
Desafios e Práticas do Professor de Aluno Com TDAH: Reflexões e Apontamentos

Silmara Soares Bueno

Eraldo Carlos Batista

Maria Letícia Marcondes Coelho de Oliveira

Resumo: O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado pela presença inapropriada nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora. O TDAH traz prejuízo ao desempenho escolar, alteração de comportamento, e problemas em diferentes ambientes. O objetivo do artigo foi discutir sobre as principais dificuldades encontradas pelo professor que tem em sala de aula aluno diagnosticado com TDAH. Como abordagem metodológica esse estudo insere-se na abordagem qualitativa por meio de um levantamento bibliográfico e exploratório em artigos indexados na biblioteca virtual Scielo e livros da literatura especializada publicados em território nacional. A partir das obras consultadas foram identificadas quatro categorias de análise: a) limitações na prática do professor em lidar com o aluno com TDAH; b) Ausência de apoio pedagógico; c) Superlotação em sala de aula; d) A desmotivação do aluno resultante do TDAH. Conclui-se as crianças com TDAH estão mais propícias ao fracasso escolar, problemas emocionais, dificuldades linguísticas e possui baixa autoestima, relacionada ao pouco incentivo vindo das pessoas que a cercam.

Palavras-Chave: TDAH. Aluno. Professor.

Challenges and Practices of the Teacher of Students With ADHD: Reflections and Notes

Abstract: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is characterized by inappropriate presence in the mechanisms that regulate attention, reflexivity and motor activity. ADHD damages school performance, behavior change, and problems in different settings. The purpose of the article was to discuss the main difficulties encountered by the teacher who has in the classroom a student diagnosed with ADHD. As a methodological approach, this study is part of the qualitative approach through a bibliographic and exploratory survey of articles indexed in the Scielo virtual library and books of specialized literature published in the national territory. From the works consulted, four categories of analysis were identified: a) limitations in the teacher's practice in dealing with the student with ADHD; b) Absence of pedagogical support; c) Overcrowding in the classroom; d) The student's demotivation resulting from ADHD. It is concluded that children with ADHD are more prone to school failure, emotional problems, language difficulties and have low self-esteem, related to the little incentive coming from the people who surround it.

Keywords: ADHD. Student. Teacher.

Introdução

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é caracterizado pela tríade sintomatológica: desatenção, hiperatividade e impulsividade. É um dos mais frequentes distúrbios que ocorrem em crianças em idade escolar (Teixeira, 2006). Sendo assim, a escola tanto pode se tornar um ambiente estimulador como baseados em conflitos, dependendo do conhecimento que o professor tem sobre a dificuldade que o aluno possui (Seno, 2010). É necessário que os profissionais da educação, psicólogos e familiares tenham conhecimento necessário sobre os sinais do TDAH facilita trabalharem juntos com objetivo de auxiliar a criança, já que o transtorno ocasiona prejuízos, pois na vida do indivíduo em todos os ambientes (familiar, social e escolar). Um dos principais prejuízos do TDAH na vida do indivíduo está relacionado a crianças e adolescentes que não recebem tratamento adequado, possui maiores riscos de abuso de álcool e drogas.

Diante do que foi exposto, a discussão sobre esse transtorno é de grande relevância no meio acadêmico e profissional. Dessa maneira, o objetivo do artigo é contribuir com as discussões sobre as dificuldades do professor em lidar com o aluno em sala de aula com sinais de TDAH. Na qual foram consultados doze artigos e treze livros sobre o tema em território nacional, publicados no período de (1999 a 2012) selecionados para a consecução deste artigo, que objetivou realizar uma revisão de literatura a respeito das dificuldades encontradas pelo professor em sala de aula com criança com indícios de TDAH.

Método

Trata-se de um estudo bibliográfico de natureza exploratória com abordagem qualitativa. De acordo com Gil (2008, p. 50), a pesquisa bibliográfica:

[...] é desenvolvida a partir de material já elaborado, construído principalmente de livros e artigos científicos. [...] Parte dos estudos exploratórios podem ser definidos como pesquisas bibliográficas. [...] A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que poderia pesquisar diretamente.

Para a realização deste estudo foi realizado uma busca não sistemática na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online SciELO* e em livros especializados sobre o TDAH. Após a leitura das obras foram identificados e organizados quatro temas analíticos: a) limitações na prática do professor em lidar com o aluno com TDAH; b) Ausência de apoio pedagógico; c) Superlotação em sala de aula; d) A desmotivação do aluno resultante do TDAH.

Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)

O TDAH é caracterizado pela dificuldade que a criança apresenta em controlar a atenção, impulsos, coordenação motora, e planejar seus objetivos e estratégias de ação. Esse transtorno associa-se em grande parte a dificuldades de aprendizagem, transtorno do humor, de ansiedade e vários problemas comportamentais (Fonseca, Muszkat & Rizutti, 2012). O TDAH é considerado segundo Topczewski (2011, p. 23), como “[...] um desvio comportamental, caracterizado pela excessiva mudança de atitudes e de atividades, acarretando pouca consistência em cada tarefa a ser realizada”. Desta forma, o indivíduo é incapaz de realizar uma tarefa simples, por completa, do dia a dia.

Enquanto sintomatologia, o TDAH é composto por dois grupos de sintomas sendo estes a desatenção e a hiperatividade. A desatenção pode ser entendida como: a dificuldade que a criança apresenta para concentrar-se nas tarefas ou jogos, não prestar atenção no que lhe é dito, não segue regras ou instruções, deixa atividades que começa pela metade, é desorganizado com materiais e tarefas, evita atividade que exija esforço mental, perde coisas/objetos, apresenta facilidade em distrair-se com qualquer coisa diferente do que estava fazendo, esquece-se de compromissos e/ou tarefas recomendadas (Rohde & Benczik, 2004). Já a hiperatividade é definida por Graeff e Vaz (2008) como: uma constante inquietação motora, onde a criança remexe mãos e pés na carteira quando está sentada, corre excessivamente diante de situações impróprias como meio de se divertir, escalar (altura, muro, árvore, etc.) em situações inapropriadas e correr risco de perigo, apresenta dificuldade em realizar atividades em silêncio e fala excessivamente.

As características do TDAH aparecem bem cedo na vida do indivíduo, preferencialmente na primeira infância, sendo que o distúrbio é caracterizado pela

presença de comportamentos crônicos, este tem duração de no mínimo seis (6) meses, instalando-se definitivamente antes dos sete (7) anos de idade. Além disso, o TDAH possui “[...] uma apresentação clínica que compreende três categorias principais de sintomas - desatenção, impulsividade e hiperatividade – que se manifestam em ambientes diferentes e causam comprometimento” (Vasconcelos *et al.*, 2003, p. 68).

Por outro lado, Oliveira e Albuquerque (2009) afirmam que a conceitualização do TDAH não só tem sido alvo de sucessivas reformulações, como apresenta diferenças em função do sistema de classificação nosológica. Outro fator importante a ser mencionado é que o TDAH não possui cura, porém através de intervenções psicossociais e uso de medicamentos, os sintomas podem ser diminuídos. Nessa direção, Rohde e Halpern (2004), ressaltam que o tratamento do TDAH envolve uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais e psicofarmacológicas. Essa última é percebida como certa preocupação pelos professores. Muitos docentes consideram o uso de medicamento um fator preocupante no desenvolvimento escolar, sendo necessária a participação ativa do aluno no processo de aprendizagem, e na maioria das vezes o remédio causa sonolência, atrapalhando o processo de aprendizagem do aluno. Vale lembrar que a aprendizagem está ligada a qualidade do ensino que visa suprir o aluno, seja, individual, emocionalmente ou socialmente (Pinheiro & Batista, 2018). Entretanto o uso de medicação, quando ocorre a dosagem apropriada, é considerado a primeira escolha para a intervenção do TDAH (Seno, 2010).

No entanto, é de grande importância que a família seja orientada por meio de informações claras e precisas por meio de treinamentos e estratégias que possibilitem melhorias para o desenvolvimento da criança (Rohde & Halpern, 2004). É por meio das relações familiares e tempo de convívio que o indivíduo se reconhece como ser e se faz conhecido; estabelecem-se as primeiras regras e padrões culturais que o regem na sociedade (Batista, Mantovani & Nascimento, 2015). Além da família, os professores devem receber cursos de formação continuada, para posteriormente desenvolver métodos satisfatórios para a criança em sala de aula.

Critérios Para Diagnóstico

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4. ed. (DSM-IV- TR, 2002), o TDAH apresenta uma prevalência estimada de três (3%) a cinco (5%) para crianças em idade escolar. Sendo assim, uma avaliação adequada consiste na participação de profissionais de saúde mental, entre eles, neurologista, psiquiatra e psicólogo (Rohde & Benczik, 2004).

Teixeira (2006) argumenta que o diagnóstico do TDAH é essencialmente clínico. Não existem exames laboratoriais ou de imagem que façam o diagnóstico. Acrescenta-se ainda que as crianças sem o diagnóstico de TDAH podem ser consideradas como criadoras de problema. Além disso ficam

[...] sem motivação ou esperança, as mesmas acham seus sintomas ainda mais difíceis de manejar, a autoestima delas é baixa, porém um ambiente de aprendizado apoiador e sensível pode salvar a autoimagem da criança e sua esperança por um futuro de sucesso (Brazelton & Sparrow, 2008, p. 321).

Nesse caso, cabe ao professor saber manejar as dificuldades que podem ser encontradas em sala de aula.

Avaliação psicológica

Uma das etapas do diagnóstico do TDAH é a avaliação psicológica. Segundo Graeff e Vaz (2008), a avaliação psicológica e o diagnóstico do TDAH envolvem um processo delicado e complexo, o qual demanda da profissional experiência clínica, um bom conhecimento teórico e, sem dúvida, muita reflexão. Isso deve ao fato de que, alguns sintomas se modificam e outros permanecem estáveis (Reis & Camargo, 2008). Vale lembrar que o método mais utilizado para o diagnóstico é baseado em interpretações subjetivas de pais e professores, sobre os comportamentos das crianças também é questionada os professores ou os pais colocam rótulos nas crianças classificando-as com o TDAH às vezes as mesmas não o possuam (Landskron & Sperb, 2008).

Dessa maneira, o tratamento de crianças com TDAH visa à reorganização de seus comportamentos, facilitando atitudes relacionadas ao meio familiar, escolar e social (Fonseca, Muszkat & Rizutti, 2012). Conforme o DSM IV- TR (2002), são estabelecidos os seguintes critérios de diagnóstico do TDHA conforme descritos no quadro um.

Quadro 1 – Critérios diagnósticos segundo o DSM IV – TR para o TDAH.

1	Seis (ou mais) dos seguintes sintomas de desatenção persistiram pelo período mínimo de seis meses, em grau mal adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:
	DESATENÇÃO:
A	Frequentemente não presta atenção à detalhes ou comete erros por omissão em atividades escolares, de trabalho ou outras
B	Com frequência tem dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas.
C	Com frequência parece não ouvir quando lhe dirigem a palavra.
D	Com frequência não segue instruções e não termina seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções).
E	Com frequência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.
F	Com frequência evita, demonstra ojeriza ou reluta em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa).
G	Com frequência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (p. ex., brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais).
H	É facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa.
I	Com frequência apresenta esquecimento em atividades diárias.
1	Seis (ou mais) dos seguintes sintomas de hiperatividade persistam pelo período mínimo de 6 meses, em grau mal adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:
	HIPERATIVIDADE:
A	Frequentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira.
B	Frequentemente abandona sua cadeira na sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado.
C	Frequentemente corre ou escala em demasia, em situações impróprias (em adolescentes e adultos, pode estar limitado à sensações subjetivas de inquietação).
D	Com frequência tem dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer.
E	Está frequentemente “a mil” ou muitas vezes age como se estivesse “a todo vapor”.
F	Frequentemente fala em demasia.
	IMPULSIVIDADE:
A	Frequentemente dá respostas precipitadas antes que as perguntas terem sido completamente formuladas.
B	Com frequência tem dificuldade para aguardar sua vez.
C	Frequentemente interrompe ou se intromete em assuntos alheios (p.ex., em conversas ou brincadeiras).
D	Alguns sintomas de hiperatividade-impulsividade ou desatenção causadores de comprometimentos estavam presentes antes dos 7 anos de idade.
E	Algum comprometimento causado pelos sintomas está presente em dois ou mais contextos (p.ex., escola [ou trabalho] e em casa).
F	Deve haver claras evidências de um comportamento clinicamente importante no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional.
G	Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de um transtorno Global do Desenvolvimento, Esquizofrenia ou outro Transtorno Psicótico, nem são melhor explicados por outro transtorno mental (p. ex., Transtorno do Humor, Transtorno de Ansiedade, Transtorno Dissociativo ou Transtorno da Personalidade).

Fonte: DSM-IV-TR (2002, p. 118-119).

Vale lembrar que os professores, em parceria com demais membros da equipe escolar, como orientadores, supervisores, inspetores de pátio, psicopedagogos e psicólogos trocam experiências e informações, que são repassadas aos pais e, conseqüentemente, levadas ao conhecimento médico. Isso tem sido fundamental no rápido e

preciso diagnóstico médico sobre o TDAH em crianças com idade escolar (Matos *et al.*, 2018).

Nesse sentido, para a obtenção do diagnóstico é necessário o processo de observação com atenção do comportamento da pessoa com o transtorno, além de realizar uma conexão com o discurso dos pais e da escola para assim chegar a um diagnóstico confiável do transtorno.

O Professor e as Dificuldades em Lidar Com o TDAH em Sala de Aula

Considerado como um problema de saúde mental que tem grande impacto na vida da criança ou do adolescente e das pessoas com as quais convive como: amigos, pais e professores, o TDAH é caracterizado por desatenção, agitação e impulsividade (Rohde & Benczick, 1999). Em sala de aula o aluno com TDAH normalmente apresenta dificuldade em seguir instruções/solicitações dadas pelos professores, em seguida acabam tendo prejuízos em adquirir conhecimento necessário para desenvolver uma tarefa (Rotta, Ohlweiler & Riesgo, 2006).

A seguir serão apresentadas as quatro principais dificuldades na prática do professor que tem entre seus alunos crianças diagnosticadas com TDAH: a) limitações na prática do professor em lidar com o aluno com TDAH; b) Ausência de apoio pedagógico; c) Superlotação em sala de aula; d) A desmotivação do aluno resultante do TDAH.

Limitações na prática do professor em lidar com o aluno com TDAH

A primeira dificuldade que o professor encontra em lidar com o TDAH, está relacionada ao despreparo do mesmo para auxiliar os conflitos que podem surgir em sala de aula, com frequência em escola pública (Reis & Camargo, 2008). Segundo Mattos (2005a), o TDAH pode ser confundido com indisciplina e destaca que a sala de aula deve ser organizada e estruturada, e que o professor deve estar preparado para receber uma criança com sinais de TDAH e a avaliação deve valorizar o potencial e as habilidades da criança.

Ausência de apoio pedagógico

No que tange à segunda dificuldade, o professor não possui apoio pedagógico para auxiliá-lo no processo de desenvolvimento escolar da criança. Benczick (2000) aponta que a precariedade do sistema educacional leva os professores a não saberem o que fazer com esta criança e, nem mesmo encaminhá-la adequadamente. Desse modo, um acompanhamento psicopedagógico, para crianças com TDAH, é satisfatório já que este é centrado nos aspectos da aprendizagem, afim de que possam desenvolver habilidades e competências no

planejamento e na organização de tempo para as atividades (Rohde *et al.*, 2000).

Neste sentido, o psicopedagogo exerce uma função importante no âmbito escolar, já que seu papel é verificar o nível de desempenho da criança na escola e sua faixa etária, como também a aprendizagem do aluno, e posteriormente identificar fatores que facilitam ou interferem no processo de aprender especialmente na leitura, escrita e matemática. Cabe destacar que a criança apresenta dificuldade em permanecer concentrado por longo período de tempo, no qual atrapalha o processo de aprendizagem do mesmo (Fonseca, Muszkat & Rizutti, 2012).

Sendo assim, Reis e Camargo (2008, p. 93), afirmam que “[...] na formação de professores, deve-se ressaltar a importância de o professor conhecer os determinantes do desempenho escolar de seus alunos, bem como refletir sobre a participação da escola frente ao problema”. Os autores supracitados, ainda argumentam que os professores podem interferir na aprendizagem do aluno realizando mediação entre os relacionamentos no âmbito escolar e posteriormente ter a percepção sobre a necessidade de solicitar avaliação psicológica.

Funayama (2008) ressalva-se que a escola é que precisa investir na capacitação profissional para que as necessidades de cada aluno sejam atendidas. Pois conforme Dorneles, Costa e Rohde (2007), o importante é ter em mente que estudantes com TDAH aprendem melhor em atividades estruturadas, uma vez aprendidas eles recordam e usam a informação tão bem quanto qualquer outra criança.

Superlotação em sala de aula

No que tange a terceira dificuldade destaca-se o número excessivo de aluno em sala de aula. O professor deve ser orientado sobre a necessidade de uma sala apropriada que ofereça condições favoráveis para o bom desenvolvimento do aluno com TDAH. Vale lembrar que é importante que o aluno com TDAH receba o máximo possível de atendimento individualizado (Rohde *et al.*, 2000). Portanto, a grande quantidade de alunos dentro de uma sala de aula é um fator que complica ao professor desdobrar-se frente às necessidades e reivindicações particulares de cada aluno.

[...] a desatenção expressa à capacidade limitada que uma criança possui em permanecer atenta por um tempo necessário diante de determinada tarefa

para compreendê-la e/ou realizá-la. Dizemos que esses indivíduos possuem curta fixação da atenção (Cypel, 2003, p. 41).

Sobre isso, Rohde e Mattos (2003) afirma que, o sucesso em sala de aula, frequentemente, exige uma série de intervenções e o professor não está preparado para isso, mesmo porque em classes regulares, o número de alunos é muito grande, o que impede que realizem as observações e intervenções necessárias. Por isso é importante que o professor apresente considerável conhecimento sobre os mais diferentes transtornos que existem, e entre eles o TDAH (Benczik, 2000). A falta de informação mais aprofundada sobre o assunto gera dificuldades de como avançar o ensino e aprendizagem para a criança, uma vez que podem ser rotulados de TDAH, e posteriormente muitos indivíduos com essa patologia deixam de receber um acompanhamento com profissionais especializados na área.

Soma-se ainda o planejamento antecipado da aula como ponto de partida para o bom desenvolvimento estudantil do aluno. Em outras palavras o professor exerce um papel fundamental para a formação do aluno, uma vez que sua função não se restringe apenas a passar o conhecimento, ele deve se ater também a aspectos como a habilidade de pensar e de resolver problemas que podem ser trabalhados juntos com o conteúdo programado a fim de proporcionar ao aluno estímulos à criatividade (Batista, Luz & Brum, 2015). As atividades propostas são muito importantes para o bom funcionamento da aula, pois o professor pode refletir sobre questões norteadoras pensando no que acontecerá durante a aula, preparando-se para superar os desafios que podem surgir (Rohde & Mattos, 2003). Ou seja, assim como existem muitas maneiras de aprender (visual, auditiva, sinestésica), existem muitas maneiras de ensinar.

A desmotivação do aluno resultante do TDAH

Quanto à quarta dificuldade, normalmente crianças com TDAH são descritas como desligadas, desinquietas, aborrecidas e desmotivadas principalmente a tarefas da sala de aula (Graeff & Vaz, 2008). Estudos realizados mostram que crianças com TDAH apresentam desempenho prejudicado em tarefas que demandam funções cognitivas tais como atenção, percepção, planejamento e organização, além de falhas na inibição comportamental. Os estudos mostram ainda

que os alunos com o transtorno apresentam dificuldades para tomar iniciativa e planejar suas tarefas. Ora o trabalho é satisfatório, ora deixa a desejar (Rohde & Mattos, 2003).

Crianças com TDAH deseja ter um bom rendimento escolar como as demais crianças; porém, a dificuldade de concentração e a falta de motivação, aliada a uma estrutura escolar inadequada para esses alunos, dificultam o seu desempenho, levando-os normalmente a conflitos com professores e com colegas de turma (Moreira & Barreto, 2009). Já Cypel (2003) salienta que o papel do professor cresce ainda mais diante de criança com TDAH. Pois este deve conhecer, compreender e desenvolver habilidades para o exercício de atenção da criança, conciliando o mesmo aproveitamento de aprendizagem usufruído pelos demais alunos.

Neste sentido Silva e Souza (2005) acrescentam que a criança quando é solicitada a seguir rotinas e cumprir metas, apresenta dificuldade de ajustar-se às regras que lhe são exigidas. Desta forma, o professor apresenta um papel importante ao encaminhamento e acompanhamento do aluno que apresenta sinais de TDAH.

Considerações Finais

Esse estudo buscou dar visibilidade as dificuldades enfrentadas pelo professor que tem aluno com TDAH em sala de aula. A partir das informações obtidas por meio das bibliografias pesquisadas pode-se observar a importância do professor saber identificar possíveis sinais de TDAH em seus alunos. Porém ele precisa saber distinguir o que é um comportamento normal da criança em idade escolar, e o que é indisciplina. Pois frequentemente o professor recebe alunos provindos de família em que questões de limite não são oferecidas de modo adequado. Tendo o professor a exercer dupla tarefa para cada criança, ou seja, ensinar e educar em sala de aula.

Os sintomas mais comuns do TDAH estão relacionados à desatenção, impulsividade e hiperatividade, que podem ser observados dentro da sala de aula. A presença desses sintomas, seja individual ou de forma combinada traz prejuízos à criança no desempenho familiar, escolar e social. O processo de avaliação diagnóstica é abrangente, envolvendo necessariamente a coleta de dados com os pais, professor e com a criança.

Quanto ao tratamento do TDAH, esse envolve intervenções psicossociais e psicofarmacológicas. E

eficácia da evolução do quadro clínico exige ainda habilidade da prática do professor, a compreensão da família sobre a forma de lidar com a criança e o apoio psicopedagógico da escola.

O presente estudo possibilitou a compreensão de que as dificuldades encontradas em sala de aula podem ser minimizadas através da postura do professor, no sentido de tornar o ensino mais participativo, criativo e reflexivo, e assim contribuir de forma significativa sobre o processo de aprender do aluno com TDAH. Além disso, a relação entre professor/aluno é de fundamental para o processo de aprendizagem do aluno diagnosticado com tal transtorno. Porém, cabe ao professor desenvolver estímulos positivo e adequar-se às atividades, já que este é um dos primeiros a possui maior chance de perceber os sinais da criança relacionados ao TDAH.

É importante no processo de aprender a presença de estímulos mais positivos, adequações nas atividades desenvolvidas em sala de aula e um trabalho pedagógico diferenciado, como também um reforço através de recuperação escolar possibilitando meios de melhor aprender as tarefas anteriormente não assimiladas em sala de aula, devido ao comportamento inadequado do aluno no momento da explicação da tarefa.

Cabe destacar ainda que os profissionais da educação, psicólogos e familiares conheçam os

critérios que determinam corretamente o transtorno, buscando trabalharem juntos com a criança que possivelmente tenha o TDAH, favorecendo um bom desempenho e relacionamento entre a criança, familiares e o professor.

O psicólogo, psicopedagogo e o professor exercem um papel eficaz frente à criança com TDAH no aspecto educacional, pois o professor apresenta ao psicólogo e ao psicopedagogo as dificuldades do aluno, posteriormente a equipe desenvolve adequações no processo, onde o professor reformula sua metodologia de ensino posteriormente facilita o processo de aprender.

Conforme o que foi apresentado, as crianças com TDAH estão mais propícias ao fracasso escolar, problemas emocionais, dificuldade de linguística e possui baixa autoestima, relacionada ao pouco incentivo vindo das pessoas que a cercam. É importante que o professor se permita auxiliá-lo o aluno em sua tarefa, sempre buscando novas reservas de entusiasmo para ensinar com a confiança que é capaz de aprender, cada qual no seu ritmo.

Faz-se necessário a abertura de um espaço que privilegia a reflexão, a discussão e o compartilhamento de experiências sobre o TDAH, para assim contribuir da melhor maneira possível com o professor em desenvolver estratégias quando se deparar com dificuldade em sala de aula com o aluno com este transtorno.

Referências

- Batista, E. C., Mantovani, L. K. S., & Nascimento, A. B. (2015). Percepção de suporte familiar de alunos com histórico de reprovação escolar. *Debates em Educação*, 7(13), 50.
- Batista, E. C., Luz, E. N., & Brum, A. L. D. O. (2015). Autopercepção sobre as práticas docentes para o desenvolvimento da criatividade em uma instituição de ensino superior da Amazônia. *Revista Intersaberes*, 10(21), 595-612.
- Benczik, E. B. P. (2000). *Manual da escala de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: versão para professores*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Brazelton, T. B., & Sparrow, J. D. (2008). *3 a 6 anos momentos decisivos do desenvolvimento infantil*. Porto Alegre: Artmed.
- Cypel, S. (2003). *A criança com déficit de atenção/hiperatividade*. 2. ed. São Paulo: Lemos.
- Dorneles, B. V., Costa, A. C., & Rohde, L. A. (2007). *Transtorno da aprendizagem abordagem neurológica e multidisciplinar*. Porto Alegre: Artmed.
- DSM-IV-TR. (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtorno mentais*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed.

-
- Fonseca, M. F. B. C. D., Muszkat, M., & Rizutti, S. (2012). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade na escola: mediação psicopedagógica. *Revista Psicopedagogia*, 29(90), 330-339.
- Funayama, C. A. R. (2008). Problemas de aprendizagem: um enfoque em psiquiatria infantil. In: Golfeto, J. H., & Pelegrini, R. M. *Problemas de aprendizagem enfoque multidisciplinar*. São Paulo: Alínea. p. 27 -46.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas em pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas.
- Graeff, R. L., & Vaz, C. E. (2008). Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). *Psicologia USP*, 19(3), 341-361.
- Landskron, L. M. F., & Sperb, T. M. (2008). Narrativas de professoras sobre o TDAH: um estudo de caso coletivo. *Psicologia escolar e educacional*, 12(1), 153-167.
- MattoS, P. (2005). *No mundo da lua: perguntas e respostas sobre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos*. 4. ed. São Paulo: Lemos.
- Mattos, P. (2011). *No mundo da lua: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade*. 10. ed. São Paulo – ABDA.
- Matos, H. P. *et al.* (2018). O uso da Ritalina em crianças com TDAH: uma revisão teórica. *REVISTA HUM@NAE*, 12(2).
- Moreira, S. C., & Barreto, M. A. M. (2017). Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: conhecendo para intervir. *Revista Práxis*, 1(2).
- Oliveira, C. G., & Albuquerque, P. B. (2009). Diversidade de resultados no estudo do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(1), 93-102.
- Pinheiro, M. N., & Batista, E. C. (2018). O aluno no centro da aprendizagem: uma discussão a partir de Carl Rogers. *Revista Psicologia & Saberes*, 7(8), 70-85.
- Reis, M. D. G. F., & Camargo, D. M. P. D. (2008). Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH. *Psicologia escolar e educacional*, 12(1), 89-100.
- Rohde, L. A. P., & Benczik, E. B. P. (2004). *Atenção e hiperatividade: o que é? Como ajudar?* Porto Alegre: Artmed.
- Rohde, L. A., Barbosa, G., Tramontina, S., & Polanczyk, G. (2000). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 22, 07-11.
- Rohde, L. A., & Mattos, P. (2003). *Princípios e práticas em TDAH*. Porto Alegre: Artmed.
- Rohde, L. A., & Halpern, R. (2004). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização. *Jornal de Pediatria*, 80(2), 61-70.
- RottA, N. T., Ohlweiler, L., & Riesgo, R. S. (2006). *Transtornos da Aprendizagem Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar*. Porto Alegre: Artmed.
- Seno, M. P. (2010). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): o que os educadores sabem?. *Revista psicopedagogia*, 27(84), 334-343.

Silva, R. A., & de Paula Souza, L. A. (2005). Aspectos lingüísticos e sociais relacionados ao transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Revista CEFAC*, 7(3), 295-299.

Teixeira, G. (2006.). *Transtornos comportamentais na infância e adolescência*. Rio de Janeiro: Rúbio.

Topczewski, A. (2011). *Hiperatividade como lidar?* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Vasconcelos, M. M. *et al.* (2003). Prevalência do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade numa escola pública primária. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 61(1), 67-7

Silmara Soares Bueno

Graduada em Psicologia pela Faculdade de Rolim de Moura – FAROL.

E-mail: fany.mara@hotmail.com

Eraldo Carlos Batista

Doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica – PUCRS/FCR – Faculdade Católica de Rondônia.

E-mail: eraldo.cb@hotmail.com

 <http://orcid.org/0000-0002-7118-5888>

Maria Letícia Marcondes Coelho de Oliveira

Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica – PUCRS.

E-mail: marialeticiamcoliveira@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-2834-8941>

Recebido em: 09/10/2020

Aceito em:15/12/2020