e o aluno é visto principalmente através de suas dificuldades, em vez de ser incentivado a desenvolver suas habilidades e explorar seu potencial. Para que a inclusão seja verdadeiramente eficaz,  necessário que os educadores adotem uma perspectiva baseada nas capacidades e nos pontos fortes dos alunos, utilizando estratégias pedagógicas que promovam o desenvolvimento integral.

Vygotsky segundo as autoras argumenta que o desenvolvimento ocorre de forma mais eficaz em contextos sociais e educacionais que estimulam a aprendizagem colaborativa e a interação. Portanto, a formação dos professores deve incluir não apenas o conhecimento sobre os diagnósticos, mas também uma compreensão profunda dos métodos que facilitam a aprendizagem inclusiva. Isso inclui técnicas de ensino diferenciadas, adaptações curriculares, e estratégias que valorizem e potencializem as habilidades dos alunos. Para superar esse desafio, é fundamental que as políticas educacionais e os programas de formação continuada para professores enfatizem uma abordagem holística e centrada no aluno. Os educadores precisam ser capacitados a ver além do diagnóstico, reconhecendo o potencial de cada aluno e promovendo um ambiente de aprendizado que seja verdadeiramente inclusivo e capacitador.

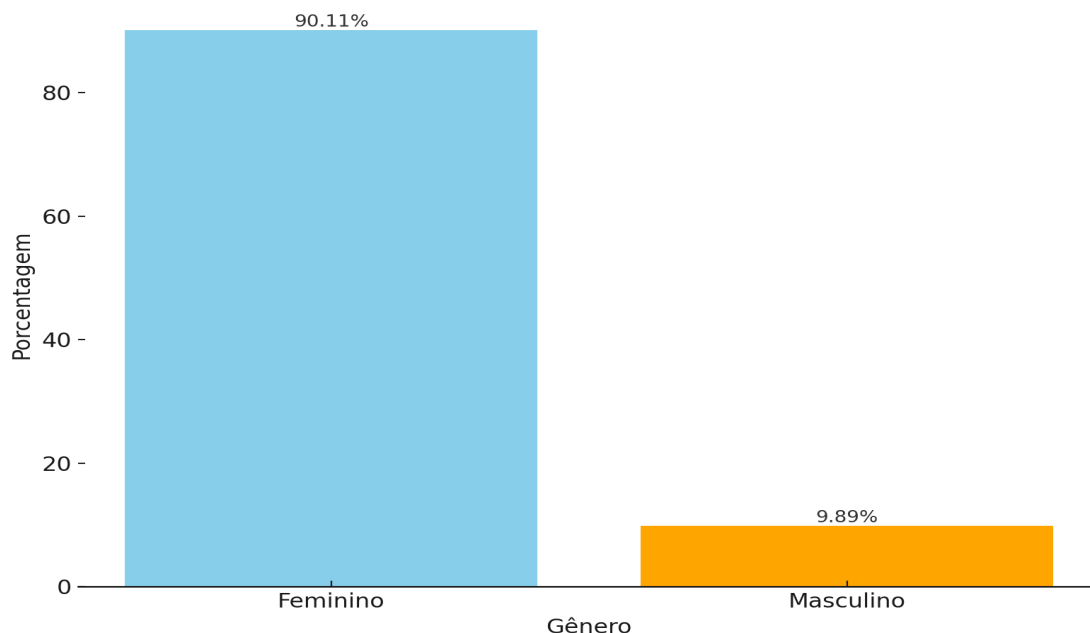
4.2 Segundo procedimento de Análise.

4.2.1 Perfil dos respondentes

O perfil dos respondentes, incluindo as porcentagens, indica que 42,86% estão na faixa etária de 41 a 50 anos, seguidos por 29,67% entre 51 a 60 anos, e 21,98% entre 31 e 40 anos. Apenas 3,30% têm entre 20 e 30 anos, enquanto 1,10% estão acima de 60 anos ou têm menos de 20 anos. Em relação ao gênero, 90,11% são do gênero feminino, e 9,89% masculino.

Gráfico 2.

Gênero e Idade dos entrevistados da pesquisa



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Quanto à escolaridade, 69,23% possuem especialização, 23,08% têm graduação, e 6,59% possuem mestrado. Sobre o tempo de atuação como professor(a) nos anos iniciais do Ensino Fundamental, 59,34% possuem mais de 10 anos de experiência, 19,78% têm entre 1 a 5 anos, 12,09% possuem de 6 a 10 anos, e 4,40% estão no grupo com menos de 1 ano de atuação.

No que diz respeito à renda familiar, 50,55% dos respondentes estão na faixa de 1 a 3 salários-mínimos, 38,46% entre 4 a 6 salários mínimos, 6,59% ganham mais de 6 salários mínimos, e 1,10% têm renda inferior a 1 salário mínimo. Esses dados ilustram um grupo de professores majoritariamente experientes e especializados, predominantemente do gênero feminino e inseridos em faixas de renda variando de baixa a média.

4.2.2 Análise do Questionário.

Para investigar a percepção dos professores sobre a preparação e o suporte para atender alunos com TDAH, foram elaboradas três perguntas direcionadas aos participantes. Essas perguntas buscaram explorar aspectos específicos da experiência dos professores, tais como o nível de preparo percebido para lidar com esses alunos, os tipos de suporte recebidos até o momento e as áreas em que

ainda identificam necessidades de apoio. Cada questão foi formulada para capturar tanto as vivências individuais quanto a visão coletiva dos docentes sobre o tema, favorecendo uma análise detalhada das percepções sobre a eficácia da formação e do suporte institucional oferecido.

A primeira pergunta efetuada aos participantes foi sobre a preparação do ambiente escolar quanto a infraestrutura para alunos portadores de TDAH, a análise dos dados revela uma percepção significativa de insuficiência na preparação tanto do ambiente escolar quanto dos professores para atender alunos com TDAH, apontando para lacunas estruturais e formativas. A opinião de quase metade dos respondentes (49,45%) de que o ambiente escolar não está preparado para lidar com as necessidades específicas de alunos com TDAH se alinha com o que Bezerra e Ribeiro (2020) identificaram em sua investigação, a existência de dificuldades e necessidades persistentes no contexto escolar, que os professores sentem-se incapazes de superar sem um suporte mais amplo. Tal percepção sugere que o ambiente, em muitos casos, falha em proporcionar uma estrutura adequada e adaptada às exigências da inclusão, revelando desafios que vão além da sala de aula e atingem a organização e o suporte institucional.

Os dados obtidos permitem observar que uma parcela expressiva dos docentes, percebe o ambiente escolar como insuficientemente estruturado para receber estudantes com TDAH. Esse percentual indica que, em muitos contextos, a inclusão enfrenta barreiras que transcendem a adaptação metodológica em sala de aula, acarretando desafios no âmbito organizacional. Observa-se, assim, uma ausência de ferramentas e estratégias coletivas que poderiam favorecer a atuação docente, algo que se coaduna com as investigações de Bezerra e Ribeiro (2020), ao apontarem a permanência de dificuldades no cotidiano escolar.

A análise dos dados indica que muitos professores percebem carências tanto no preparo próprio quanto na organização escolar para acolher estudantes com TDAH. Esse panorama reforça as observações de Bezerra e Ribeiro (2020), que apontam a dificuldade de instituir um processo educacional verdadeiramente inclusivo sem uma base de apoio institucional e programas de formação continuada. O fato de 49,45% dos respondentes afirmarem que o espaço escolar não está em condições de atender às demandas de crianças com TDAH sugere que as limitações vão além da sala de aula, envolvendo também a infraestrutura e o suporte oferecido pela gestão.

Constata-se que os professores, ao se depararem com necessidades específicas, relatam insegurança na adaptação de atividades e na condução de estratégias pedagógicas. Essa percepção revela que a formação oferecida ainda não supre a complexidade dos desafios do TDAH, pois há grande necessidade de compreender o transtorno em suas particularidades e de adotar metodologias

de ensino que apoiem cada estudante de forma integral. Essas dificuldades se tornam mais evidentes quando não há disponibilidade de materiais e equipes multiprofissionais que auxiliem na elaboração de práticas diferenciadas.

O cenário de Alto Garças ilustra de maneira expressiva essa realidade, sobretudo em razão das limitações de recursos formativos e de pessoal especializado. Em municípios de médio ou pequeno porte, torna-se mais desafiador manter equipes qualificadas para apoiar os professores em sala de aula, bem como garantir estruturas adequadas para o atendimento individualizado. A ausência de programas de capacitação regionais e de parcerias entre a Secretaria Municipal de Educação e outras instituições, como universidades próximas, ONGs e profissionais autônomos, faz com que o docente seja constantemente colocado diante de dificuldades para as quais não dispõe de ampla preparação.

Essa conjuntura demonstra a relevância de políticas públicas e esforços coletivos destinados a ampliar as possibilidades de inclusão escolar. Campanhas de conscientização voltadas a pais, alunos e profissionais podem contribuir para o esclarecimento a respeito do TDAH, diminuindo estigmas e promovendo uma cultura de acolhimento. Em municípios como Alto Garças, a proximidade das pessoas com a rede escolar pode facilitar essa comunicação, embora ainda seja necessário assegurar o envolvimento de gestores e equipes pedagógicas em estratégias que incentivem a melhoria de recursos materiais, a contratação de profissionais especializados e o incentivo à formação continuada.

A resposta a essas demandas depende, portanto, de um planejamento que ultrapasse as ações pontuais e avance na consolidação de mecanismos de suporte permanentes. Somente assim será possível oferecer condições adequadas para os professores aplicarem abordagens inclusivas e efetivarem o propósito de uma educação que respeite as diferenças e promova o desenvolvimento pleno de todos os estudantes.

A análise sugere que a preparação dos professores, embora reconhecida em algum grau por parte dos respondentes, não tem sido capaz de sanar as deficiências estruturais que limitam o atendimento a alunos com TDAH. Em boa parte dos casos, esses profissionais dependem de suporte institucional e de formação continuada, elementos nem sempre disponíveis no dia a dia escolar. Percebe-se, portanto, uma lacuna entre a consciência individual de cada professor acerca de suas limitações e a efetivação de ações institucionais que garantam condições mais equânimes de aprendizagem.

Essas constatações reforçam a necessidade de iniciativas amplas, que vão desde a reestruturação de políticas de formação até a criação de mecanismos de apoio técnico e pedagógico. A baixa percepção de preparação, corroborada pelos dados e pela literatura, torna evidente que o ensino

inclusivo demanda investimentos não apenas na capacitação dos docentes, mas também em mudanças nos recursos e práticas da escola. Esse cenário aponta para a relevância de uma articulação entre gestores, formadores e profissionais de saúde, visando à construção de um ambiente escolar que atenda efetivamente as especificidades dos alunos com TDAH.

Foi questionado aos respondentes se quanto a preparação dos professores para lidar com as necessidades específicas de alunos com TDAH. Quando se examina a questão da preparação dos professores, o dado de que 52,75% dos educadores se sentem apenas parcialmente preparados e 32,97% não se sentem preparados para lidar com o TDAH reforça o apontado por Moura (2011). A necessidade de uma formação contínua e específica para lidar com TDAH, como destacado por Moura, é evidenciada pela alta porcentagem de professores que ainda se sentem despreparados. Esse contexto sugere que a formação inicial não é suficiente para capacitá-los a lidar com as demandas do TDAH, evidenciando uma lacuna na educação profissional que precisa ser preenchida com programas de capacitação específicos e permanentes.

A análise dos resultados indica que a preparação docente, embora reconhecida por alguns participantes, não supre as limitações estruturais que prejudicam o atendimento a estudantes com TDAH. Em boa parte das circunstâncias, os professores necessitam de um alicerce institucional e de ações formativas contínuas, que nem sempre se fazem presentes na rotina escolar. Esse panorama realça o distanciamento entre a percepção individual de cada educador a respeito de suas fragilidades e a concretização de medidas institucionais que promovam condições equitativas de aprendizagem.

Esse quadro ressalta a importância de propostas que envolvam reestruturação de políticas de formação e instalação de recursos de apoio pedagógico. Os indicadores e a literatura demonstram que não basta promover capacitação dos docentes: é imprescindível reformular práticas escolares e reforçar recursos técnicos. Essa abordagem demanda a cooperação de gestores, formadores e profissionais de saúde, visando construir um cenário que contemple as especificidades do TDAH e ofereça subsídios para que todos os estudantes sejam atendidos com qualidade.

No município de Alto Garças, o cenário revela dificuldades típicas de localidades que enfrentam obstáculos na obtenção de suporte especializado e na oferta de programas de formação voltados para o TDAH. Há escassez de profissionais que auxiliem os docentes na sala de aula, além de poucos incentivos para a participação em cursos de aperfeiçoamento. As políticas públicas do município podem se beneficiar de parcerias com instituições de ensino superior e de investimentos direcionados, com o propósito de minimizar tais deficiências.

Quando se observa o nível de preparo declarado, o fato de 52,75% dos professores se sentirem apenas parcialmente preparados e 32,97% não se sentirem aptos a lidar com o TDAH apoia o que Moura (2011) já havia assinalado sobre a premente necessidade de uma formação contínua. Tais dados evidenciam que a formação inicial não tem suprido as demandas de sala de aula, o que sugere que investimentos em programas de capacitação permanentes tornem-se prioridade para ultrapassar a lacuna ainda existente no desenvolvimento profissional.

Foi questionado aos respondentes sobre se existe no município apoio de outros profissionais como psicólogos, psicopedagogos, entre outros para lidar com alunos com TDAH. A ausência de suporte indicada por 54,95% dos professores, conforme mencionado por Santos e Rosa (2021), reforça a urgência de uma atuação colaborativa e multidisciplinar no contexto educacional. Esses autores destacam que o apoio psicopedagógico e o intercâmbio entre profissionais da educação e da saúde favorecem a criação de estratégias pedagógicas adaptadas às demandas do TDAH. Em meio à falta de especialistas, o docente enfrenta desafios para desenvolver práticas inclusivas que atendam às particularidades desses estudantes.

A observação de Silva e Carvalho (2017), ao explorar a inclusão escolar na perspectiva dos professores, evidencia as esperanças e decepções vivenciadas no trato com alunos com TDAH, sobretudo em situações em que inexiste suporte adequado. As reflexões desses autores apontam que, mesmo cientes das exigências pedagógicas, os profissionais atuam em ambientes carentes de recursos e respaldo institucional, dificultando o exercício de uma inclusão efetiva.

De forma similar, Da Silva e Fantacini (2017), ao investigarem as estratégias e entraves inerentes ao acolhimento de estudantes com TDAH na sala de aula, sublinham a relevância de um apoio técnico mais consolidado. A insuficiência desse suporte limita as adaptações didáticas e sugere a necessidade de políticas robustas, combinadas à valorização da formação continuada, para que a escola e os professores estejam preparados a oferecer práticas de inclusão que sejam tanto adequadas quanto receptivas.

Em Alto Garças, essas constatações assumem particular importância, pois o município enfrenta obstáculos característicos de locais em que a oferta de programas formativos e profissionais especializados é reduzida. A carência de suporte multidisciplinar se acentua nesse contexto, exigindo uma articulação entre gestores, educadores e equipes de saúde para ampliar a disponibilidade de recursos e investimentos, viabilizando práticas inclusivas que respondam aos desafios do TDAH.

Os dados revelam que tanto a teoria quanto a prática convergem na defesa de uma abordagem integrada, na qual o constante aperfeiçoamento do corpo docente seja apoiado por estratégias

institucionais. A implementação de capacitações regulares, aliada à criação de espaços de troca de vivências, possibilitaria um ambiente escolar acolhedor e cooperativo, beneficiando os alunos com TDAH e, simultaneamente, preparando os professores para lidar com a diversidade das demandas pedagógicas em Alto Garças e em outras regiões.

Foi inquerido também sobre a colaboração entre escola e família é eficaz no caso dos alunos com TDAH. A constatação de que 90,11% dos professores consideram a colaboração entre escola e família um recurso favorável na condução de alunos com TDAH destaca o papel dessas parcerias, conforme defendido por Schultz et al. (2016). Os autores salientam que o envolvimento ativo dos responsáveis pode amenizar dificuldades e aprimorar o processo de aprendizagem, sobretudo quando há diálogo contínuo sobre as práticas mais adequadas. Shen et al. (2021) corroboram essa linha ao mostrar que programas de treinamento que incluem pais e docentes podem reduzir a apreensão dos familiares e viabilizar um apoio ampliado para os alunos.

A visão positiva de grande parte dos respondentes está em consonância com o estudo de Rogers e Tannock (2018), o qual indica que as necessidades psicológicas dos estudantes com TDAH são melhor atendidas quando ocorre uma ação conjunta entre escola e família. Nesse caso, o constante intercâmbio de informações e de orientações tende a criar uma rede de suporte que favorece a motivação e o desempenho dos alunos, reforçando a relevância das colaborações para o desenvolvimento de um ambiente de inclusão.

Por outro lado, a existência de um grupo, ainda que minoritário, que avalia a colaboração familiar como ineficaz ou apenas parcialmente eficaz revela a presença de obstáculos que podem comprometer o êxito dessas parcerias. Da Silva e Borges (2020) apontam a importância da comunicação constante e do intercâmbio de metodologias entre os educadores e a equipe pedagógica, mas o contraste de percepções indica que parte dos professores não encontra condições adequadas para sustentar essa interação. Nesse sentido, torna-se importante que sejam adotadas estratégias institucionais que organizem momentos de troca e diálogo, de modo a fortalecer a integração entre a escola e a família.

Na realidade de Alto Garças, essas observações dialogam com o contexto de um município que possivelmente enfrenta barreiras na manutenção de programas formativos e na contratação de profissionais especializados. A aproximação efetiva entre responsáveis e educadores pode ser ainda mais importante em localidades onde os recursos técnicos e pedagógicos são restritos, pois a família, muitas vezes, representa um canal adicional de suporte ao professor e ao aluno. Desse modo, a conscientização sobre a importância desse vínculo colabora para que a comunidade escolar promova

ações conjuntas, envolvendo não apenas aspectos pedagógicos, mas também a saúde emocional dos estudantes.

A partir desses resultados, constata-se que uma abordagem que valorize o apoio familiar e a comunicação frequente com o corpo docente, aliada a incentivos institucionais, constitui um caminho promissor para a inclusão do aluno com TDAH. A percepção majoritária de eficácia na parceria com as famílias sugere a necessidade de ampliar esse modelo a todos os educadores, garantindo uma prática mais uniforme e duradoura. Desse modo, a consolidação de canais formais de colaboração, somada à formação continuada dos professores, poderá auxiliar na superação de eventuais lacunas ainda presentes, sobretudo em municípios como Alto Garças, que buscam aperfeiçoar o atendimento escolar a estudantes com necessidades específicas.

4.2.3 Análise de Conteúdo sobre a Pesquisa.

A pesquisa explorou as percepções dos participantes sobre os tipos de apoio ou formação que consideram úteis para aprimorar o trabalho com alunos com TDAH, visando identificar necessidades e expectativas para uma atuação educacional mais eficaz e inclusiva. A questão levantada permitiu observar que os inquiridos expressaram um interesse variado por capacitações específicas, como formação continuada sobre abordagens pedagógicas adaptadas ao perfil das crianças com TDAH, além de técnicas para lidar com a impulsividade e a falta de atenção características desse transtorno.

A pergunta revelou quatro categorias a saber: Formação e Capacitação, Apoio Profissional, Colaboração e Suporte e Recursos e Estratégias Pedagógicas.

A categoria formação e capacitação revela a preocupação dos profissionais da educação com a necessidade de um preparo mais aprofundado e especializado para lidar com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) nas salas de aula. Essa demanda se manifesta através de três subcategorias principais: formações específicas, estudo dirigido e educação especial, cada uma com nuances que refletem as necessidades e as expectativas dos docentes frente aos desafios diários em ambientes inclusivos.

A primeira subcategoria foi nomeada de formações específicas. As respostas exemplares que ilustram essa categoria incluem afirmações como as de alguns respondentes: o Respondente 28 menciona a importância de *“um curso de capacitação sobre inclusão”*; o Respondente 65 destaca a *“capacitação na área”*; o Respondente 74 ressalta a necessidade de *“formação e treinamento relacionado ao tema”*; e o Respondente 82 sublinha o valor de uma *“capacitação contínua e atualizada para melhor compreensão, foi necessário aprender por conta própria, já que a formação*

que tivemos na graduação não abordava práticas específicas.” Esse relato reforça a lacuna identificada nos dados e a importância de políticas públicas voltadas para a formação continuada.

Almeida (2023) destaca a relevância de uma formação contínua para os professores que atendem alunos com TDAH, sublinhando a necessidade de capacitações específicas e de atualizações frequentes, visando à preparação eficaz dos docentes para o contexto inclusivo. Complementarmente, Bezerra e Ribeiro (2020) investigam as percepções e práticas dos professores em relação ao TDAH, apontando a formação especializada como um pilar indispensável para o manejo adequado em sala de aula, enfatizando a importância de cursos específicos que habilitem os docentes a lidar com as demandas associadas ao transtorno.

Campos *et al.* (2017), também salientam a importância da formação dos professores do ensino fundamental para o atendimento de estudantes com TDAH, abordando como essa capacitação influencia o desempenho acadêmico dos alunos e como o uso de estratégias inclusivas pode beneficiar o aprendizado e a convivência em sala. Da Silva e Fantacini (2017) discutem os desafios e as possibilidades de atuação docente, reforçando a necessidade de uma formação contínua e direcionada que prepare os professores para atenderem de maneira efetiva as demandas dos alunos com TDAH no ensino inclusivo.

Por fim, Strelow *et al.* (2021), avaliam os fatores que afetam a intenção dos professores em adotar estratégias de manejo comportamental para estudantes com TDAH, enfatizando que treinamentos específicos são essenciais para aumentar a confiança dos docentes e sua eficácia na aplicação de práticas adequadas em sala de aula.

Um entrevistado dos anos iniciais de Alto Garças relatou a experiência de participar de uma formação específica sobre o manejo de alunos com TDAH, promovida por uma parceria entre a Secretaria de Educação Municipal e uma instituição especializada em neurociência educacional. Durante o curso, o professor aprendeu sobre características do transtorno, estratégias práticas de ensino e formas de adaptar a rotina escolar para atender às necessidades desses alunos. Ele destacou que a formação foi decisiva para modificar sua percepção sobre o TDAH e para melhorar sua prática pedagógica.

Segundo o relato do inquerido 70 *“a formação não apenas forneceu conhecimento teórico, mas também trouxe exemplos concretos de como implementar atividades diferenciadas e lidar com situações desafiadoras. Após o curso, comecei a aplicar pausas estratégicas nas aulas e a utilizar recursos visuais para organizar melhor as tarefas, o que trouxe resultados significativos.”* O docente

também mencionou que a formação incluiu espaços para troca de experiências entre professores, o que contribuiu para ampliar o repertório de estratégias pedagógicas.

Esse relato encontra respaldo nos estudos de Moraes e Goulart (2021), que apontam a formação continuada como um pilar para a melhoria das práticas pedagógicas e a promoção de uma educação inclusiva. Além disso, Capodieci *et al.* (2019) enfatizam que capacitações específicas sobre TDAH ajudam os professores a compreenderem melhor as características do transtorno e a aplicar estratégias pedagógicas baseadas em evidência.

A subcategoria reflete a necessidade de que professores se sintam preparados para enfrentar as complexidades que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) impõe no ambiente escolar inclusivo. A realidade dos docentes mostra que o treinamento inadequado ou insuficiente pode gerar inseguranças e dificuldades no manejo do comportamento e das necessidades de aprendizado dos alunos com TDAH. Essa categoria expõe o desejo dos educadores por cursos que abordem não apenas as características teóricas do transtorno, mas que também ofereçam estratégias práticas e personalizadas para o dia a dia em sala de aula, como se vê nas respostas dos respondentes, que destacam a necessidade de capacitações mais focadas e contínuas. A valorização por formações específicas, estudos dirigidos e educação especial nas respostas dos participantes exemplifica essa carência, evidenciando a busca por uma formação que seja realmente aplicável e eficaz.

Dentro das Formações Específicas, observa-se que os professores buscam cursos que contemplem técnicas e práticas voltadas exclusivamente para o entendimento e manejo do TDAH. Essa subcategoria sugere que, para muitos educadores, os cursos de formação inicial ou continuada nem sempre cobrem suficientemente os aspectos práticos e teóricos necessários para lidar com as demandas de alunos com TDAH. Essa lacuna formativa leva os professores a solicitarem capacitações que proporcionem um domínio maior sobre estratégias de ensino e técnicas adaptativas, essenciais para um atendimento educacional inclusivo e eficaz.

A segunda subcategoria é a Estudo Dirigido que surge como um pedido por aprofundamento específico, em que os professores não buscam apenas uma capacitação geral, mas sim uma formação orientada por especialistas que possam oferecer um conhecimento direcionado sobre TDAH. Esse tipo de estudo busca, por exemplo, uma abordagem mais personalizada, onde o docente possa desenvolver habilidades com o acompanhamento e orientação de um mentor, garantindo assim uma aplicação mais prática e contextualizada do conhecimento. Esse formato de estudo permite também que o profissional se especialize de forma contínua e progressiva, ajustando o aprendizado às

necessidades observadas no dia a dia da sala de aula sendo representada pela fala dos Respondente 5 “*Aprofundamento no assunto com estudo dirigido*”.

A literatura ressalta o impacto da colaboração e do treinamento especializado na formação docente para práticas inclusivas, especialmente no contexto do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Schultz *et al.*, (2016) enfatizam a relevância de uma orientação contínua por especialistas, mostrando que esse suporte facilita a aplicação prática de estratégias inclusivas e fortalece o apoio dado aos professores. A pesquisa sugere que a presença de um mentor pode aprimorar a personalização da formação, auxiliando os docentes a contextualizarem o aprendizado.

Campos *et al.*, (2017), por sua vez, analisam a formação específica para professores do ensino básico, indicando que um acompanhamento direcionado pode aprimorar habilidades essenciais para o manejo de TDAH em sala de aula. A pesquisa revela que a mentoria e o estudo contínuo capacitam os docentes a responderem às necessidades individuais dos alunos, permitindo adaptações pedagógicas mais eficazes. Almeida (2023) complementa essa visão ao discutir o papel de uma formação continuada com orientação especializada, defendendo que o aprendizado com mentores ajuda os professores a adaptarem conhecimentos para as práticas diárias. A autora sugere que o estudo dirigido no contexto do TDAH oferece uma oportunidade de desenvolvimento progressivo, alinhado às experiências vividas em sala.

De forma semelhante, Strelow *et al.*, (2021) examinam a eficácia de técnicas de treinamento direcionadas, incluindo o acompanhamento por profissionais experientes. O estudo sugere que essa orientação especializada possibilita aos professores desenvolverem estratégias de manejo ajustadas à realidade de suas turmas, promovendo uma abordagem prática e personalizada. Da Silva e Fantacini (2017) reforçam a importância de um aprofundamento individualizado, onde o conhecimento é construído de forma progressiva e aplicável ao cotidiano escolar. O estudo indica que o acompanhamento contínuo por especialistas fortalece as habilidades práticas dos professores, tornando-os mais preparados para enfrentar os desafios específicos do TDAH no contexto inclusivo.

Um professor dos anos iniciais de Alto Garças relatou a utilização de estudos dirigidos como estratégia para apoiar um aluno com TDAH. A prática consistiu em dividir a aula em pequenos blocos de atividades, com tarefas claramente estruturadas e objetivos específicos para cada etapa. Durante a aplicação do estudo dirigido, o professor fornecia orientações diretas e acompanhava o progresso do aluno individualmente. Além disso, utilizava recursos visuais, como listas de tarefas coloridas e ilustrações, para facilitar a compreensão e manter o aluno focado.

De acordo com o professor “*com o estudo dirigido, o aluno conseguiu se concentrar por mais tempo em atividades curtas e bem definidas. Isso reduziu a sensação de sobrecarga e ajudou a melhorar seu desempenho em leitura e escrita. Percebi que a organização clara e a supervisão próxima foram fundamentais para o sucesso dessa estratégia.* (Respondente 38)” O docente também destacou que a prática se mostrou útil para toda a turma, ao criar uma rotina mais estruturada e dinâmica.

As falas do respondente se relaciona com os estudos de Santos e Rosa (2021), que destacam a eficácia de práticas pedagógicas estruturadas para alunos com TDAH, como o uso de instruções claras e tarefas divididas em etapas. Além disso, autores como Capodiecí *et al.* (2019) reforçam que a personalização do ensino e a utilização de estratégias visuais ajudam a minimizar os impactos da desatenção e da impulsividade no desempenho escolar.

As implicações práticas desse modelo estão na possibilidade de capacitar professores a lidar de forma mais eficaz e segura com o TDAH, pois, com o apoio de um mentor, o profissional pode desenvolver estratégias de ensino que atendam melhor às necessidades dos alunos com esse transtorno. Em termos teóricos, o Estudo Dirigido contribui para o campo da formação docente, sugerindo que a educação personalizada e orientada é eficaz para temas complexos, como o TDAH, e pode ser expandida para outras áreas da educação especial, levando à criação de programas formativos baseados em mentoria e acompanhamento especializado. Essa formação contínua reflete, assim, uma metodologia que alia conhecimento especializado à prática, reforçando a ideia de que a preparação docente precisa ser constantemente adaptada e aprofundada em resposta às demandas específicas de sua atuação.

Por fim, a última subcategoria dessa seção é a de Educação Especial evidencia a valorização do campo da educação inclusiva, no qual o TDAH é uma das condições frequentemente abordadas. O interesse dos professores por formação em educação especial demonstra uma compreensão de que lidar com o TDAH não é apenas uma questão de controle de comportamento, mas envolve também adaptar o processo de ensino-aprendizagem para garantir a inclusão e o desenvolvimento integral do aluno. Esse tipo de capacitação pode oferecer aos professores técnicas pedagógicas específicas, práticas de intervenção e um entendimento mais profundo das necessidades dos alunos com TDAH, tornando-os mais aptos a promover um ambiente educacional inclusivo e equitativo.

A subcategoria de Educação Especial evidenciou a valorização do campo da educação inclusiva, no qual o TDAH é uma das condições frequentemente abordadas. Um exemplo prático foi o relato do inquerido que destacou a parceria com o Atendimento Educacional Especializado (AEE)

com a fala “*O suporte do AEE não apenas ajudou o aluno diretamente, mas também trouxe orientações valiosas para a equipe docente sobre como adaptar as práticas pedagógicas para atender às necessidades específicas do estudante. Esse diálogo constante fortaleceu a inclusão e a valorização da diversidade na escola*”. Essa colaboração permitiu o desenvolvimento de atividades individualizadas que auxiliaram tanto o aluno com TDAH quanto a equipe docente, promovendo práticas mais inclusivas e integradas. O relato reforça a relevância de iniciativas voltadas à educação especial para a consolidação de uma escola verdadeiramente inclusiva.

Esse explanação pode ser associado aos estudos de Silva *et al.* (2020), que ressaltam a importância do AEE como um recurso fundamental para a educação inclusiva, especialmente no suporte a alunos com TDAH. Além disso, a perspectiva de Moraes e Goulart (2021) reforça que a integração entre práticas pedagógicas inclusivas e recursos da educação especial contribui para uma maior equidade no ambiente escolar

Associada a esse relato está a fala do respondente 4 “*precisamos de mais cursos para a educação especial*” revela uma demanda significativa por maior oferta de capacitações específicas no campo da educação especial. Esse pedido reflete a percepção, por parte dos educadores, de que as formações disponíveis não são suficientes para atender às complexidades dos desafios que surgem ao lidar com alunos com necessidades especiais, como aqueles com TDAH ou outros transtornos de desenvolvimento.

Silva e Carvalho (2017) examinam a inclusão escolar no Brasil a partir das percepções dos professores, ressaltando a importância da formação em educação especial para atender às particularidades de alunos com TDAH. O estudo destaca que, além de estratégias para o controle comportamental, uma abordagem holística é necessária para promover o desenvolvimento integral dos alunos. Essa perspectiva indica que a capacitação deve abranger tanto técnicas pedagógicas adaptativas quanto práticas que favoreçam o crescimento cognitivo, social e emocional dos estudantes.

Campos *et al.*, (2017) voltam-se para a formação dos professores do ensino básico, enfatizando como o entendimento dos determinantes do desempenho acadêmico dos alunos com TDAH pode ser aprimorado pela educação especial. Os autores sugerem que uma formação específica capacita os docentes a compreenderem e responder adequadamente às demandas de um ensino inclusivo. Assim, o estudo reforça a necessidade de cursos direcionados, que atendam ao pedido dos professores por capacitações mais focadas na educação especial.

Da Silva e Fantacini (2017) abordam os desafios enfrentados pelos professores ao lidar com TDAH e outros transtornos de desenvolvimento, sublinhando o papel fundamental da formação em educação especial. A pesquisa defende que capacitações específicas não só oferecem estratégias práticas, mas também promovem intervenções que visam à inclusão efetiva. Com essa formação, os professores se tornam mais aptos a adaptar o ambiente de ensino, favorecendo uma educação que respeite as necessidades dos alunos com TDAH.

Bezerra e Ribeiro (2020) examinam as práticas pedagógicas de professores que trabalham com alunos com TDAH, concluindo que a educação especial capacita os docentes a melhor entender e atender essas necessidades. O estudo revela uma demanda crescente por cursos que ofereçam uma compreensão aprofundada do TDAH, possibilitando práticas pedagógicas mais inclusivas e ajustadas. A pesquisa indica que uma formação específica contribui para o desenvolvimento de metodologias que promovem a equidade educacional.

Por fim, Schultz *et al.*, (2016) exploram as percepções dos professores sobre a colaboração com familiares e outros profissionais na educação de alunos com necessidades especiais, incluindo TDAH. O estudo reforça a ideia de que a formação em educação especial amplia a capacidade dos professores de desenvolver práticas que integram o suporte familiar e institucional. Dessa forma, os autores defendem uma abordagem inclusiva e cooperativa, que valorize a participação de múltiplos agentes no processo educacional, visando uma inclusão mais abrangente e equitativa.

Essas três vertentes na categoria "Formação e Capacitação" refletem um esforço dos educadores para se especializarem e se adaptarem a uma realidade educacional que exige conhecimentos específicos e, muitas vezes, direcionados. Esse pedido por formação e capacitação revela não apenas uma demanda profissional, mas também um compromisso com a qualidade do ensino e o bem-estar dos alunos com TDAH.

A segunda categoria Apoio Profissional ressalta a relevância da colaboração entre educadores e profissionais da saúde para o manejo adequado do TDAH em contextos escolares. A demanda por parcerias com psicólogos, psicopedagogos e outros especialistas evidencia a consciência dos educadores sobre a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para atender alunos com TDAH de forma mais completa e eficaz. Esses profissionais trazem conhecimentos técnicos e estratégias específicas que complementam o trabalho dos professores, oferecendo suporte que transcende a didática tradicional e alcança aspectos comportamentais e emocionais que afetam o processo de aprendizagem.

Nessa categoria emerge a subcategoria Parcerias com profissionais da saúde, a presença contínua de especialistas no ambiente escolar é destacada como uma necessidade. Esse apoio permanente possibilita intervenções mais rápidas e personalizadas, uma vez que os especialistas podem acompanhar o desenvolvimento dos alunos e ajustar as estratégias pedagógicas conforme necessário. Para os educadores, o suporte contínuo traz uma sensação de segurança, pois oferece orientação prática para desafios específicos e promove o fortalecimento de suas habilidades ao lidar com o TDAH.

As falas dos respondentes 9 e 48 reforçam a percepção de que o apoio multidisciplinar é fundamental para um atendimento mais eficaz e inclusivo aos alunos com TDAH. A colocação do respondente 9, “*Acredito que o trabalho em grupos entre a equipe escolar e profissionais da saúde é necessário,*” indica uma valorização das práticas colaborativas no ambiente escolar. Para ele, a articulação entre educadores e profissionais de saúde não apenas enriquece as intervenções, mas também possibilita uma abordagem integrada que beneficia tanto os estudantes quanto os professores, que se sentem mais preparados para manejar as demandas que surgem no cotidiano escolar.

Complementando essa visão, o respondente 48 “*Formação com profissionais neuropsiquiatra e psicopedagogos*” destaca a necessidade de formação específica com profissionais como neuropsiquiatras e psicopedagogos. Essa demanda por capacitação especializada mostra a compreensão de que o manejo do TDAH e outros transtornos exige conhecimentos além do pedagógico, abrangendo áreas como neurociência e psicologia aplicada ao aprendizado. A presença de neuropsiquiatras, por exemplo, pode fornecer insights sobre as bases biológicas e comportamentais do TDAH, enquanto psicopedagogos contribuem com estratégias que facilitam o aprendizado e a adaptação escolar dos alunos.

Essas falas, em conjunto, sugerem que o sucesso no atendimento de alunos com necessidades especiais depende de um esforço contínuo de formação e cooperação. A educação inclusiva, ao integrar essas práticas, mostra-se mais preparada para oferecer um ambiente de aprendizado seguro e acolhedor, onde as especificidades de cada aluno são respeitadas e acompanhadas de maneira informada e competente.

Os autores estudados enfatiza amplamente a importância das parcerias entre educadores e profissionais da saúde no contexto escolar para o manejo eficaz do TDAH, ilustrando como essa colaboração favorece tanto os alunos quanto os docentes. Schultz *et al.*, (2016) sugerem que o apoio contínuo de psicólogos e terapeutas no ambiente escolar promove uma abordagem colaborativa e integrada, onde as intervenções são mais personalizadas e melhor adaptadas às necessidades

específicas dos alunos com TDAH. A presença regular desses profissionais proporciona uma dinâmica que facilita ajustes e respostas rápidas a desafios cotidianos, fortalecendo a prática pedagógica.

Complementarmente, Shen *et al.*, (2021) investigam programas que envolvem não só professores e profissionais da saúde, mas também os pais, criando uma rede de suporte multidisciplinar. Esse modelo tem mostrado benefícios significativos para o desenvolvimento acadêmico e comportamental dos alunos com TDAH, ao garantir que o suporte ao aluno seja abrangente e consistente. Esse tipo de colaboração permite que os professores se sintam mais respaldados, tendo acesso a orientações práticas e específicas para as demandas escolares.

Harrison *et al.*, (2020) reforçam a eficácia de intervenções no ambiente escolar que contam com o suporte de profissionais de saúde mental, como psicólogos e neuropsiquiatras. Os autores destacam que a presença desses especialistas possibilita uma compreensão aprofundada das necessidades individuais dos alunos, além de oferecer aos educadores o suporte necessário para implementar estratégias de manejo inclusivas. Essa prática permite que os professores ajustem suas metodologias, considerando o desenvolvimento emocional e comportamental do aluno.

A perspectiva de Staff *et al.*, (2021) aborda a relevância de treinamentos continuados envolvendo profissionais de saúde na formação dos professores para o manejo do TDAH. Esse acompanhamento oferece aos educadores ferramentas práticas e confiança para adaptar suas práticas pedagógicas, promovendo uma abordagem inclusiva que atende melhor às necessidades específicas dos alunos. Gaye *et al.*, (2023) ampliam essa visão, ao destacar que a colaboração com especialistas em neuropsiquiatria e psicopedagogia oferece aos professores uma compreensão mais detalhada dos aspectos biológicos e comportamentais do TDAH. A presença desses profissionais não só enriquece as estratégias de ensino, mas também aumenta a eficácia do suporte pedagógico oferecido, resultando em um atendimento mais alinhado às características individuais dos alunos.

Um exemplo destacado no contexto de Alto Garças envolveu a parceria entre a escola e um profissional da saúde, especificamente um psicólogo infantil, para auxiliar no atendimento a um aluno com TDAH. O professor relatou que, após inúmeras tentativas de implementar estratégias pedagógicas sem sucesso significativo, a escola estabeleceu contato com o psicólogo que já acompanhava o aluno. O profissional foi convidado a participar de uma reunião com a equipe escolar, onde foram discutidas as características do transtorno, as necessidades específicas do aluno e formas de adaptar o ambiente escolar para facilitar o aprendizado.

Como resultado dessa parceria, o professor recebeu orientações práticas, como criar rotinas claras e estabelecer regras de comportamento visualmente acessíveis ao aluno. Além disso, foi sugerida a introdução de intervalos curtos e frequentes durante as atividades, para minimizar os efeitos da hiperatividade e da desatenção. Segundo o relato: "*A orientação do psicólogo trouxe uma nova perspectiva sobre o comportamento do aluno. Passamos a entender que muitos dos problemas não eram falta de disciplina, mas características do transtorno que podiam ser gerenciadas com estratégias simples* (respondente 71)."

Esse relato dialoga diretamente com autores como Silva *et al.* (2020), que destacam que a colaboração com profissionais da saúde é essencial para construir práticas pedagógicas inclusivas, especialmente quando se trata de transtornos neurodesenvolvimentais. Além disso, a importância dessa interação interdisciplinar é corroborada por Rohde *et al.* (2003), que enfatizam que o suporte de psicólogos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais pode complementar o trabalho dos educadores, criando um ambiente mais propício ao aprendizado.

Assim, a integração de profissionais especializados nas escolas não só auxilia diretamente no atendimento dos alunos, mas também contribui para o desenvolvimento dos professores, formando um ambiente colaborativo que valoriza a saúde mental e a adaptação pedagógica. Em um sentido mais amplo, essa categoria aponta para a importância de redes de apoio nas instituições de ensino, reafirmando que a educação inclusiva exige uma atuação coletiva para que as necessidades dos alunos sejam atendidas de maneira integral e personalizada.

A terceira categoria Colaboração e Suporte se revela como um elemento central para a eficácia das práticas educativas, sendo subdividida em duas categorias distintas, mas interligadas. A primeira subcategoria é o trabalho em equipe que enfatiza a valorização do trabalho colaborativo entre os membros da equipe escolar. Essa colaboração não apenas promove um ambiente de aprendizado mais coeso, mas também permite que as diversas competências e experiências dos profissionais sejam integradas em benefício dos alunos. A presença de um apoio multidisciplinar é igualmente destacada, uma vez que a diversidade de saberes contribui para o desenvolvimento de estratégias pedagógicas mais abrangentes e eficazes.

O trabalho colaborativo entre os membros da equipe escolar desempenhou um papel fundamental na construção de estratégias pedagógicas inclusivas. Um inquerido (respondente 91) relatou como a parceria entre ele, a coordenadora pedagógica, o psicólogo escolar e o professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE) possibilitou a elaboração de intervenções mais eficazes para atender um aluno com TDAH. Essa abordagem multidisciplinar contribuiu para a

inclusão do aluno, ao mesmo tempo em que fortaleceu a capacidade do professor de lidar com as demandas da sala de aula. O relato reforça a importância de ambientes escolares que incentivem a colaboração e o compartilhamento de responsabilidades entre os profissionais.

Os autores como Silva *et al.* (2020), que destacam que a integração entre professores, coordenadores pedagógicos e profissionais de saúde é essencial para a implementação de práticas inclusivas efetivas. Além disso, o relato dialoga com Moraes e Goulart (2021), que enfatizam que uma abordagem colaborativa no ambiente escolar contribui para a superação de preconceitos e para a construção de práticas pedagógicas que respeitem a diversidade dos alunos.

Os dados obtidos evidenciam a importância do apoio multidisciplinar na educação inclusiva de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Em termos práticos, esses resultados sublinham a necessidade de uma colaboração eficaz entre a equipe escolar e profissionais da saúde, sugerindo que a integração dessas práticas contribui para um ambiente de ensino mais adequado às necessidades dos estudantes com TDAH. A importância do trabalho em equipe entre educadores e profissionais da saúde, indica uma perspectiva de intervenção que enriquece a capacidade dos professores de lidar com as demandas diárias, favorecendo o desenvolvimento de uma resposta educacional mais adaptada.

Do ponto de vista teórico, a demanda por formação específica mencionada reforça a concepção de que o TDAH, e outros transtornos semelhantes, ultrapassam os limites da pedagogia tradicional, requerendo conhecimentos especializados em neurociência e psicologia aplicada. A ênfase em profissionais como neuropsiquiatras e psicopedagogos indica uma valorização do saber técnico e científico para a compreensão das bases biológicas e comportamentais do TDAH. Essa abordagem teórica enriquece o arcabouço da educação inclusiva, trazendo para o espaço escolar práticas e intervenções fundamentadas nas ciências da saúde.

As implicações desses dados, portanto, que a educação inclusiva, quando embasada na cooperação multidisciplinar, não apenas promove a adaptação dos alunos com TDAH, mas também fortalece a formação contínua dos educadores. Esse ambiente de aprendizado, estruturado com suporte especializado e capacitação, se torna mais seguro e acolhedor, capaz de respeitar e atender às especificidades de cada aluno de forma informada e abrangente.

A segunda categoria, Apoio familiar, aborda a importância do envolvimento dos pais no processo educativo. O engajamento parental é fundamental, pois a participação ativa dos responsáveis não apenas fortalece o vínculo entre a escola e a família, mas também proporciona uma rede de suporte fundamental para o desenvolvimento dos alunos. Assim, a colaboração entre escola e família

se torna um pilar na construção de um ambiente educativo que favorece o aprendizado e o desenvolvimento integral da criança, refletindo a interdependência entre esses dois contextos. Essa sinergia é vital para o êxito das iniciativas pedagógicas, reforçando a necessidade de estratégias que incentivem tanto a colaboração interna da equipe escolar quanto o engajamento externo das famílias.

As falas dos respondentes 11, 55 e 56 na subcategoria “Apoio Familiar” reforçam a percepção de que o envolvimento dos pais é fundamental para o sucesso do processo educativo. O respondente 11 *“um maior apoio dos pais; formação direcionada para fortalecer a parceria entre família e escola”* destaca a importância de uma formação específica que promova a parceria entre a família e a escola, sugerindo que a capacitação pode facilitar uma colaboração mais sólida. Esse apontamento indica que, para efetivar um apoio familiar consistente, é necessário não só o engajamento dos pais, mas também que a escola esteja preparada para orientar e integrar as famílias de forma eficiente e intencional.

O respondente 27 destacou o impacto positivo de um encontro regular com as famílias, onde estratégias pedagógicas foram discutidas e adaptadas: *“Após uma reunião com os pais, conseguimos ajustar a rotina escolar e doméstica do aluno, o que melhorou significativamente seu comportamento na sala de aula.”* Entretanto, o mesmo docente ressaltou que nem todas as famílias mostram disponibilidade para esse tipo de envolvimento, o que limita o alcance dessas iniciativas.

Complementando essa visão, o respondente 55 *“apoio familiar que é de extrema importância, especialmente para reforçar o acompanhamento dos alunos em casa”* observa que o apoio familiar tem um papel fundamental, particularmente no acompanhamento dos alunos fora do ambiente escolar. Essa fala sugere que, além de fortalecer a relação com a escola, os pais desempenham um papel ativo em reforçar os conteúdos e valores aprendidos, criando uma continuidade que beneficia o desenvolvimento dos alunos. Já o respondente 56 *“as formações referente ao tema são importantes, mas o envolvimento dos pais no processo também faz diferença”* enfatiza que, embora as formações sobre o tema sejam relevantes, a participação direta dos pais no processo educativo tem um impacto significativo. Essa perspectiva destaca que o apoio familiar não se restringe ao contexto escolar, mas se expande para o lar, onde os pais podem proporcionar um acompanhamento próximo, consolidando o aprendizado e contribuindo para o progresso das crianças.

Essas falas, quando analisadas em conjunto, evidenciam que a colaboração entre escola e família necessita de uma base estruturada em formação e engajamento ativo, com ambas as partes assumindo responsabilidades complementares. Essa sinergia contribui para um ambiente de

aprendizado mais coeso e eficaz, no qual os alunos recebem suporte tanto dentro quanto fora da escola, promovendo um desenvolvimento integral.

A literatura evidencia a relevância das parcerias entre pais e professores no apoio a alunos com TDAH, mostrando como o envolvimento familiar fortalece o ambiente educacional e amplia o alcance das práticas inclusivas. Schultz et al. (2016) enfatizam que a colaboração entre família e escola cria uma rede de suporte robusta, facilitando a implementação de estratégias educativas que atendam melhor às necessidades dos alunos com TDAH. Segundo o estudo, o comprometimento mútuo entre professores e pais promove uma abordagem educativa mais alinhada e coesa, beneficiando diretamente o desenvolvimento acadêmico e comportamental do aluno.

Shen *et al.*, (2021) ampliam essa perspectiva ao analisar programas de treinamento que incluem pais e professores, revelando que o engajamento ativo dos responsáveis contribui para um ambiente educacional mais eficiente. A pesquisa sugere que a colaboração contínua entre a escola e a família não apenas melhora o desempenho acadêmico, mas também cria uma estrutura de suporte mais uniforme, capaz de atender às complexas necessidades dos alunos com TDAH.

Rogers e Tannock (2018) abordam o tema sob o prisma da teoria da autodeterminação, mostrando como o suporte familiar é fundamental para atender às necessidades psicológicas de crianças com TDAH. Eles argumentam que o apoio dos pais é fundamental para motivar e engajar essas crianças no contexto escolar, sublinhando a importância de uma comunicação estreita entre escola e família. O estudo indica que a colaboração fortalece o vínculo do aluno com a escola, criando um ambiente propício ao aprendizado e à integração.

A pesquisa de DuPaul *et al.*, (2019) aponta para a importância do envolvimento parental nas intervenções psicossociais voltadas para o TDAH. Os autores destacam que as estratégias colaborativas entre famílias e escolas são fundamentais para garantir que o suporte seja contínuo e eficaz. Eles sugerem que o envolvimento dos pais potencializa o impacto das práticas pedagógicas, reforçando o suporte oferecido pela escola e promovendo uma educação mais integrada.

Gaye *et al.*, (2023) ressaltam a importância da sinergia entre escola e família, defendendo que o apoio familiar complementa o trabalho da equipe escolar, criando um ambiente de suporte consistente para a criança. O estudo aponta que essa interação é fundamental para o desenvolvimento integral e sucesso educacional dos alunos com TDAH, promovendo uma estrutura de apoio que vai além do espaço escolar e contribui para o desenvolvimento contínuo e completo do aluno.

Os dados da pesquisa sobre apoio familiar destacam uma significativa valorização da colaboração entre escola e família na educação de alunos com TDAH, o que evidencia uma

compreensão prática e teórica da importância do engajamento parental. Na prática, esse dado sugere que a presença ativa dos pais no processo educativo não é apenas desejável, mas constitui um recurso fundamental que possibilita uma intervenção mais eficaz nas necessidades específicas dos alunos. O envolvimento dos responsáveis proporciona uma rede de apoio que favorece o desenvolvimento emocional e cognitivo, bem como facilita o manejo do TDAH na escola. Essa colaboração permite à equipe escolar compreender melhor as particularidades de cada aluno, ajustando as estratégias pedagógicas de maneira personalizada.

Teoricamente, os dados reforçam a ideia de que a educação é um processo interdependente, que se beneficia da atuação conjunta dos contextos escolar e familiar. Essa sinergia fortalece modelos educacionais baseados na corresponsabilidade, em que tanto a escola quanto a família compartilham a responsabilidade pelo progresso e bem-estar do aluno. Estudos na área da psicopedagogia e educação inclusiva apontam que o apoio familiar impacta positivamente na motivação e na adaptação escolar, além de contribuir para a criação de um ambiente onde as estratégias pedagógicas podem ser reforçadas e ampliadas em casa. Portanto, a evidência de uma valorização do apoio familiar sugere que políticas e práticas educativas devem contemplar a criação de programas que integrem a família ao cotidiano escolar, promovendo encontros, formações e estratégias de comunicação que mantenham uma relação constante e produtiva entre ambos.

Essas implicações reforçam a necessidade de que os programas de formação e desenvolvimento docente abordem a criação de pontes com as famílias, incentivando práticas que envolvam os pais de maneira consistente. No contexto dos alunos com TDAH, isso pode significar o desenvolvimento de ações informativas e de orientação, que permitam à família participar ativamente na construção das estratégias educacionais, promovendo uma educação mais holística e integral.

A categoria final, Recursos e Estratégias Pedagógicas, é importante para a efetividade do ensino, especialmente no contexto do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Esta categoria se desdobra em uma subcategoria que reflete necessidades específicas dentro do ambiente escolar. A subcategoria, Apoio com materiais adequados, destaca a relevância de recursos pedagógicos e materiais específicos que possam facilitar a aprendizagem de alunos com TDAH. A utilização de ferramentas adequadas, que considerem as particularidades desse transtorno, é fundamental para criar um ambiente de aprendizado que favoreça a atenção e a concentração, permitindo que esses alunos tenham acesso às mesmas oportunidades educacionais que seus pares.

A frase do respondente 16 “*Metodologias de ensino que promovem maior engajamento e recursos que auxiliem no aprendizado dos alunos com TDAH*”, a menção ao uso de metodologias

voltadas ao engajamento sugere que, para além do conteúdo, é fundamental que o modo de ensinar desperte o interesse e a participação ativa dos alunos, facilitando uma aprendizagem mais dinâmica e eficiente. Essa perspectiva indica que o uso de abordagens pedagógicas que se adaptem às necessidades desses estudantes pode contribuir para a superação de barreiras comuns no processo de ensino, o respondente 15 nos fornece um exemplo dessa adaptação *“decidi fazer uma turma com um aluno diagnosticado com TDAH, decidi implementar a “rotação por estações” como estratégia pedagógica, em que os alunos alternam entre atividades diversas, como jogos educativos, leituras guiadas e exercícios práticos, percebi que o aluno com TDAH demonstrava maior engajamento e concentração em atividades que envolviam componentes visuais ou manipulativos, como jogos de construção e desafios com blocos matemáticos. Entretanto, o mesmo aluno apresentava dificuldades significativas em atividades que exigiam atenção sustentada, como leituras individuais ou preenchimento de fichas. Para contornar essa situação, o permiti que fizesse intervalos curtos entre as estações e ofereci incentivos positivos ao concluir as tarefas, como elogios específicos ou a escolha da próxima atividade”*.

Esse relato exemplifica os desafios estruturais enfrentados pelos professores em Alto Garça, como salas de aula superlotadas e a ausência de auxiliares pedagógicos. Embora a metodologia tenha gerado resultados promissores, o professor enfrentou dificuldades em adaptar as atividades para toda a turma, ao mesmo tempo em que atendia às necessidades específicas do aluno com TDAH. A limitação de recursos, como materiais pedagógicos adequados, foi outro obstáculo identificado.

Por outro lado, a experiência também destacou a importância da criatividade e do suporte coletivo. Ao compartilhar sua estratégia com colegas durante reuniões pedagógicas, outros professores passaram a adotar práticas semelhantes, adaptando-as às suas realidades. Esse exemplo demonstra como o diálogo entre os docentes pode fomentar a troca de experiências e a construção de soluções colaborativas, mesmo em contextos de recursos limitados.

Ao referir-se a "recursos que auxiliem no aprendizado," o respondente ressalta a necessidade de materiais e ferramentas pedagógicas específicas, que vão além dos recursos convencionais. Esses materiais adequados servem não apenas para mediar o aprendizado, mas também para oferecer um apoio estruturado que contemple as particularidades cognitivas e comportamentais dos alunos com TDAH. Assim, ao disponibilizar recursos direcionados, a escola proporciona uma estrutura mais acessível e acolhedora para esses estudantes, favorecendo seu progresso acadêmico e desenvolvimento pessoal. Essa visão, portanto, destaca a importância de um planejamento educativo

que incorpore tanto metodologias engajadoras quanto materiais adaptados, promovendo uma aprendizagem mais inclusiva e eficaz.

Um exemplo mencionado por um respondente foi o uso de aplicativos educacionais interativos, adaptados para reforçar conteúdos matemáticos. Segundo o docente: *“O aluno com TDAH mostrava maior engajamento e concentração ao interagir com o aplicativo, já que ele oferecia feedback imediato e elementos visuais atrativos.”* Além disso, recursos como tabelas coloridas e esquemas visuais foram utilizados para organizar tarefas e facilitar a compreensão, ajudando o aluno a se orientar melhor durante as atividades. Esse relato destaca a importância de incorporar ferramentas tecnológicas e visuais como estratégias inclusivas no ambiente escolar, e corrobora com Capodiecì *et al.* (2019), que destacam a relevância de recursos que estimulem a atenção e minimizem distrações.

Os dados provenientes de diversos estudos sublinham a relevância de recursos pedagógicos adaptados e metodologias específicas para atender às necessidades de alunos com TDAH, proporcionando uma base sólida para práticas inclusivas e teorias educacionais voltadas a esse grupo de estudantes. Gaye *et al.*, (2023) apontam que materiais adaptados facilitam a atenção e a concentração, tornando a aprendizagem mais acessível e permitindo que alunos com TDAH acompanhem o conteúdo ao lado de seus colegas. Esse dado enfatiza, na prática, a importância de recursos que possam capturar e manter o foco dos alunos, reduzindo distrações e promovendo uma participação mais ativa. Teoricamente, isso se alinha à concepção de uma educação inclusiva, onde o ambiente de aprendizagem é ajustado às demandas específicas de cada aluno, valorizando sua integração no contexto escolar.

O estudo de Staff *et al.*, (2021) reforça essa necessidade ao avaliar técnicas de treinamento de professores no uso de materiais pedagógicos adequados. A pesquisa sugere que o aprendizado de alunos com TDAH se torna mais dinâmico e compreensível quando os recursos empregados atendem às suas necessidades de estruturação e engajamento. Na prática, esse treinamento capacita o professor a adaptar o conteúdo e utilizar recursos que facilitam o entendimento, o que é especialmente relevante em ambientes inclusivos. Teoricamente, o estudo contribui para uma abordagem educacional onde o treinamento docente é uma peça-chave para a adaptação das práticas pedagógicas ao perfil dos estudantes.

Rogers e Tannock (2018) acrescentam que metodologias ativas e materiais interativos são essenciais para motivar e engajar esses alunos. A prática pedagógica, nesse contexto, passa a valorizar o uso de atividades dinâmicas e interativas, que não só capturam a atenção dos estudantes, mas também incentivam uma participação ativa no processo de aprendizagem. Do ponto de vista teórico,

isso sustenta a ideia de que a educação deve adaptar-se aos modos de aprendizagem de cada aluno, especialmente aqueles com TDAH, para promover um ambiente mais acessível e responsivo.

Bezerra e Ribeiro (2020) discutem que recursos pedagógicos adaptados superam barreiras tradicionais, oferecendo uma estrutura mais amigável e acessível para esses alunos. Praticamente, isso implica em um planejamento educacional que incorpora materiais adaptados, facilitando o entendimento e a retenção do conteúdo por alunos com TDAH. Teoricamente, reforça-se a necessidade de uma abordagem que vá além do modelo tradicional de ensino, adotando recursos que criam um espaço inclusivo e acolhedor.

Campos *et al.*, (2017) enfatizam a importância do planejamento que incorpore metodologias e materiais voltados ao engajamento de alunos com dificuldades de atenção. Segundo os autores, ferramentas didáticas específicas auxiliam no desenvolvimento de habilidades cognitivas e sociais, criando um ambiente mais eficaz e inclusivo. Na prática, isso sugere que o planejamento educacional deve priorizar materiais e abordagens que favoreçam o desenvolvimento integral dos alunos com TDAH, incluindo suas habilidades sociais e cognitivas. Teoricamente, isso expande o entendimento sobre inclusão, sugerindo que o ambiente escolar deve responder não apenas às necessidades acadêmicas, mas também ao desenvolvimento global dos estudantes.

4.2.4 Integração dos Dados Qualitativos e Quantitativos

A análise dos dados coletados revelou uma relação importante entre as percepções qualitativas dos professores e os resultados quantitativos do questionário estruturado. Este subcapítulo busca apresentar uma síntese integradora, relacionando os padrões identificados nas respostas abertas e nas escalas Likert, de modo a oferecer um panorama mais abrangente das práticas pedagógicas e dos desafios enfrentados pelos professores.

Os dados apresentados indicam uma lacuna na formação inicial de professores no que tange à preparação para atender alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A percepção de insuficiência, apontada por 78% dos participantes, encontra respaldo nas declarações qualitativas que destacam a falta de uma abordagem prática e específica durante a formação acadêmica. A citação de um dos professores, que enfatiza a superficialidade no tratamento das dificuldades de aprendizagem, reflete a insatisfação com a ausência de estratégias aplicáveis ao contexto do TDAH. Essa constatação reforça a necessidade de reestruturação dos currículos de formação docente, contemplando práticas que atendam às demandas específicas desse público.

Além disso, a busca autônoma por informações e a valorização da experiência prática evidenciam a relevância de programas de formação continuada que complementem a formação inicial. Estratégias como workshops, capacitações periódicas e espaços de troca de experiências entre educadores podem contribuir para minimizar os desafios relatados. Esses mecanismos não apenas ampliam o repertório pedagógico, mas também fomentam a construção de uma prática inclusiva, integrando conhecimentos teóricos e práticos de forma efetiva.

As práticas pedagógicas voltadas para o engajamento de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) evidenciam uma dualidade entre intenção e execução. Embora 65% dos professores tenham indicado o uso de métodos lúdicos ou atividades adaptadas em uma escala Likert, as respostas qualitativas ressaltam barreiras significativas para a aplicação consistente dessas estratégias. A superlotação das salas e a carência de recursos pedagógicos foram mencionadas como entraves concretos. Essa realidade destaca a necessidade de intervenções estruturais, como a redução do número de alunos por turma e a disponibilização de materiais adequados, para que as práticas pedagógicas inclusivas possam ser efetivamente implementadas.

Paralelamente, a colaboração entre escola e família emerge como um elemento essencial para o sucesso de alunos com TDAH, reconhecido por 82% dos participantes. No entanto, os dados qualitativos revelaram fragilidades nessa parceria, principalmente em relação à resistência ou à falta de compreensão das famílias sobre o transtorno. A fala de um professor que mencionou a importância da comunicação, mas também a dificuldade em estabelecer um diálogo produtivo, ilustra essa problemática. Esses dados indicam a necessidade de ações mais articuladas, como programas de orientação às famílias e iniciativas que promovam uma relação cooperativa, visando criar uma rede de apoio que favoreça o desenvolvimento integral dos alunos.

análise integrada dos dados qualitativos e quantitativos evidencia um panorama desafiador para os professores na adaptação de suas práticas pedagógicas destinadas a alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Os principais entraves apontados incluem a necessidade de formação continuada que contemple aspectos específicos do transtorno, a insuficiência de suporte institucional para viabilizar estratégias inclusivas e a fragilidade na colaboração entre escola e família. Esses fatores interligados refletem não apenas dificuldades individuais dos docentes, mas também questões estruturais que influenciam diretamente a eficácia do ensino.

Nesse contexto, torna-se fundamental a formulação de políticas públicas que promovam ações concretas, como a oferta de capacitações contínuas e acessíveis aos educadores, a melhoria das

condições estruturais das escolas e o fortalecimento de iniciativas que estimulem o diálogo e o engajamento familiar no processo educativo. Essas intervenções, alinhadas a uma abordagem integrada, podem contribuir para minimizar as lacunas identificadas, avançando na construção de uma educação inclusiva que atenda, de forma mais abrangente e equitativa, às necessidades de alunos com TDAH.

Considerações Finais

O estudo, que buscou investigar as ações dos professores dos anos iniciais do Ensino Fundamental para promover uma sala de aula inclusiva para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em Alto Garças, alcançou seu objetivo geral por meio da integração de revisão bibliográfica e aplicação de questionários estruturados. A análise de conteúdo, orientada pela metodologia de Bardin (2016), evidenciou tanto práticas pedagógicas eficazes quanto lacunas na formação docente e na estrutura institucional, apontando para a necessidade de estratégias metodológicas adaptadas e maior suporte especializado.

No que se refere ao primeiro objetivo específico, de compreender as práticas pedagógicas voltadas ao estímulo do processo de ensino-aprendizagem de alunos com TDAH, a aplicação dos questionários revelou o uso de estratégias diversificadas, lúdicas e dinâmicas, voltadas a promover maior engajamento e atenção. Contudo, também foram identificadas limitações como a carência de formação específica e apoio técnico, destacando a necessidade de intervenções mais estruturadas para potencializar a inclusão.

O segundo objetivo específico, que buscava identificar intervenções didáticas e metodológicas para lidar com o TDAH e promover uma aprendizagem efetiva, foi alcançado com a identificação de práticas como atividades adaptativas, organização do ambiente escolar para minimizar distrações e uso de recursos visuais. A análise evidenciou a importância de combinar essas estratégias com formação continuada e maior suporte especializado, permitindo uma abordagem mais estruturada e eficaz.

Por fim, o terceiro objetivo específico, de apontar estratégias e metodologias adequadas para o ensino de alunos com TDAH, foi atingido ao destacar práticas como a instrução clara, o uso de metodologias que favorecem a repetição e a adaptação curricular para atender às necessidades específicas desses estudantes. A pesquisa confirmou que essas estratégias, quando associadas ao fortalecimento da formação docente e à melhoria do suporte institucional, são fundamentais para garantir a efetividade do ensino inclusivo no contexto de Alto Garças.

Os principais resultados do estudo apontaram para uma percepção dos professores sobre sua formação insuficiente para lidar com alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), além da inadequação do ambiente escolar para atender a essas demandas específicas. Os docentes destacaram a relevância de estratégias pedagógicas diversificadas, como o uso de atividades lúdicas e dinâmicas, bem como a adaptação do ambiente de sala de aula para minimizar distrações. A colaboração com as famílias foi considerada um aspecto positivo, sendo essencial para o acompanhamento eficaz desses alunos. Entretanto, foram identificadas lacunas significativas no suporte institucional e na oferta de formação continuada, evidenciando a necessidade de maior investimento em políticas e práticas que promovam a inclusão efetiva e o fortalecimento da relação entre educação e saúde no contexto escolar de Alto Garças.

As contribuições teóricas do estudo residem no aprofundamento da compreensão sobre o papel do professor dos anos iniciais na promoção de um ambiente educacional inclusivo para alunos com TDAH, oferecendo uma análise fundamentada na metodologia de Bardin (2016) e articulada a estudos sobre estratégias pedagógicas e metodologias inclusivas. O trabalho também amplia o debate sobre a necessidade de formação específica e continuada para professores, além de ressaltar a importância do diálogo entre educação, saúde e família como pilares de uma abordagem integrada ao TDAH.

No campo prático, o estudo contribui ao propor estratégias e intervenções aplicáveis no contexto educacional, como a utilização de atividades lúdicas, adaptações no ambiente escolar e práticas pedagógicas que favorecem o engajamento e a aprendizagem dos alunos com TDAH. Além disso, o levantamento das dificuldades enfrentadas pelos docentes fornece subsídios para gestores escolares e formuladores de políticas públicas aprimorarem os programas de formação e suporte, fortalecendo a inclusão educacional no município de Alto Garças e em contextos similares.

O estudo apresentou limitações relacionadas ao seu alcance geográfico e metodológico, restringindo-se ao contexto educacional do município de Alto Garças, o que pode limitar a generalização de seus achados para outros cenários educacionais com diferentes características socioeconômicas e estruturais. Além disso, a utilização de questionários estruturados, embora eficaz para captar percepções e práticas, pode ter gerado respostas influenciadas por vieses de desejabilidade social, em que os participantes fornecem respostas que consideram socialmente aceitas, em vez de refletirem fielmente suas práticas e desafios reais.

Os métodos permitiram explorar profundamente as práticas pedagógicas e identificar lacunas na formação docente e no suporte institucional. Contudo, a ausência de observações diretas

das práticas em sala de aula ou de entrevistas mais detalhadas pode ter limitado a compreensão de nuances das estratégias aplicadas pelos professores. Além disso, o estudo não abordou de forma mais ampla a perspectiva dos alunos ou das famílias, o que poderia enriquecer a análise ao considerar múltiplas dimensões da experiência inclusiva. Apesar dessas limitações, o estudo forneceu contribuições relevantes para o entendimento e aprimoramento da educação inclusiva para alunos com TDAH.

Para futuros trabalhos, sugere-se ampliar a abrangência geográfica da pesquisa, incluindo diferentes contextos educacionais, como escolas urbanas e rurais de outras regiões, a fim de verificar se as práticas e os desafios identificados são replicáveis em realidades distintas. Recomenda-se também a realização de estudos que integrem múltiplas perspectivas, incorporando as visões de alunos, famílias e profissionais da saúde, para obter uma análise mais abrangente sobre os impactos do TDAH no ambiente escolar e as possibilidades de intervenção.

Além disso, futuras pesquisas podem incluir observações diretas em sala de aula para verificar a aplicação prática das estratégias pedagógicas e seu impacto no comportamento e no desempenho dos alunos. Outra sugestão seria explorar metodologias mistas, combinando dados qualitativos e quantitativos, para obter uma análise mais robusta e detalhada. Por fim, é relevante investigar o impacto de programas de formação continuada e intervenções específicas, avaliando sua eficácia na capacitação de professores e na melhoria das práticas inclusivas no ensino fundamental.

Referências

- Bado, P., Costa, R., Bernardes, C., Tripp, G., Mattos, P., & Furukawa, E. (2023). Needs assessment for behavioral parent training for ADHD in Brazil. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1191289>.
- Trigueiro, A., & Sousa, D. (2023). TEACHER TRAINING FROM THE PERSPECTIVE OF INCLUSIVE EDUCATION. *Revista Gênero e Interdisciplinaridade*. <https://doi.org/10.51249/gei.v4i06.1747>.
- French, B., Sayal, K., & Daley, D. (2018). Barriers and facilitators to understanding of ADHD in primary care: a mixed-method systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28, 1037 - 1064. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1256-3>.
- Bélanger, S. A., Andrews, D., Gray, C., & Korczak, D. (2018). ADHD in children and youth: Part 1—Etiology, diagnosis, and comorbidity. *Paediatrics & child health*, 23(7), 447-453.
- Mezzanotte, C. (2020). Policy approaches and practices for the inclusion of students with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). . <https://doi.org/10.1787/49af95e0-en>.

- Kooij, J. J. S., Bijlenga, D., Salerno, L., Jaeschke, R., Bitter, I., Balazs, J., ... & Asherson, P. (2019). Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European psychiatry*, 56(1), 14-34. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.11.001>.
- Harpin, D. (2005). The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life. *Archives of Disease in Childhood*, 90, i2 - i7. <https://doi.org/10.1136/adc.2004.059006>.
- Gaastra, G., Groen, Y., Tucha, L., & Tucha, O. (2016). The Effects of Classroom Interventions on Off-Task and Disruptive Classroom Behavior in Children with Symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Meta-Analytic Review. *PLoS ONE*, 11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148841>.
- Loades, M., & Mastroyannopoulou, K. (2010). Teachers' Recognition of Children's Mental Health Problems.. *Child and adolescent mental health*, 15 3, 150-156 . <https://doi.org/10.1111/J.1475-3588.2009.00551.X>.
- Schultz, T., Able, H., Sreckovic, M., & White, T. (2016). Parent-Teacher Collaboration: Teacher Perceptions of What Is Needed to Support Students with ASD in the Inclusive Classroom.. *Education and training in autism and developmental disabilities*, 51, 344-354.
- Pablo, A., & Carabias-Galindo, D. (2016). Music Therapy as an Integrative Tool for Pupils with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the Music Classrooms at Elementary Schools. *Revista Electrónica de LEEME*, 1-16.
- Fontana, R., Vasconcelos, M., Werner, J., Góes, F., & Liberal, E. (2007). [ADHD prevalence in four Brazilian public schools].. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 65 1, 134-7 .
- Campos, S., Soares, L., Ferreira, M., Chaves, C., Alves, C., & Martins, C. (2017). The Importance Of The 1st Ceb Teacher Training To Know The Determinants Of Academic Performance Of Students With Adhd. , 375-380. <https://doi.org/10.21125/INTED.2017.0222>.
- Hinshaw, S., Nguyen, P., O'Grady, S., & Rosenthal, E. (2021). Annual Research Review: Attention-deficit/hyperactivity disorder in girls and women: underrepresentation, longitudinal processes, and key directions.. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13480>.
- Yadav, S., Bhat, A., Hashem, S., Nisar, S., Kamal, M., Syed, N., Temanni, M., Gupta, R., Kamran, S., Azeem, M., Srivastava, A., Bagga, P., Chawla, S., Reddy, R., Frenneaux, M., Fakhro, K., & Haris, M. (2021). Genetic variations influence brain changes in patients with attention-deficit hyperactivity disorder. *Translational Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01473-w>.
- Almeida, F. (2023). Ongoing Professional Development For Teachers Addressing The Needs Of Students With Adhd. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i8.10764>.
- Hamilton, L., & Petty, S. (2023). Compassionate pedagogy for neurodiversity in higher education: A conceptual analysis. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1093290>.

- Herskind, A., Greisen, G., & Nielsen, J. (2015). Early identification and intervention in cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12531>.
- Anjum, M., Shahab, S., & Yu, Y. (2023). Syndrome Pattern Recognition Method using sensed patient data for neurodegenerative disease progression identification. *Diagnostics (Basel, Switzerland)*, 13(5), 887. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13050887>
- Climie, E., & Mastoras, S. (2015). ADHD in schools: Adopting a strengths-based perspective.. *Canadian Psychology*, 56, 295. <https://doi.org/10.1037/CAP0000030>.
- Wolraich, M., Hagan, J., Allan, C., Chan, E., Davison, D., Earls, M., Evans, S., Flinn, S., Froehlich, T., Frost, J., Holbrook, J., Lehmann, C., Lessin, H., Okechukwu, K., Pierce, K., Winner, J., & Zurlhellen, W. (2019). Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. *Pediatrics*, 144. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2528>.
- Gupta, A., & Kashyap, A. (2021). Assessment of ADHD for Children, Adolescents, and Adults. , 117-131. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-5495-1.ch007>.
- Cabral, M., Liu, S., & Soares, N. (2020). Attention-deficit/hyperactivity disorder: diagnostic criteria, epidemiology, risk factors and evaluation in youth. *Translational Pediatrics*, 9, S104 - S113. <https://doi.org/10.21037/tp.2019.09.08>.
- Gaye, F., Groves, N., Chan, E., Cole, A., Jaisle, E., Soto, E., & Kofler, M. (2023). Working memory and math skills in children with and without ADHD.. *Neuropsychology*. <https://doi.org/10.1037/neu0000920>.
- Morsink, S., Sonuga-Barke, E., Oord, S., Dessel, J., Lemiere, J., & Danckaerts, M. (2020). Task-related motivation and academic achievement in children and adolescents with ADHD. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 131-141. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01494-8>.
- Bansal, P., Goh, P., Southward, M., Sizemore, Y., & Martel, M. (2023). Impulsivity as key bridge symptoms in cross-sectional and longitudinal networks of ADHD and ODD.. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13863>.
- Gersh, N., & Gray, S. (2020). Parental Emotion Regulation and Mentalization in Families of Children With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24, 2084 - 2099. <https://doi.org/10.1177/1087054718762486>.
- Speranza, L., Porzio, U., Viggiano, D., Donato, A., & Volpicelli, F. (2021). Dopamine: The Neuromodulator of Long-Term Synaptic Plasticity, Reward and Movement Control. *Cells*, 10. <https://doi.org/10.3390/cells10040735>.
- Brinksmä, D., Hoekstra, P., Bildt, A., Buitelaar, J., Hoofdakker, B., Hartman, C., & Dietrich, A. (2021). Parental rejection in early adolescence predicts a persistent ADHD symptom trajectory across adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 139 - 153. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01844-0>.

- Matthijssen, A., Dietrich, A., Bierens, M., Deters, R., Loo-Neus, G., Hoofdakker, B., Buitelaar, J., & Hoekstra, P. (2019). Continued Benefits of Methylphenidate in ADHD After 2 Years in Clinical Practice: A Randomized Placebo-Controlled Discontinuation Study.. *The American journal of psychiatry*, appiajp201918111296
[. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.18111296.](https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.18111296)
- Döpfner, M., Ise, E., Breuer, D., Rademacher, C., Metternich-Kaizman, T. W., & Schürmann, S. (2020). Long-term course after adaptive multimodal treatment for children with ADHD: An 8-year follow-up. *Journal of Attention Disorders*, 24(1), 145-162.
- Harrison, J., Evans, S., Baran, A., Khondker, F., Press, K., Noel, D., Wasserman, S., Belmonte, C., & Mohlmann, M. (2020). Comparison of accommodations and interventions for youth with ADHD: A randomized controlled trial.. *Journal of school psychology*, 80, 15-36
[. https://doi.org/10.1016/j.jsp.2020.05.001.](https://doi.org/10.1016/j.jsp.2020.05.001)
- Geissler, J., Jans, T., Banaschewski, T., Becker, K., Renner, T., Brandeis, D., Döpfner, M., Dose, C., Hautmann, C., Holtmann, M., Jenkner, C., Millenet, S., & Romanos, M. (2018). Individualised short-term therapy for adolescents impaired by attention-deficit/hyperactivity disorder despite previous routine care treatment (ESCAadol)—Study protocol of a randomised controlled trial within the consortium ESCALife. *Trials*, 19.
[https://doi.org/10.1186/s13063-018-2635-2.](https://doi.org/10.1186/s13063-018-2635-2)
- DuPaul, G., Evans, S., Mautone, J., Owens, J., & Power, T. (2019). Future Directions for Psychosocial Interventions for Children and Adolescents with ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 49, 134 - 145.
[https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1689825.](https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1689825)
- Russell, A. (2023). Development of a school-based digitalised intervention for ADHD using Intervention Mapping. *European Psychiatry*, 66, S142 - S142.
[https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.355.](https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.355)
- Storebø, O. J., Pedersen, N., Ramstad, E., Kielsholm, M. L., Nielsen, S. S., Krogh, H. B., ... & Gluud, C. (2018). Methylphenidate for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents—assessment of adverse events in non-randomised studies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5).
- Bansal, N., & Hayat, M. (2021). Audit of ADHD medication prescription and monitoring in intellectual disability services, Greater Glasgow & Clyde. *BJPsych Open*, 7, S66 - S66.
[https://doi.org/10.1192/bjo.2021.218.](https://doi.org/10.1192/bjo.2021.218)
- Kim, B. (2019). Pharmacotherapy for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of the Korean Medical Association*.
[https://doi.org/10.5124/JKMA.2019.62.1.49.](https://doi.org/10.5124/JKMA.2019.62.1.49)
- Wolraich, M., Chan, E., Froehlich, T., Lynch, R., Bax, A., Redwine, S., Ihyembe, D., & Hagan, J. (2019). ADHD Diagnosis and Treatment Guidelines: A Historical Perspective. *Pediatrics*, 144.
[https://doi.org/10.1542/peds.2019-1682.](https://doi.org/10.1542/peds.2019-1682)

- Strelow, A., Dort, M., Schwinger, M., & Christiansen, H. (2021). Influences on Teachers' Intention to Apply Classroom Management Strategies for Students with ADHD: A Model Analysis. Sustainability. <https://doi.org/10.3390/SU13052558>.
- Staff, A., Hoofdakker, B., Oord, S., Hornstra, R., Hoekstra, P., Twisk, J., Oosterlaan, J., & Luman, M. (2021). Effectiveness of Specific Techniques in Behavioral Teacher Training for Childhood ADHD: A Randomized Controlled Microtrial. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 50, 763 - 779. <https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1846542>.
- French, F., & French, C. (2020). A Review of Existing and Potential Practices for Teaching Learners with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. <https://doi.org/10.1093/ACREFORE/9780190264093.013.1217>.
- Rajaprakash, M., & Leppert, M. (2022). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder.. *Pediatrics in review*, 43 3, 135-147. <https://doi.org/10.1542/pir.2020-000612>.
- Sibley, M., Graziano, P., Ortiz, M., Rodriguez, L., & Coxe, S. (2019). Academic impairment among high school students with ADHD: The role of motivation and goal-directed executive functions.. *Journal of school psychology*, 77, 67-76. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.10.005>.
- Soluki, S., Nejati, V., & Fathabadi, J. (2020). Spatial Ability in children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and its Impact on Executive Functions.. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-41923/v1>.
- Ghirardi, L., Chen, Q., Chang, Z., Kuja-Halkola, R., Skoglund, C., Quinn, P., D'Onofrio, B., & Larsson, H. (2019). Use of medication for attention-deficit/hyperactivity disorder and risk of unintentional injuries in children and adolescents with co-occurring neurodevelopmental disorders.. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13136>.
- Joy, R., Prathyusha, T., Tejaswini, K., Mary, K., Mounika, M., George, S., Panicker, A., & Subathra, M. (2018). Certain Analysis on Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Among Elementary Level School Children in Indian Scenario. *Advances in Intelligent Systems and Computing*. https://doi.org/10.1007/978-981-13-1882-5_50.
- Kofler, M., Groves, N., Singh, L., Soto, E., Chan, E., Irwin, L., & Miller, C. (2020). Rethinking hyperactivity in pediatric ADHD: Preliminary evidence for a reconceptualization of hyperactivity/impulsivity from the perspective of informant perceptual processes.. *Psychological assessment*. <https://doi.org/10.1037/pas0000856>.
- Arias, V., Esnaola, I., & Rodríguez-Medina, J. (2018). Identifying potentially marker symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder. *PeerJ*, 6. <https://doi.org/10.7717/peerj.4820>.
- Fraga, J. M., Varela, A. M., Wuo, A. S., & Rausch, R. B. (2017). Conceitos e relações entre educação inclusiva e educação especial nas legislações educacionais do Brasil, Santa Catarina e Blumenau. *Revista Educação Especial*, 30(57), 41-54.
- Siquelli, S. A., & Fernandes, C. (2015). A construção da Educação Inclusiva no Brasil como perspectiva de política pública.

- Waita, K. (2018). Our Common Future In Education: A Critical Analysis Of The Post-2015 World Agenda For Education. . <https://doi.org/10.46827/EJPSS.V0I0.270>.
- Patel, D., & Merrick, J. (2020). Neurodevelopmental and neurobehavioral disorders. *Translational Pediatrics*, 9, S1 - S2. <https://doi.org/10.21037/tp.2020.02.03>.
- Takumi, T., Tamada, K., Hatanaka, F., Nakai, N., & Bolton, P. (2020). Behavioral neuroscience of autism. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 110, 60-76. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.04.012>.
- Muller, O. (2023). Model of an individual educational trajectory of a student with disabilities and health limitations. *St. Tikhons' University Review. Series IV. Pedagogy. Psychology*. <https://doi.org/10.15382/sturiv202368.76-85>
- Richard-Lepouriel, H., Kung, A., Hasler, R., Bellivier, F., Prada, P., Gard, S., Ardu, S., Kahn, J., Dayer, A., Henry, C., Aubry, J., Leboyer, M., Perroud, N., & Étain, B. (2019). Impulsivity and its association with childhood trauma experiences across bipolar disorder, attention deficit hyperactivity disorder and borderline personality disorder.. *Journal of affective disorders*, 244, 33-41 . <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.07.060>.
- Valiulina, G. (2023). Teacher readiness for the prevention and correction of emotional disturbance in primary school children with attention deficit hyperactivity disorder. *The Education and science journal*. <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2023-8-186-219>.
- Mechler, K., Banaschewski, T., Hohmann, S., & Häge, A. (2021). Evidence-based pharmacological treatment options for ADHD in children and adolescents.. *Pharmacology & therapeutics*, 107940. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2021.107940>.
- Fullen, T., Jones, S., Emerson, L., & Adamou, M. (2020). Psychological Treatments in Adult ADHD: A Systematic Review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s10862-020-09794-8>.
- Gustianingsih, Effendi, E., & Ali. (2019). Speech, writing disorder and therapy of dyslexic patient. *Em Proceeding of The 4th International Seminar on Linguistics (ISOL-4)* (pp. 74–81). Sciendo. <https://doi.org/10.2478/9783110680027-011>
- Tan, T., Liu, Y., Damjanovic, V., Ledford, E., Li, G., & Li, Y. (2021). Inattention, hyperactivity/impulsivity, and academic competence: Findings from three cohorts.. *The British journal of educational psychology*, e12439 . <https://doi.org/10.1111/bjep.12439>.
- ABDA. (2019). Associação Brasileira de Déficit de Atenção.
- Akutagava-Martins, G., Rohde, L., & Hutz, M. (2016). Genetics of attention-deficit/hyperactivity disorder: an update. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 16, 145 - 156. <https://doi.org/10.1586/14737175.2016.1130626>.

- De Psiquiatria, A. A. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Trad. Claudia Dornelles, 4.
- Anderman, L., Andrzejewski, C. E., & Allen, J. (2011). How do teachers support students' motivation and learning in their classrooms? *Teachers College Record* (1970), 113(5), 969–1003. <https://doi.org/10.1177/016146811111300502>
- Araújo, M. D. S., & Silva, S. A. (2004). Comportamentos indicativos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças de 6 a 10 anos: Alerta para pais e professores. *Revista PIBIC*, 1, 55–64.
- Baptista, M. N., Lima, R. F. de, Capovilla, A. G. S., & Melo, L. L. (2006). Sintomatologia depressiva, atenção sustentada e desempenho escolar em estudantes do ensino médio. *Psicologia Escolar e Educacional*, 10(1), 99–108. <https://doi.org/10.1590/s1413-85572006000100009>
- Barbosa, C. W. (2017). Déficit de atenção e hiperatividade: para além do diagnóstico. Appris Editora e Livraria Eireli-ME.
- Barbosa, E. (2010). A vivência de professores sobre o processo de inclusão: um estudo da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural.
- Batista, K. (2019). Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): os sentidos produzidos sobre a infância na perspectiva de familiares e profissionais da educação educadores.
- Benczik, E. (2000). Transtorno de déficit de Atenção. Casa do psicólogo.
- Berch, D. B., & Michele, M. M. (2007). Why is math so hard for some children? The nature and origins of mathematical learning difficulties and disabilities. Paul H. Brookes Publishing Co.
- Bezerra, M. F., & Ribeiro, M. S. de S. (2020). Percepções e práticas de professores frente ao TDAH: uma revisão sistemática na literatura. *REVISTA INTERSABERES*, 15(35). <https://doi.org/10.22169/revint.v15i35.1607>
- Capodieci, A., Rivetti, T., & Cornoldi, C. (2019). A Cooperative Learning Classroom Intervention for Increasing Peer's Acceptance of Children With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 23, 282 - 292. <https://doi.org/10.1177/1087054716666952>
- Desenvolvimento, P. (2020 4). Educação Inclusiva: Conheça o histórico da legislação sobre inclusão - Todos Pela Educação. Todos Pela Educação - Produzir estudos e pesquisas, mobilizar a sociedade pela melhoria da qualidade da Educação e articular com o poder público políticas educacionais que garantam aprendizagem a todas as crianças e jovens. <https://todospelaeducacao.org.br/noticias/conheca-o-historico-da-legislacao-sobre-educacao-inclusiva/>
- BRASIL ESCOLA. Transtorno de Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Disponível em: <https://m.brasilecola.uol.com.br/psicologia/transtorno-deficit-atencao.htm>. Acesso em: 05 mai. 2021.

- BRASIL. Constituição Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Decreto n. 6.571, de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto no 6.253, de 13 de novembro de 2007. Brasília, DF: Presidência da República, [2008]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6571.htm. Acesso em: 12 abr. 2021.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, 23 dez. 1996.
- Bruchmüller, K., Margraf, J., & Schneider, S. (2012). Is ADHD diagnosed in accord with diagnostic criteria? Overdiagnosis and influence of client gender on diagnosis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(1), 128–138. <https://doi.org/10.1037/a0026582>
- Caliman, L. V. (2010). Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. *Psicologia Ciência e Profissão*, 30(1), 46–61. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932010000100005>
- Camisão, I. F. F. (2005). Percepção dos professores do ensino básico acerca da inclusão educativa de alunos com necessidades educacionais especiais (Doctoral dissertation).
- Campanha, M. M., & Jr, C. (2022). Olho quieto e ansiedade no arremesso do basquetebol: uma revisão de estado da arte. *Pensar a Prática*.
- Casas, A., Miranda, De Alba, A., Meliá, & Taverner, R. (2009). Habilidades matemáticas y funcionamiento ejecutivo de niños con trastorno por déficit. *Psicothema*, 63–69.
- Cherkasova, M. V., Roy, A., Molina, B. S. G., Scott, G., Weiss, G., Barkley, R. A., Biederman, J., Uchida, M., Hinshaw, S. P., Owens, E. B., & Hechtman, L. (2022). Review: Adult outcome as seen through controlled prospective follow-up studies of Children With attention-deficit/hyperactivity disorder followed into adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 61(3), 378–391. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.05.019>
- Cortez, M. (2015). O desempenho cognitivo e escolar da criança com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.
- Cortez, M., Tavares, & Pinheiro, Â. M. (2018). TDAH e escola: incompatibilidade? Em *Paidéia*.
- Costa, A. C., Dorneles, B. V., & Rohde, L. A. P. (2012). Identificação dos procedimentos de contagem e dos processos de memória em crianças com TDAH. *Psicologia*, 25(4), 791–801. <https://doi.org/10.1590/s0102-79722012000400019>
- Costa, P. C., Moraes, Pocahy, T., Almeida, Silva, G., & Shirley, D. D. A. D. C. (2020). Um artigo de revisão. *Anais do 3º Simposio de TCC, das faculdades FINOM e Tecsoma*. 1587–1602.

- Cunha, V. L. O., Silva, C. D., Lourencetti, M. D., Padula, N. A. D. M. R., & Capellini, S. A. (2013). Desempenho de escolares com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em tarefas metalinguísticas e de leitura. *Revista CEFAC*, 15, 40-50.
- Costa, K. G. da, Dias, M. E. C., & Santos, P. B. (2022). Tecnologias e ferramentas educacionais: uso de jogos digitais com alunos diagnosticados com TDAH – revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 11(13), e298111335438. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35438>
- De Lima, U. T., & Cavalcante, V. M. S. Crianças Com Transtorno De Déficit De Atenção E Hiperatividade-Tdah: Entendendo-As Para A Construção De Um Novo Caminho Em Sua Aprendizagem. *Travessias*, 7(1), e8415-e8415.
- Da Silva Abrahão, N., & Fantacini, R. A. F. (2017). Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH): desafios e possibilidades frente a sala de aula. *Research, Society and Development*, 6(3), 222-236.
- Da Silva, E. R., & Borges, F. V. A. (2020). A criança com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDHA): estratégias docentes para sua aprendizagem.
- Da Silva, S. B., & Dias, M. A. D. (2014). TDAH na escola estratégias de metodologia para o professor trabalhar em sala de aula. *Eventos Pedagógicos*, 5(4), 105-114.
- De Souza, A. P. G., & de Oliveira, R. M. M. A. (2010). Leitura, escrita e matemática: a apropriação de conhecimentos e a receptividade de alunos da 4ª série do ensino fundamental. *Zetetike*, 18(1), 173-210.
- Doernberg, E., & Hollander, E. (2016). Neurodevelopmental Disorders (ASD and ADHD): DSM-5, ICD-10, and ICD-11. *CNS Spectrums*, 21, 295 - 299. <https://doi.org/10.1017/S1092852916000262>.
- DuPaul, G. J., Gormley, M. J., & Laracy, S. D. (2013). Comorbidity of LD and ADHD: implications of DSM-5 for assessment and treatment: Implications of DSM-5 for assessment and treatment. *Journal of Learning Disabilities*, 46(1), 43–51. <https://doi.org/10.1177/0022219412464351>
- Freire, P. (2003). Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. Autêntica Editora.
- Ferreira, W., Zoia, A., & Grando, B. (2020). Learning of indigenous knowledge in school: Challenges for indigenous teacher training. *Education Policy Analysis Archives*, 28, 165. <https://doi.org/10.14507/EPAA.28.4790>
- Graeff, R. L., & Vaz, C. E. (2008). Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). *Psicologia USP*, 19, 341-361.
- GOLDSTEIN, S. (1999). Compreensão, avaliação e atuação. In I Conferência Internacional do Déficit de Atenção e Hiperatividade. São Paulo.

- Goldstein, S., & Goldstein, M. (1994). Hiperactividade: como desenvolver a capacidade de atenção da criança.
- Gomes, P. (2019). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) e deficiência intelectual (DI): os desafios da educação especial. *Conhecimento em Destaque*, 80–91.
- Gonçalves, V. L. (2019). A inclusão de estudantes com TDAH nas turmas de ensino regular: a experiência de um centro de ensino fundamental do Distrito Federal. *Revista Com Censo*, 1, 43–52.
- Hartanto, T., Krafft, C., Iosif, A., & Schweitzer, J. (2016). A trial-by-trial analysis reveals more intense physical activity is associated with better cognitive control performance in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child Neuropsychology*, 22, 618 - 626.
<https://doi.org/10.1080/09297049.2015.1044511>
- Lima Teles da Hora, A., Silva, S. S. da C., Ramos, M. F. H., Pontes, F. A. R., & Nobre, J. P. dos S. (2015). A prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (tdah): Uma revisão de literatura. *Psicologia*, 29(2), 47–62. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v29i2.1031>
- Januzzi, G. (2004). Algumas concepções de educação do deficiente. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*.
- Kaufmann, L., & Nuerk, H.-C. (2008). Basic number processing deficits in ADHD: a broad examination of elementary and complex number processing skills in 9- to 12-year-old children with ADHD-C. *Developmental Science*, 11(5), 692–699.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2008.00718.x>
- Machado, G. (2023). Dispositivo para facilitar o controle de sintomas relacionados a TDAH.
- Maia, M. I. R., & Confortin, H. (2015). TDAH e aprendizagem: um desafio para a educação. *Revista Perspectiva*, 39(48), 73-84.
- Maior, B. T., & Tramontin, L. (2021). O PAPEL DO PROFESSOR FRENTE AO ALUNO COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL. *Trabalhos de Conclusão de Curso-Faculdade Sant'Ana*.
- Marsus, N., Huey, L., Saffari, N., & Motevalli, S. (2022). Peer Relationship Difficulties among Children with Adhd: A Systematic Review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v12-i6/13352>.
- Grosso, M. (2023). Lei Ordinária no 12074 de 17 de abril de 2023. Em Obriga as unidades escolares públicas e privadas.
- Mattison, R. E., Mayes, S., Dickerson, & Mattos, P. (2006). No mundo da lua: perguntas e respostas sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. *Journal of attention disorders*, 16, 138–146.

- Mayes, S. D., & Calhoun, S. L. (2006). Frequency of reading, math, and writing disabilities in children with clinical disorders. *Learning and Individual Differences*, 16(2), 145–157. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2005.07.004>
- Moraes, L., Gomes, & Goulart, M. (2021). O Olhar Dos Professores Do Ciclo Alfabetizador Sobre O Processo De Inclusão Das Crianças Diagnosticadas Com Transtorno De Déficit De Atenção E Hiperatividade (TDAH) Em Escolas Da Rede Pública E Privada Do Município De Tubarão/SC.
- Moura, R. D. S. (2011). A percepção dos professores e a compreensão vigente sobre o TDAH e a relação com a prática docente.
- Morinho, I. M. (2014). Técnicas de ensino para a inclusão escolar de alunos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH).
- Muzetti, C. M. G. (2017). Influência do déficit de atenção e hiperatividade na aprendizagem em escolares. *Psicologia argumento*, 29(65). <https://doi.org/10.7213/rpa.v29i65.20397>
- Núñez, B., Martínez, & Álamo, F. J. Q. (2019). Actualización del estudio del Tratamiento Multimodal en TDAH (MTA): dos décadas de aprendizajes. *Actas españolas de psiquiatría*, 16–22.
- Oliveira, A. M. de, Cardoso, M. H., Pinheiro, F. H., Germano, G. D., & Capellini, S. A. (2011). Desempenho de escolares com dislexia e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade nos processos de leitura. *Journal of Human Growth and Development*, 21(2), 344. <https://doi.org/10.7322/jhgd.20022>
- Partan, S. R., & Marler, P. (2005). Issues in the classification of multimodal communication signals. *The American Naturalist*, 166(2), 231–245. <https://doi.org/10.1086/431246>
- Pingault, J. B., Viding, E., Galéra, C., Grevet, C. U., Zheng, Y., Plomin, R., & Rijdsdijk, F. (2015). Genetic and environmental influences on the developmental course of attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms from childhood to adolescence. *JAMA psychiatry*, 72(7), 651–658. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.0469>.
- Pimenta, P. C., Silva, A. C. B., & Pelli, A. (2020). Crianças e adolescentes com TDAH no ambiente escolar: revisão bibliográfica. *Revista contemporânea de educação*, 15(33), 43–53. <https://doi.org/10.20500/v15i33.33736>
- Pereira, L. R., Schuhmacher, V. R. N., Schuhmacher, E., & Dalfovo, O. (2012). O uso da tecnologia na educação, priorizando a tecnologia móvel. Acesso em, 16. Pedrosa, L. V. (2022). O conhecimento dos educadores dos anos iniciais do ensino fundamental sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
- Pereira, R. M. (2017). Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): Práticas Pedagógicas que auxiliam em sala de aula. Trabalho de conclusão de curso em Pedagogia.
- Pinto, D. R. M. (2022). Ações inclusivas do pedagogo para alunos com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.

- Portal Educação: Um estudo sobre transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e indisciplina. Disponível em:<<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/concursos/um-estudo-sobre-transtorno-de-deficit-de-atencao-hiperatividade-e-indisciplina/58658>>. Acesso em 22 Out. 2020.
- Rosa, F., & Pereira Medeiros, J. (2022). A contribuição do professor de AEE para a aprendizagem de estudantes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em escolas públicas de Tubarão. *Ânima Educação*.
- Rogers, M., & Tannock, R. (2018). Are classrooms meeting the basic psychological needs of children with ADHD symptoms? A self-determination theory perspective. *Journal of Attention Disorders*, 22(14), 1354–1360. <https://doi.org/10.1177/1087054713508926>
- Rohde, Luís, Augusto, P., & Edyleine, B. P. (1999). Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. O que é? Como ajudar? Em *Artes médicas sul*.
- Rohde, L., Augusto, & Mattos, P. (2003). Princípios e Práticas em transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Artmed*.
- Santos, Luana Fernandes dos. Rosa, Marilane Mendes Cascaes da. *Processos educativos para estudantes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade*. 2021
- Sayal, K., Prasad, V., Daley, D., Ford, T., & Coghill, D. (2017). ADHD in children and young people: prevalence, care pathways, and service provision.. *The lancet. Psychiatry*, 5 2, 175-186 . [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30167-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30167-0).
- Rezende, E. D. (2016). A História Completa do TDAH que você não conhecia. *Revista Psicoedu*.
- Dos Santos, A. F., da Fonseca, F. V. S., Turbino, M. L., Castro, P. J. L., & Brandi, M. T. (2015). O papel da escola e do professor no processo de aprendizagem em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). *ANAIS SIMPAC*, 5(1).
- Shen, L., Wang, C., Tian, Y., Chen, J., Wang, Y., & Yu, G. (2021). Effects of parent-teacher training on academic performance and parental anxiety in school-aged children with attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A cluster randomized controlled trial in Shanghai, China. *Frontiers in psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.733450>
- Siqueira, A. (2015). Estilos de aprendizagem sob uma perspectiva sensorial aplicando o questionário vark©: um estudo transversal com estudantes de medicina
- Silva, A., Maria Borba Da, Reis, E., & Coutinho, D. J. (sem data). A importância do conhecimento científico, que os educadores do Ensino Fundamental I, anos iniciais possuem a respeito do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), nas escolas da rede Municipal de ensino de Cumaru-PE, no ano de 2019. *Braz. J. de Develop*, 6, 41014–41029.
- Silva, M. L. V. da, Soares, N. de S., Soares, R. S. da C., Andrade, M. K. B. de, Ramos, Z. S., Abreu, I. dos S., Leão, G. K. S. A., & Soares, F. A. de F. (2020). Abordagens em saúde mental em pessoas com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(8), e628985933–e628985933. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5933>

- Silva, Maria Luiza Quaresma Soares da. Desempenho em leitura e escrita de alunos com diagnóstico de TDAH. 2006. Cortez Silva, M. L. Q. S. D. (2006). Desempenho em leitura e escrita de alunos com diagnóstico de TDAH.
- Silva, A. B. B. (2003). *Mentes inquietas*. Rio de Janeiro: Napades.
- Silva, R. S. (2018). Base nacional comum curricular. MEC.
- Suárez-Manzano, S., Magdaleno, A. R., Solas-Martínez, J. L., & Loureiro, V. (2023). Asociación de la fuerza muscular con atención, comportamiento hiperactivo-desatento, cálculo matemático y razonamiento lingüístico en escolares diagnosticados TDAH. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (47), 753-760.
- Silva, N. C., & Carvalho, B. G. E. (2017). Compreendendo o Processo de Inclusão Escolar no Brasil na Perspectiva dos Professores: uma Revisão Integrativa. *Revista brasileira de educação especial*, 23(2), 293–308. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382317000200010>
- Souza, F. A., & Oliveira, V. C. (2018). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: atuação do psicólogo apoio à criança com TDAH. *Psicologia e Saúde em Debate*, Patos.
- Souza, L. C., & Sampaio, R. T. (2019). A Educação musical inclusiva no Brasil. *Olhares: Revista do Departamento de Educação da Unifesp*, 7(2), 113–128. <https://doi.org/10.34024/olhares.2019.v7.869>
- Souza, S. C., & Castro, M. L. M. (2020). Estratégias de professores com alunos com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Brazilian Journal of Development*, 6(6), 33066–33077. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-019>
- Tripp, G., Luk, S. L., Schaughency, E. A., & Singh, R. (1999). DSM-IV and ICD-10: A comparison of the correlates of ADHD and hyperkinetic disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(2), 156–164. <https://doi.org/10.1097/00004583-199902000-00014>
- Teicher, M., Polcari, A., Furligas, N., Vitaliano, G., & Navalta, C. (2010). Hyperactivity persists in male and female adults with ADHD and remains a highly discriminative feature of the disorder: a case-control study. *BMC Psychiatry*, 12, 190 - 190. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-190>.
- Tosto, M. (2012). A systematic review of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and mathematical ability: current findings and future implications. *BMC medicine*, v. 13. *Revista de Neurologia*, 5, 289–302.
- Willcutt, E. G. (2012). The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Neurotherapeutics: The Journal of the American Society for Experimental Neurotherapeutics*, 9(3), 490–499. <https://doi.org/10.1007/s13311-012-0135-8>
- Woods, K. E., Danko, C. M., & Chronis-Tuscano, A. (2016). ADHD in children and adolescents. Em *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/ACREFORE/9780190236557.013.75>

Neto, J. (2004). Alternativas para o tratamento em saúde mental. Estratégias psicopedagógicas no atendimento a jovens portadores de distúrbios emocionais severos. *Educar em Revista*, 105–124.

ANEXOS I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, MS.

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre O Trabalho do Professor dos Anos Iniciais Diante das Características do Aluno com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade — TDAH e está sendo desenvolvida por Mônica Rosa de Oliveira Araújo, do Curso de Mestrado da LOGOS UNIVERSITY INTERNATIONAL UNILOGOS@, sob a orientação do Prof. Dr. Jhonata Jankowitsch

O objetivo do estudo desta pesquisa visa explorar como os professores dos anos iniciais percebem, lidam e adaptam suas práticas em relação às necessidades dos alunos com TDAH. Além disso, busca-se analisar os desafios enfrentados, as estratégias utilizadas e as possíveis lacunas de formação e apoio, de modo a contribuir para uma prática educativa mais inclusiva e eficaz.

A finalidade deste trabalho é contribuir para melhoria e qualidade da vida escolar do estudante com TDAH.

Solicitamos a sua colaboração para preencher online o formulário, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área educacional e publicar em revista científica nacional e internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa visa conhecer melhor como é a rotina dos professores em diferentes lugares.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador (a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição (se for o caso). Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.



Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável

Considerando, que fui informado (a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei urna Via desse documento.

Miami, FL , 16 de outubro de 2024 Impressão dactiloscópica

Assinatura do participante ou responsável legal

Contato com o Pesquisador (a) Responsável: Mônica Rosa de Oliveira Araújo

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o (a) pesquisador (a) (66) 996367534 Telefone: 55 (21) 99156-3638 ou para o Comitê de Ética da Logos University International — www.unilogos.edu.eu / atendimento@unilogos.edu.eu

ANEXO II – Questionário de Pesquisa Aplicado aos Respondentes.

Questionário de pesquisa sobre O Trabalho Do Professor Dos Anos Iniciais Diante Das Características Do Aluno Com Transtorno De Déficit De Atenção/Hiperatividade – TDAH

Qual é a sua idade?

Menos de 20 anos

20-30 anos

31 -40 anos

41 a 50 anos

51 a 60 anos

Acima de 60 anos

Qual o seu gênero?

Feminino

Masculino

Prefiro não dizer

Qual o seu nível de escolaridade?

Graduação

Especialização

Mestrado

Doutorado

Há quanto tempo você atua como professor (a) nos anos iniciais do Ensino Fundamental?

Menos de 1 ano

1 a 5 anos

6 a 10 anos

Mais de 10 anos

Na sua opinião, o ambiente escolar está preparado para atender alunos com TDAH?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Em alguns casos

Qual é a sua renda familiar mensal?

- Menos de 1 salário mínimo
- 1 a 3 salários mínimos
- 4 a 6 salários mínimos
- Mais de 6 salários mínimos

Você está preparado para lidar com as necessidades específicas de alunos com TDAH?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Parcialmente

Que tipos de apoio ou formação você gostaria de receber para melhorar o trabalho com alunos com TDAH?

Você já recebeu apoio de outros profissionais (psicólogos, psicopedagogos, etc.) para lidar com alunos com TDAH?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Com que frequência você discute estratégias de manejo com outros professores ou com a equipe pedagógica?

- ☐ Sempre
- ☐ Ocasional
- ☐ Raramente

Você acredita que a colaboração entre escola e família é eficaz no caso dos alunos com TDAH?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Parcialmente

Agradeço imensamente por dedicar seu tempo para responder à minha pesquisa. Sua contribuição é fundamental para o desenvolvimento de uma melhor compreensão sobre o trabalho dos professores nos anos iniciais com alunos que possuem TDAH. As informações fornecidas ajudaram a promover práticas pedagógicas mais inclusivas e a criar um ambiente escolar cada vez mais acolhedor para

Obrigado pela sua participação e colaboração!