

## O impacto do TDAH na sala de aula sob a ótica do professor

### The impact of ADHD in the classroom from the teacher's perspective

Cristiane Damasceno do Vale<sup>1</sup>

Hedilaine Campos Araújo<sup>2</sup>

William Júnio do Carmo<sup>3</sup>

290

**Resumo:** Este artigo trata do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH e suas implicações para o professor no decorrer do trabalho pedagógico. Teve como objetivo, apresentar o conceito e características do TDAH e as sugestões para o trabalho do professor. A metodologia foi do tipo bibliográfica, abrangendo a leitura, análise e interpretação de obras impressas, periódicos e documentos disponíveis em ambiente virtual. Como resultado, o TDAH não indica, necessariamente um déficit na aprendizagem, mas a necessidade de adoção de estratégias e recursos que consigam levar o aluno a vencer suas próprias barreiras que prejudicam o aprender. Dessa forma, o TDAH reduz a capacidade de atenção, concentração e domínio sobre o próprio comportamento, prejudicando o desenvolvimento de tarefas que exijam que o aluno permaneça atento e concentrado, em situações que exijam mais calma. Assim, o professor deve saber quais situações ou objetos colaboram para que o aluno fique inquieto ou se distraia, adotando o uso de recursos e metodologias diferenciados.

**Palavras-chave:** TDAH. Prática pedagógica. Estratégias pedagógicas.

**Abstract:** This article deals with Attention Deficit Hyperactivity Disorder – ADHD and its implications for the teacher in the course of pedagogical work. The objective was to present the concept and characteristics of ADHD and suggestions for the teacher's work. The methodology was bibliographic, covering the reading, analysis and interpretation of printed works, periodicals and documents available in a virtual environment. As a result, ADHD does not necessarily indicate a learning deficit, but the need to adopt strategies and resources that can help the student overcome their own barriers that hinder learning. In this way, ADHD

<sup>1</sup> Discente do curso Superior Bacharelado em Administração do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Triângulo Mineiro –. cristianedamasceno9919@outlook.com.

<sup>2</sup> Licenciada em Pedagogia. Pós graduada em Psicopedagogia. hedilainecamposa@gmail.com.

<sup>3</sup> Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Triângulo Mineiro –. Mestre em Sistemas de Produção em Agropecuária. williamjunio@iftm.edu.br

Recebido em 16/10/2024

Aprovado em: 07/11/2024

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*



reduces the capacity for attention, concentration and control over one's own behavior, hindering the development of tasks that require the student to remain attentive and concentrated, in situations that require more calm. Therefore, the teacher must know which situations or objects contribute to the student becoming restless or distracted, adopting the use of different resources and methodologies

**Keywords:** TDAH. Pedagogical practice. Pedagogical strategies.

## 1 INTRODUÇÃO

Pinheiro (2010) esclarece que existe uma enorme dificuldade de ajustamento diante das regras e comportamentos esperados pela escola, quanto à aprendizagem e à convivência coletiva. Para o aluno com TDAH exigências como ficar parada, concentrar em tarefas monótonas e repetitivas não representa nenhum estímulo, pelo contrário, é um sofrimento.

Devido à dificuldade relativa regras e autocontrole, emenda Silva (2009), a criança com TDAH se sobressai entre as demais e, para o contexto escolar, se sobressai de modo negativo, pois os demais alunos terão consciência de quem ela é e dos problemas que causa. O comportamento, predominantemente imprevisível, pode não apresentar nenhuma reação diante das intervenções do professor.

Segundo Araújo e Silva (2014) aquele que convive com algum jovem com TDAH compreende que características como agitação, impulsividade e desatenção fazem com que o portador se torne um especialista em desobedecer a regras. Dessa forma, as dificuldades que os professores têm em sala de aula com tais alunos, não podem ser atribuídas a uma simples falta de educação ou limites.

Partindo do fato de que os alunos com TDAH representam um grande desafio para a escola e o professor, pretende-se apontar como esse transtorno afeta a prática pedagógica e exige metodologias, recursos e estratégias diferenciados.

Considerando que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDA/H - representa um desafio para a inclusão escolar, a elaboração deste artigo pretendeu chamar a atenção de acadêmicos, professores e pais sobre o assunto, pretendendo também contribuir para a discussão de um tema presente nas escolas, pois uma reflexão coerente pode levar a procedimentos e metodologias que propiciem à criança o desenvolvimento satisfatório nos âmbitos social, escolar e, mais importante, familiar. Mais especificamente, o objetivo deste estudo é comentar o TDAH- diagnóstico, atitudes, comportamentais e intervenções pedagógicas adequada.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia é entendida como os caminhos adotados para orientar um estudo, uma pesquisa ou investigação. Através do método é feita a escolha dos procedimentos sistemáticos que irão descrever e explicar os fenômenos. Nesses procedimentos será delimitado o problema, realizadas e analisadas observações com base nas relações encontradas, que serão fundamentadas teoricamente (GIL, 2010).

Esta pesquisa é do tipo bibliográfica, abrangendo a leitura, análise e interpretação de obras impressas, periódicos e documentos disponíveis em ambiente virtual. Este tipo de pesquisa tem como objetivo apresentar as diferentes contribuições científicas já publicadas sobre o tema proposto e possibilita acesso a um volume expressivo de informações (GIL, 2010).

Para direcionar a pesquisa optou-se por termos orientadores, quais sejam: TDAH; estratégias pedagógicas; o professor e a criança com TDAH. foram selecionadas fontes publicadas a partir de 2005, sendo de bases de dados acadêmicas e publicações científicas confiáveis de repositórios digitais tais como o Google Scholar , o ERIC (Education Resources Information Center), o SciELO (Scientific Electronic Library Online) , o PubMed e os Periódicos CAPES, sendo combinados tanto a base de dados e busca com filtros de ano e tipo de publicação, tendo garantia da qualidade e atualidade das fontes que foram selecionadas.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Há uma multiplicidade de fatores que investem para o surgimento de um baixo rendimento escolar como resultado do processo de aprendizagem, inicia Junqueira (2008). É conhecida a existência de condições internas e externas nesse processo. entre as condições internas podemos mencionar os fatores relacionados com os aspectos neurobiológicos ou orgânicos, ou seja, referem-se ao sistema nervoso central (SNC) e, especificamente, ao cérebro, ou seja, “com o que se aprende”.

Devem ser levados em consideração também os aspectos psíquicos que, em muitos casos, apresentam-se como causa subjacente do baixo rendimento escolar. Aqui falar-se-ia de “quem aprende”. Por último, entre as condições externas, devem ser considerados os aspectos sociais que se referem ao “como se aprende” e “ao ambiente” no qual se aprende. É importante entender que esses fatores interagem entre si.

Segundo Pinheiro (2010) as alterações da aprendizagem podem ser devidas a uma diversidade de fatores que intervêm na mesma, ou seja, a fatores neurobiológicos a afecções emocionais ou a organizações pedagógicas afastadas da realidade psicossocial daqueles que transitam por tal processo. Portanto a etiologia do baixo rendimento escolar deve ser analisada a partir de diferentes vertentes.

Gonçalves (2011) esclarece que os diferentes estímulos sensoriais (táteis, proprioceptivos, interoceptivos, cinestésicos visuais, olfativos entre outros) chegam ao corpo e são ordenados e organizados de acordo com a modalidade de cada sujeito que são produzidas há respostas motoras. Assim os incentivos e para se em algum momento do motor criando o espaço para que ocorram as representações no corpo e seja produzido o movimento do sujeito.

Para Barkley (2010) é muito importante levar em consideração que as modalidades perceptivas que são utilizadas para apropriar-se da realidade variam de acordo com cada indivíduo.

Para a Associação Brasileira do Déficit de Atenção - ABDA (2015) as gnosias nos permitem conhecer um objeto por meio de diferentes modalidades sensoriais, portanto, os diferentes objetos podem ser conhecidos por meio de vários sentidos. A função integradora das diferentes gnosias permite ter um maior conhecimento do objeto. As pessoas têm uma maior ou menor qualidade de funcionamento nas diferentes modalidades perceptivas, desta forma o processamento da informação dos indivíduos varia. os objetos percebidos através da modalidade visual aparecem de forma simultânea no hemisfério direito, enquanto os auditivos aparecem de forma sequencial no hemisfério esquerdo. o processamento dos diferentes tipos de informação segue caminhos muito diferentes.

Segundo Amorim (2005) as crianças que apresentam dificuldades em um destes processos, ou nos dois se veem limitadas ou impedidas de conseguir uma interação entre elas, e para essas crianças é dificultado o ir e vir do simultâneo ao sequencial e vice-versa, de acordo com a atividade ou situação na qual se encontrem.

Gonçalves (2011) acrescenta que muitas das alterações visomotoras que podem encontrar em certas dislexias são originadas em alterações funcionais de algumas gnosias do hemisfério direito, que é o que ela mora as relações espaciais e o ordenamento temporal dos acontecimentos, trazendo ao hemisfério direito algumas lembranças não verbais.

Quando existem as condições neuropsicológicas adequadas, entende Mattos (2008), a criança tem motivação para aprender e esta motivação está ligada às satisfações provenientes do próprio exercício ou do Prazer produzido no ato de ler ou escrever, ou se as satisfações e vem do aplauso social do afeto do professor, a aprendizagem deveria acontecer sem percalços.

Nas palavras de Bibiano (2006) a Síndrome do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH encerra uma infinidade de sinais e sintomas que foram estudados a partir de diversas disciplinas com a psicologia, a psicopedagogia, a medicina, etc. A partir do modelo médico neurológico, a TDAH é vista como possível disfunções ou anomalias cerebrais.

Para a pedagogia, complementa Barkley (2010), a hiperatividade relaciona-se com deficiências perceptivas e dificuldades para a aprendizagem. O modelo psiquiátrico caracteriza por uma excessiva atividade motora, falta de atenção e impulsividade adotando os critérios propostos pela associação americana de psiquiatria, definindo o transtorno a partir da avaliação do comportamento no ambiente, estudando as situações específicas nas quais eles aparecem. Eles apontam para a existência de um padrão de condutas concretas, manifestadas em resposta a condições ambientais adversas. Para o modelo psicofisiológico foram realizadas uma série de pesquisa que determinam que o déficit de atenção é produto de uma subtração do SNC, enquanto outros consideram o contrário, ou seja, que é uma hiperativação reticular. Por último, para o enfoque psicanalítico, a hiperatividade é a forma de invadir a fantasia da morte ou funciona também como mecanismo de compensação de estados de ansiedade motivados por depressão.

Segundo Bibiano (2006) o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDA/H) é o nome dado a uma síndrome neurobiológica, descrita pela primeira vez em 1845, pelo psiquiatra alemão Heinrich Hoffmann. Suas características mais facilmente observadas são a dificuldade em manter a concentração em atividades onde seja necessário o envolvimento cognitivo, predisposição para mudar de uma atividade para outra, deixando-as incompletas, dificuldade para planejamento e organização de atividades diárias, que podem ser associadas a uma grande agitação e falta de controle sobre os impulsos.

Embora não saiba ainda com precisão a sua origem, comenta Barkley (2010), diversos estudos têm apontados causas genéticas e biológicas como principais fatores. Várias pesquisas indicam que ambientes sociais caóticos e adversos estão fortemente relacionados ao agravamento do quadro e também ao aparecimento simultâneo de outros transtornos.

Em todo caso, comenta Petry (2013), os traços mais característicos da TDAH são a desatenção, hiperatividade e impulsividade, que afetam a criança tanto na área

comportamental quanto na área cognitiva. Apresentam, além disso, uma escassa tolerância à frustração, baixa, autoestima e dificuldades de relacionamento com seus pares.

Segundo Pinheiro (2010) ainda existem casos nos quais aparecem condutas agressivas e desafiadoras, sobretudo pela dificuldade que têm em aceitar normas e limites. Nestas crianças atenção apresenta-se com flutuações na distribuição dos focos atencionais com uma duração, intensidade e escolha de objetos inadequados. Portanto, sua percepção da realidade será realizada sobre a base destas flutuações. Assim, a realidade percebida reflete alterações; é uma construção parcial da realidade. Sua atividade motora é traduzida em hiperatividade, apresentando debilidade motora e falhas na psicomotricidade. Seu estilo cognitivo é desorganizado e manifesta-se por meio de um pensamento e reflexivo, impulsivo, rígido e dependente do campo perceptivo. Quanto ao diagnóstico, podem ser considerados os itens ‘desatenção’ ou ‘hiperatividade’.

Para Petry (2013), considera-se que, quanto à desatenção, seis ou mais dos seguintes sintomas devem haver persistido durante pelo menos 6 meses com uma intensidade que significa uma má adaptação e seja incoerente em relação ao nível de desenvolvimento.

Resumidamente, as concepções defendidas por Petry (2013) são apresentadas abaixo.

- a) não consegue prestar atenção aos detalhes ou comete erros por descuido uma tarefa escolar, no trabalho ou outras atividades;
- b) tem dificuldade para manter a atenção nas tarefas ou no desenvolvimento de atividades lúdicas;
- c) não parece escutar o que está sendo dito a ela;
- d) não cumpre instruções e fracassa ao realizar suas tarefas escolares, domésticas ou obrigações no seu local de trabalho (não devido a condutas de oposição ou a dificuldades para compreender as indicações);
- e) tem dificuldade para organizar tarefas ou atividades;
- f) evita ou desagradam-lhe muito as tarefas escolares e domésticas que exige um esforço mental continuado;
- g) perde mais coisas necessárias para tarefas e atividades (livros, ferramentas, lápis, brinquedos, etc);
- h) se distrai facilmente com estímulos e relevantes;
- i) é esquecido e descuidado nas suas atividades diárias.

Para poder falar de hiperatividade e impulsividade, afirma Silva (2009), seis ou mais dos seguintes sintomas tem de haver persistido por pelo menos seis meses e provocado uma má adaptação, incoerente com o nível de desenvolvimento.

- a) levanta-se da cadeira na sala de aula ou em outras situações nas quais se espera que permaneça sentada;
- b) com frequência corre ou escala excessivamente em situações inapropriadas. Esta conduta no adolescente ou adulto pode ser limitar a sentimentos subjetivos de impaciência;
- c) tem dificuldade para brincar ou conectar-se com tranquilidade em atividades recreativas;
- d) muitas vezes “está em movimento” ou costuma agir como se tivesse um motor.
- e) com frequência fala excessivamente;
- f) responde abruptamente a perguntas antes de escutá-las de forma completa;
- g) tem dificuldade para esperar em fila ou aguardar sua vez em jogos ou situações grupais;
- h) interrompe ou se intromete nas atividades dos outros (conversas, brincadeiras, etc.)

Segundo Rizzo (2008) os transtornos foram divididos em três subtipos, de acordo com o DSM-IV (1994):

- Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Tipo Combinado. Este subtipo deve ser usado se seis (ou mais) sintomas de desatenção e seis (ou mais) sintomas de hiperatividade-impulsividade persistem há pelo menos seis meses. A maioria das crianças tem o transtorno do Tipo Combinado.
- Transtorno de Déficit de atenção/Hiperatividade, Tipo Predominante Desatento. Este subtipo deve ser usado se seis (ou mais) sintomas de desatenção (mas menos de seis sintomas de hiperatividade-impulsividade) persistem há pelo menos seis meses.
- Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Tipo Predominante Hiperativo-Impulsivo. Este subtipo deve ser usado se seis (ou mais) sintomas de hiperatividade-impulsividade (mas menos de seis sintomas de desatenção) persistem há pelo menos seis meses. A desatenção pode, com frequência, ser um aspecto clínico significativo nesses casos.

Amorim (2005) afirma que para a realização da avaliação dos critérios diagnósticos para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, devem ser observados os sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Para o diagnóstico neurológico do TDA/H é importante que seja feita a observação clínica, avaliando e testando as áreas eventualmente comprometidas. Todos esses dados são fundamentais no planejamento do tratamento e no acompanhamento do paciente.

Uma das piores coisas enfrentadas por uma criança com TDAH é a escola e, para agravar, aspectos como a desatenção e falta de autocontrole são intensificados nas atividades realizadas em grupo, pois torna-se mais difícil a percepção acurada de estímulos essenciais, vem como a organização e a execução de cada tarefa.

Silva (2009) afirma que pesquisas diversas apontam que as dificuldades enfrentadas por estas crianças são consequências das limitações decorrentes do TDAH e, de forma alguma, serão falhas educacionais familiares. O que estas pesquisas apontam também é que o TDAH se mostra um grande desafio para o sistema educacional e os professores, justamente aqueles que mais convivem com estes alunos, se sentem sobrecarregados e despreparados para lidar com o assunto. O professor não consegue dar assistência individual e, em grande parte das ocasiões, não sabe que tipo de assistência deve promover. Por isso é essencial instrumentalizar o professor para que reconheça o TDAH e saiba lidar com este aluno enfatizando que TDAH não significa estritamente, uma dificuldade de aprendizagem, mas pode levar a esse acontecimento caso não seja realizado o trabalho pedagógico adequado.

Em caminho inverso, esclarecem Araújo e Silva (2014), pode-se afirmar que o aluno com TDAH aprende tão bem quanto qualquer outro, mas possui um distúrbio de realizar suas obrigações dentro dos padrões comportamentais que a escola exige. Dessa forma, mesmo que o QI seja o mesmo dos demais colegas, o desempenho escolar poderá ser irregular, pois existe uma grande dificuldade para ouvir, seguir instruções, prestar atenção e concluir tarefas, fazendo com que sua performance fique abaixo do que é esperado para a idade.

Para Benczik (2011) a maior dificuldade escolar de uma criança com TDAH é manter as informações em mente, fazer a manipulação necessária ou agir de acordo com a informação que possui. Paralelamente, tem dificuldade para antecipar prováveis consequências de seus atos, a percepção do tempo e da organização temporal também é limitada. Dessa forma, a criança age pelo imediatismo, faz aquilo que sente no tempo presente. Isto se dá porque não consegue manter-se atento as suas representações internas, necessárias para criação de perspectiva futura.

Segundo a ABDA (2015) para promover melhoria na atenção e memória, nos momentos em que o professor der alguma instrução, deve solicitar que o aluno repita as instruções ou compartilhe com um colega antes de começar sua tarefa. Depois que o aluno realizar a tarefa solicitada o professor deve aplicar o reforço positivo por meio de elogios e também prêmios como as usadas ‘estrelinhas no caderno’, palavras de apoio, expressão de contentamento e outros. É essencial que as críticas sejam banidas diante dos erros cometidos ou em caso de falha no desempenho. Alunos com TDAH necessitam de suporte, incentivo, encorajamento, atenção e adaptações.

Araújo e Silva (2014) consideram que é essencial utilizar, sempre que possível, de recursos audiovisuais, mídias e outros materiais como revistas, jornais, livros. A variedade de materiais pedagógicos desperta e mantém o interesse do aluno, melhorando a atenção. Modificar o ambiente da sala de aula, promover trabalhos em duplas e grupos, mantendo esses alunos longe de portas, janelas ou das carteiras do fundo da sala. Também é uma boa estratégia a combinação de sinais entre professor e o aluno, sinais que só eles compreendam, dispensando que a todo momento o professor chame a sua atenção verbalmente.

Para Bibiano (2006) é sugerido ao professor do aluno com TDAH que mantenha uma postura proativa, buscando identificar previamente dificuldades eventuais, identificando elementos e situações que são aspectos negativos para o dia a dia do aluno. Também é recomendado que o professor sempre utilize técnicas e estratégias auditivas e visuais que orientem as mudanças de atividades.

O reforço deverá ser, sempre, positivo, enfatiza Benczik (2011). Todos os pontos positivos e negativos devem ser apontados e comentados de forma clara e construtiva. A forma como o professor faz isso pode contribuir para que o aluno com TDAH faça o monitoramento e análise de seu desempenho, do potencial e da capacidade, sentindo-se motivado para alcançar sua própria superação. Nota-se aqui a influência da capacidade do professor quanto à adoção de estratégias diversificadas.

Como o assunto tratado refere-se a um transtorno que nem sempre tem diagnóstico clínico observa-se que muitas vezes o TDAH é entendido com falta de educação, indisciplina, desinteresse e deficiência de aprendizagem.

Para os autores consultados existe uma variação de ocorrências que, se frequentes, caracterizam o TDAH e, dessa forma, não está ao alcance do aluno ou da família resolver as situações conflituosas ou inadequadas que ocorrem na escola.

Dessa forma, cabe ao professor adotar estratégias e recursos que contribuam para

minimizar os sintomas apresentados pelos alunos com TDAH que prejudicam o rendimento do próprio aluno, dos colegas e do professor.

O professor deve observar os fatores que facilitam a distração, a inquietação e a falta de capacidade do aluno em se manter da forma como é necessário para cada momento da aula, evitando tais situações, colaborando para que o ambiente se torne um incentivo positivo para este aluno.

Conhecer melhor a realidade do TDAH para o aluno e professor é importante como forma de aprofundamento de conhecimentos acadêmicos e de contribuição para professores que vivem esta situação ou mesmo pais de alunos com este transtorno. Entretanto, o estudo foi limitado à bibliografia quando seria mais profundo caso fosse feito por meio de pesquisa de campo ou estudo de caso que permitiriam a observação in loco da situação.

Dessa forma, entende-se que seja viável o aprofundamento deste estudo, dando continuidade no âmbito da observação e do registro das estratégias e recursos que mais apresentem resultados satisfatórios.

Um dos grandes empecilhos para os profissionais de educação quanto ao lidar com esta situação, acrescenta Benczik (2011), refere-se à falta de informações suficientes e satisfatórias sobre o assunto, que promovam o desenvolvimento de um volume de estratégias que permitam atuar em sala de aula. Por isso é essencial que os professores conheçam o TDAH para que possam atuar adequadamente. Pelas suas especificidades, o aluno com TDAH exige o desenvolvimento de estratégias diferenciadas, tais como algumas comentadas a seguir.

Na escola, quando a criança é assistida por suas especificidades seu desenvolvimento é alcançado, pois seu papel é de fundamental importância. Os resultados mais promissores ocorrem quando há uma equipe multidisciplinar trabalhando em conjunto com a criança e a família. A criança hiperativa ou com desatenção pode se desenvolver melhor através de algum tipo de método ou estratégia. Na verdade melhor é quando há um professor democrático, empático e que auxilie o portador de TDA/H. Assim, a ênfase está na figura do professor que é essencial nesse processo, sendo mais importante que os métodos, porque ele é o que mais facilmente percebe quando um aluno está tendo problemas de atenção, aprendizagem, comportamento ou emocionais/afetivos e sociais.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fundamental que professores e educadores estejam capacitados para identificar em todas as suas facetas, os sinais do TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), compreendendo a importância de se destacar o diagnóstico, características comportamentais e intervenções pedagógicas apropriadas e aplicar estratégias pedagógicas eficazes, promovendo um ambiente inclusivo e adaptado às necessidades específicas destas crianças.

Além disso, o estudo ressalta a importância de atitudes positivas e de uma compreensão empática por parte dos profissionais da educação, que são essenciais para o sucesso das estratégias de ensino e para o progresso do aluno. Em resumo, um diagnóstico bem fundamentado, aliado a intervenções pedagógicas adequadas, pode transformar significativamente a experiência escolar das crianças com TDAH, promovendo sua autonomia e autoestima.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, C. **Instituto Paulista de Déficit de Atenção**. 2005. Disponível em: Acesso em: <[www.dda-deficitdeatencao.com.br/](http://www.dda-deficitdeatencao.com.br/)> Acesso em: 18 set. 2023.

ARAÚJO, M.; SILVA, S. A. P. dos S. **Comportamentos indicativos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: alerta para pais e professores**. 2014. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd62/atencao.htm>> Acesso em: 22 ago. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO. ABDA. **Como diagnosticar crianças e adolescentes**. 2015. Disponível em: <<http://www.tdah.org.br/diag01.php>> Acesso em: 22 ago. 2023.

BARKLEY, R. A. **Família e TDAH**. 2010. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/ptp/v26n4/15.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n4/15.pdf)> Acesso em: 22 ago. 2023.

BENCZIK, E. B. P. **O TDAH na escola**. 2011. Disponível em: <[www.tdah.com.br/paginas/gaetah/Boletim10.htm](http://www.tdah.com.br/paginas/gaetah/Boletim10.htm)> Acesso em: 18 set. 2023.

BIBIANO, B. **Hiperatividade e DDA – Educar para Crescer**. 2006. Disponível em: <[educarparacrescer.abril.com.br/.../hiperatividade-dda-550995.shtml](http://educarparacrescer.abril.com.br/.../hiperatividade-dda-550995.shtml)> Acesso em: 01 out. 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONÇALVES, P. S. **O trabalho em ambiente escolar com alunos portadores do distúrbio de déficit de atenção com hiperatividade**. 2011. Disponível em: <<http://geocities.com/hotsprings/oasis/2826/ddah1.html>> Acesso em: 20 set. 2023.

JUNQUEIRA, P. A. **O Impacto do TDAH na Sala de Aula.** 2008. Disponível em: <<https://www.aprendercrianca.com.br/tdah/62-o-impacto-do-tdah-na-sala-de-aula>> Acesso em: 01 out. 2023.

MATTOS, P. **No Mundo da Lua.** São Paulo. Casa da Leitura Médica, 2008.

PETRY, A. **Hiperatividade: Características e Procedimentos Básicos Para Amenizar as Dificuldades.** 2013. Disponível em: <[www.revistadoprofessor.com.br](http://www.revistadoprofessor.com.br)> Acesso 18 ago. 2023.

PINHEIRO. S. C. A. de S. **Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) no Ambiente Escolar.** 2010. Disponível em: <[www.uneb.br/salvador/dedc/files/2011/05/Monografia-sara-cristina-aranha-de-souza-pinheiro.pdf](http://www.uneb.br/salvador/dedc/files/2011/05/Monografia-sara-cristina-aranha-de-souza-pinheiro.pdf)> Acesso em: 13 set. 2023.

301

RIZZO, G. **Educação Pré-Escolar.** 5ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 2008.

SILVA, A. B. **Mentes Inquietas: TDAH, desatenção, hiperatividade e impulsividade.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.