



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE HUMANIDADES E LETRAS DOS MALÊS
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

SÍLVIA REGINA BARBOSA DA PAIXÃO FERREIRA

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) NA
EDUCAÇÃO INFANTIL: PERCEPÇÕES E PROVIDÊNCIAS DE PROFESSORAS
DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE SANTO AMARO DA PURIFICAÇÃO-BA**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2024

SÍLVIA REGINA BARBOSA DA PAIXÃO FERREIRA

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) NA
EDUCAÇÃO INFANTIL: PERCEPÇÕES E PROVIDÊNCIAS DE PROFESSORAS
DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE SANTO AMARO DA PURIFICAÇÃO-BA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, como requisito para obtenção de grau de Licenciatura em Pedagogia

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cristina Teodoro.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2024

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

F443t

Ferreira, Sílvia Regina Barbosa da Paixão.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na Educação Infantil : percepções e providências de professoras de uma escola municipal de Santo Amaro da Purificação-BA / Sílvia Regina Barbosa da Paixão Ferreira. - 2024.

42 f. : il.

Monografia (Licenciatura em Pedagogia) - Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2024.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cristina Teodoro.

1. Educação pré-escolar - Participação dos pais - Santo Amaro (BA). 2. Distúrbio do Déficit de Atenção Com Hiperatividade - Santo Amaro (BA). 3. Professores de Educação Infantil - Santo Amaro (BA). I. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 372.21098142

SÍLVIA REGINA BARBOSA DA PAIXÃO FERREIRA

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) NA
EDUCAÇÃO INFANTIL: PERCEPÇÕES E PROVIDÊNCIAS DE PROFESSORAS
DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE SANTO AMARO DA PURIFICAÇÃO-BA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, como requisito para obtenção de grau de licenciatura em pedagogia.

Aprovado em: 10/05/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Cristina Teodoro (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof.^a Dr.^a Ana Rita de Cássia Santos Barbosa

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof.^a Dr.^a Andreia Cardoso Silveira

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho e por ter me dado força para não desistir e vencer as dificuldades, sem ele nada disso seria possível.

Dedico este trabalho a minha mãe Elis Regina e meus avós, Maria Antônia e Manoel Oliveira, por estarem sempre ao meu lado me apoiando, me incentivando a ser uma pessoa melhor e não desistir dos meus sonhos e objetivos. Também agradeço imensamente ao meu noivo José Mateus Francisco pelo apoio, incentivo e cumplicidade durante a elaboração desse trabalho.

Deixo um agradecimento a minha orientadora Cristina Teodoro, pela confiança para a realização do meu projeto, seus conhecimentos e sabedoria fizeram grande diferença no resultado final deste trabalho.

Agradeço também aos meus amigos que sempre estiveram ao meu lado e me apoiaram ao longo de todo o período em que me dediquei ao curso e conclusão deste trabalho e a todos que participaram de forma direta ou indireta.

Gratidão a todos!

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo analisar as percepções e práticas de professoras sobre crianças que apresentam sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), em espaços de Educação Infantil. A pesquisa foi desenvolvida em uma escola de Educação Infantil no município de Santo Amaro da Purificação-BA. Em particular, o estudo buscou: (1) Levantar as percepções de professoras sobre o conceito de TDAH e os sintomas apresentados por crianças, inseridas em contexto de Educação Infantil, especificamente na pré-escola; (2) identificar as práticas pedagógicas adotadas, em contexto de Educação Infantil, com crianças que apresentam sintomas de TDAH e, 3) Averiguar a relação estabelecida entre a família e a escola, em caso de haver crianças que apresentam sintomas de sintomas do TDAH. O referencial teórico utilizado buscou compreender as teorias de aprendizagens, os conceitos e diferenças entre dificuldades de aprendizagens e transtornos e o próprio conceito de TDAH. Além de compreender como ocorreriam as práticas em contextos de Educação Infantil. Em relação aos procedimentos metodológicos, a pesquisa vincula-se aquela de caráter qualitativo, sendo assim, foram utilizados procedimentos para a geração de dados por meio de entrevistas com professoras de duas turmas de crianças entre 4 e 5 anos de idade. Sobre os resultados, a pesquisa demonstrou que as professoras entrevistadas tinham pouco conhecimento sobre o conceito de TDAH e os sintomas apresentados pelas crianças, em relação às práticas pedagógicas, uma, entre as duas entrevistadas, demonstrou desenvolver estratégias mais direcionadas quando percebia algum tipo de dificuldade de aprendizagem ou transtorno, entre as crianças. Ainda, como resultado, as entrevistadas não souberam precisar como ocorria a relação entre a instituição de Educação Infantil e as famílias, em casos em que crianças apresentam sintomas de TDAH.

Palavra-chave: educação pré-escolar - participação dos pais - Santo Amaro (BA); Distúrbio do Déficit de Atenção Com Hiperatividade - Santo Amaro (BA); professores de educação infantil - Santo Amaro (BA).

ABSTRACT

This research aimed to analyze what teachers' perceptions were about children who present symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and to verify what practices aimed at them are in Early Childhood Education spaces. The research was carried out in an Early Childhood Education school in the municipality of Santo Amaro da Purificação-BA. In particular, the study sought to: (1) understand how teachers of children enrolled in Early Childhood Education, specifically in preschool, defined the concept of ADHD and the symptoms presented by children; (2) know what practices are adopted, in the context of Early Childhood Education, with children who present symptoms of ADHD; understand the relationship established between family and school, in case there are children who present symptoms of ADHD symptoms. The theoretical framework used sought to understand learning theories, concepts and differences between learning difficulties and disorders and the concept of ADHD itself. In addition to understanding how practices would occur in Early Childhood Education contexts. In relation to methodological procedures, the research is linked to that of a qualitative nature, therefore, procedures were used to generate data through interviews with teachers from two classes of children between 4 and 5 years of age. Regarding the results, the research demonstrated that the teachers interviewed had little knowledge about the concept of ADHD and the symptoms presented by children, in relation to pedagogical practices, one of the two interviewed demonstrated that they developed more targeted strategies when they noticed some type of difficulty. learning disorder or disorder among children. Furthermore, as a result, the interviewees were unable to specify how the relationship between the Early Childhood Education institution and families occurred, in cases where children present symptoms of ADHD.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder - Santo Amaro (BA); early childhood education teachers - Santo Amaro (BA); preschool education - parental participation - Santo Amaro (BA).

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	SEÇÃO 1 - ASPECTOS HISTÓRICOS, DEFINIÇÃO DE CONCEITOS, PROBLEMAS E DESAFIOS SOBRE APRENDIZAGEM	13
2.1	DIFICULDADE E TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM	15
2.2	A MEDICALIZAÇÃO NO CAMPO DA EDUCAÇÃO: UM PROBLEMA E MUITOS DESAFIOS	18
2.3	TDAH E O PAPEL DA INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO INFANTIL: O QUE DIZEM AS PESQUISAS?	21
4	SEÇÃO 3 - METODOLOGIA	24
4.1	PESQUISA QUALITATIVA	24
4.2	INFORMAÇÕES SOBRE A GERAÇÃO DE DADOS	25
4.2.1	Local da entrevista	25
4.2.2	Participantes	26
4.2.3	Procedimentos	26
5	SEÇÃO 4 - RESULTADOS E ANÁLISE DE DADOS	27
5.1	O CONCEITO DE TDAH NA VISÃO DE PROFESSORAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL	27
5.2	PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM CRIANÇAS COM TDAH	28
5.3	A RELAÇÃO DA ESCOLA E FAMÍLIA, FRENTE A UM DIAGNÓSTICO DE TDAH	32
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
	REFERÊNCIAS	36
	ANEXO - ROTEIRO DE ENTREVISTA	40

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho se debruçou acerca da questão das dificuldades de aprendizagem e o papel da educação. Tais dificuldades se traduzem por um conjunto de manifestações que podem interferir no processo de aprendizagem das crianças, desde a sua entrada na Educação Infantil. É sabido que o processo de aprendizagem ocorre em ritmo diferente em cada indivíduo e que para muitos educadores esse processo se torna um desafio diante das exigências determinadas socialmente e, em relação a necessidade do que as crianças precisam aprender em cada período escolar, sendo assim, são várias e multifacetadas as dificuldades que os educadores se deparam em sala de aula e, algumas delas, são recorrentes e resultam de diversos fatores como, por exemplo, de ordem pessoal, familiar, emocional, pedagógico, social ou neurológico. Souza (2016, p. 31), ressalta que

é de extrema importância que possamos diferenciar as dificuldades de aprendizagem dos problemas de momentos vividos pelas crianças, pois, cada indivíduo tem um ritmo próprio de aprendizagem e essas diferenças levam alguns a serem mais rápidos e outros mais lentos.

Além das dificuldades de aprendizagens, também existem os transtornos, entre outros, aquele que é foco da presente pesquisa, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), um transtorno neurológico que interfere no funcionamento e no desenvolvimento do indivíduo e que se caracteriza por fatores genéticos, ambientais e biológicos e que se manifesta ainda na infância, sendo marcado pela dificuldade de concentração, organização e impulsividade. A temática é bastante recorrente, mas somente recentemente passou a ter uma atenção especial tanto dos órgãos públicos quanto da sociedade em geral. Fitó (2012, p. 105) ressalta que “a principal dificuldade da criança com TDAH é criar hábitos de trabalho [...]. Compreender e extrair as principais ideias de uma leitura, ter organização [...] para redigir um texto, é uma tarefa muito complexa”.

Considerando as práticas pedagógicas direcionadas às necessidades das crianças com TDAH, apesar de serem discutidas, são pouco visibilizadas. Os Parâmetros Curriculares Nacionais (1997), afirmam que o educador deve garantir condições de aprendizagem a todos através de ações que atendam às necessidades específicas das crianças que apresentam alguma dificuldade de aprendizagem. Souza (2016) explicita que:

é importante um diagnóstico e análise claros referente as dificuldades de aprendizagens de cada estudante, de maneira a compreender que há fatores

emocionais, cognitivos, familiares, sociais e pedagógicos que interferem no desenvolvimento, partindo desta análise é possível repensar nas práticas pedagógicas (Souza, 2016, p.11).

No caso da Educação Infantil, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (2009), a proposta pedagógica das instituições deve ter como objetivo garantir à criança acesso a processos de apropriação, renovação e articulação de conhecimentos e aprendizagens de diferentes linguagens, assim como o direito à proteção, à saúde, à liberdade, à confiança, ao respeito, à dignidade, à brincadeira, à convivência e à interação com outras crianças. E, ainda, devem propiciar acessibilidade de espaços, materiais, objetos, brinquedos e instruções para as crianças com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Foi considerando tal contexto e as especificidades da Educação Infantil e suas práticas pedagógicas, que a seguinte questão foi formulada para a presente pesquisa.

- ✓ Quais são as percepções e práticas pedagógicas de professoras sobre crianças que apresentam sintomas de TDAH, em uma escola de Educação Infantil da rede municipal de ensino Santo Amaro?

Objetivo da pesquisa foi desenvolvida em uma escola de Educação Infantil no município de Santo Amaro da Purificação-BA. Em particular, o estudo buscou em relação ao objetivo geral;

- ✓ Analisar as percepções e práticas de professoras sobre crianças que apresentam sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), em espaços de Educação Infantil.

Já, os objetivos específicos foram definidos para:

- ✓ Levantar as percepções de professoras sobre o conceito de TDAH e os sintomas apresentados por crianças, inseridas em contexto de Educação Infantil, especificamente na pré-escola;
- ✓ Identificar as práticas pedagógicas adotadas, em contexto de Educação Infantil, com crianças que apresentam sintomas de TDAH;

- ✓ Averiguar a relação estabelecida entre a família e a escola, em caso de haver crianças que apresentam sintomas de sintomas do TDAH.

O interesse pela temática da pesquisa surgiu durante o curso de licenciatura em pedagogia na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Durante à frequência aos componentes curriculares foi possível aprofundar ideias sobre às bases da educação e as mesmas me despertaram a vontade de compreender de que maneira às práticas pedagógicas podem contribuir para o desenvolvimento dos educandos. O segundo momento se deu durante minha passagem como bolsista no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID), em uma escola de Educação Infantil, sendo que naquele momento foi o meu primeiro contato com crianças inseridas na pré-escola. Ainda, outros fatores justificam o interesse pela temática, como, por exemplo, a complexidade e peculiaridade que o tema apresenta. Apesar de ser um assunto discutido atualmente, ainda são poucos os trabalhos desenvolvidos na área da educação que abordam sobre os impactos do TDAH em crianças inseridas em contexto da educação infantil.

Para ilustrar, o contexto da pesquisa realizada foi a cidade de Santo Amaro, que nasceu as margens do rio Traripe, em 1557, onde era habitada por índios Caetés, Pitiguaras e Carijós. Com a vinda dos colonizadores lusos, travaram-se sucessivas e renhidas guerrilhas com os primitivos habitantes locais nas margens do rio Sergi-Mirim e Subaé. O nome Santo Amaro, é devido aos monges beneditinos aos quais foram doadas grandes áreas, em uma delas, se localizava a cidade. Ainda, segundo a literatura, em 1700 o povoamento, nascido no entorno da capela de Santo Amaro, deslocou-se para praça de Nossa Senhora da Purificação, que se tornou o centro urbano da cidade, com a casa de câmara e a cadeia. Santo Amaro foi uns dos importantes entreposto comercial da região e o principal porto açucareiro do recôncavo baiano, com mais de 60 engenhos. Também, o município participou de grandes acontecimentos da história da pátria, no movimento de emancipação, como a revolução dos Alfaiates e Sabinada, as lutas pela Independência, pela qual ganhou o título de cidade Benemerita e a Guerra do Paraguai. Porém, a cidade ficou conhecida como o berço da cultura do recôncavo baiano, com a capoeira, maculelê, samba de roda, nego fugido, a lavagem de Nossa Senhora da Purificação, as comidas típicas, entres outras.

Sobre a estrutura do presente Trabalho de Conclusão de Curso, além da introdução, este o mesmo está dividido em quatro outras seções. A primeira, corresponde ao referencial teórico utilizado como base a partir de pesquisas e de autores que abordam a temática, servindo, assim, de sustentação para as discussões dos resultados obtidos na pesquisa. Na segunda, foi abordado

o próprio conceito de TDAH e o papel da Educação Infantil frente às crianças com sintomas e ainda, a discussão sobre a crescente patologização de crianças, em contextos escolares. A terceira, aborda a metodologia, apresentando os caminhos percorridos para o desenvolvimento da pesquisa. Posteriormente, foram apresentados e analisados os resultados obtidos e, por fim, as considerações finais, seguidas das referências.

2 SEÇÃO 1 - ASPECTOS HISTÓRICOS, DEFINIÇÃO DE CONCEITOS, PROBLEMAS E DESAFIOS SOBRE APRENDIZAGEM

O processo de aprendizagem é contínuo, e cada indivíduo tem seu tempo, construído a partir de fatores neurológicos, emocionais e racionais, resultantes das experiências vividas e passadas de geração para geração. Foi a partir do século XX que os diversos estudos baseados em experimentos e observações, contribuíram para a abertura de um campo de estudos sobre a teoria da aprendizagem. Silva (1998) afirma que,

as principais interpretações das questões relativas à natureza da aprendizagem remetem a um passado histórico da filosofia e da psicologia. Diversas correntes de pensamento se desenvolveram, definindo paradigmas educacionais como o empirismo, o inatismo ou nativismo, os associacionistas, os teóricos de campo e os teóricos do processamento da informação ou psicologia cognitiva. (Silva, 1998)

Entre outros campos de conhecimento sobre aprendizagem, consideramos para esta pesquisa aquele vinculado ao da Psicologia. Sendo assim, iniciamos pela teoria cognitivista, do autor Jean Piaget destacava que o desenvolvimento intelectual segue o desenvolvimento biológico do indivíduo, por isso, a inteligência é como o desenvolvimento de uma atividade assimiladora que acontece ao longo da vida. Para o autor a aprendizagem ocorre através de dois processos. O primeiro, é a assimilação, que é o processo cognitivo pelo qual o indivíduo ao ter novas experiências, ele busca se adaptar aos novos estímulos, às estruturas existentes no nosso organismo. Já, o segundo, é a acomodação, que implica na transformação que o organismo sofre para adaptar os conceitos existentes com os novos conteúdos. Para além disso, Piaget dividiu o desenvolvimento das crianças em quatro estágios: sensório-motor; pré-operatório; operatório concreto e operatório formal, que representam as transformações qualitativas de como as crianças entendem e interagem com o mundo. Assim, o processo de desenvolvimento cognitivo do sujeito, começa quando ele nasce e termina na fase adulta. Para Silva,

as respostas às questões sobre a natureza da aprendizagem de Piaget são dadas à luz de sua epistemologia genética, na qual o conhecimento se constrói pouco a pouco, à medida em que as estruturas mentais e cognitivas se organizam, de acordo com os estágios de desenvolvimento da inteligência (Silva, 1998).

Outro pensador que muito contribuiu para a teoria da aprendizagem e do desenvolvimento cognitivo foi Lev Vygotsky. Ele considerava que o desenvolvimento cognitivo do indivíduo ocorre a partir da relação direta entre o sujeito e a sociedade ao seu redor. Para ele, a linguagem desempenha um papel e, é por intermédio dela que os instrumentos

de transmissão da cultura e da comunicação, transforma o ser humano em um ser histórico e produto de um conjunto de relações sociais, possibilitando novas experiências e conhecimentos, o que ficou conhecido como teoria socioconstrutivista. Segundo o autor, a aprendizagem ocorre por meio do que ele chama de Zona de Desenvolvimento Próximo (ZDP), que atua como elemento de intervenção daquilo que o sujeito já conhece e que possui potencialidade para aprender, assim, o professor deve mediar a aprendizagem utilizando estratégias e ferramentas para permitir que o educando construa seu próprio conhecimento por meio da participação ativa e a cooperação de todos da turma. Segundo Vygotsky (1999) citado por Nunes e Silveira (2015), esta teoria

compreende que o desenvolvimento do sujeito, desde o início da vida, ocorre em virtude de um processo de apropriação que ele realiza dos significados culturais que o circundam, o que o faz ascender a uma condição eminentemente humana, de ser de linguagem, consciência e atividade, transformando-se de biológico em sócio-histórico (Vygotsky, 1999 *apud* Nunes; Silveira, 2015, p. 50).

Vale destacar outra teoria de suma importância para compreensão desses processos, a teoria de aprendizagem, behaviorista. Esta teoria pode ser dividida em dois tipos: o behaviorismo metodológico criado por John B. Watson e o behaviorismo radical, criado por Burrhus Frederic Skinner. A primeira defende que o comportamento pode ser previsível e controlado a partir de estímulos. Já, a segunda, se opõe a primeira, e defende, segundo Tatiana Pimenta (2019), que as manifestações comportamentais observáveis são frutos de processos mentais invisíveis, desse ponto de vista, era mais conveniente estudar os comportamentos observáveis. Uma outra contribuição teórica de Skinner que pretendemos destacar é a do condicionamento operante. Segundo Prass (2012) o condicionamento operante explica que,

durante esta operatividade", o organismo se encontra com um determinado tipo de estímulo, chamado estímulo reforçador", ou simplesmente reforçador. Este estímulo especial tem o efeito de incrementar o operante (ou seja, o comportamento que ocorre imediatamente depois do reforçador). Isto é o condicionamento operante: o comportamento é seguido de uma consequência, e a natureza da consequência modifica a tendência do organismo a repetir o comportamento no futuro (Prass, 2012, p. 06).

O processo educativo é uma prática que marca o nosso cotidiano e o desenvolvimento cognitivo começa desde o nascimento, seguindo até a fase adulta e, o espaço escolar, entre outros, é um dos ambientes no qual as crianças aprendem, construindo relações na dualidade de aprender e ensinar, posto isto, é necessário compreender as motivações que influenciam como elemento para a aprendizagem por parte do aluno. Segundo Nunes e Silveira (2015, p. 9)

no que se refere ao cenário escolar, para que a aprendizagem ocorra de forma significativa, é essencial a consideração dos conhecimentos que o aluno traz para a sala de aula, sua forma de compreender, seus interesses. A apresentação de novos conceitos deve estar em sintonia com a realidade do aluno, com o seu contexto de existência, a fim de que ele possa dar sentido e significado aos conteúdos de estudo.

Nesse sentido, compreendemos que as teorias da aprendizagem possibilitam acompanhar e compreender o processo de aprendizagem do indivíduo, por meio das relações estabelecidas que permitem aprimorar os conhecimentos perante as mudanças ocorridas, visto que, a aprendizagem não acontece de maneira isolada, pode ser adquirida em todos os espaços, como no ambiente familiar, na comunidade, roda de amigos, além dos espaços escolares, que apresentam uma importância crucial o desenvolvimento cultural, intelectual, afetivo e social dos indivíduos. Em outras palavras, são vários fatores que influenciam essa troca de conhecimentos, necessárias para o desenvolvimento humano.

2.1 DIFICULDADE E TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM

De acordo com Cancian e Malacarne (2019), é importante lembrar que dificuldade de aprendizagem não é o mesmo que transtorno de aprendizagem. Eles explicam que dificuldade de aprendizagem, é um termo genérico para descrever a defasagem de aprendizado na aquisição de uma ou mais competências, mas sem uma causa evidente. Em compensação os transtornos de aprendizagem não estão relacionados necessariamente a deficiências sensoriais e intelectuais que dificultam o processo de aprendizagem. Também, os transtornos de aprendizagem são caracterizados pela dificuldade de leitura, escrita ou cálculos de forma isolada ou associada. Ainda, geralmente a dificuldade de aprendizado é causada por algum acontecimento ou situação frustrante, como a mudança de escola, troca de professor, chegada de um irmão, óbito de um familiar próximo, desentendimentos familiares, separação dos pais entre outros, de modo que se torna necessário pesquisar os motivos que influenciam negativamente o desempenho da criança.

Do ponto de vista neurológico, a aprendizagem mesmo havendo outros fatores que contribuam para essa aquisição, o processo acontece no sistema nervoso central, logo, contrário da dificuldade de aprendizagem, assim, é possível compreender que o transtorno de aprendizagem diz respeito ao comprometimento neurológico do indivíduo que, em muitos casos são percebidos quando o mesmo apresenta dificuldade em aprender determinados conteúdos, como, por exemplo de cálculos, a escrita e a leitura. O prognóstico do transtorno é detectado

frequentemente durante a fase escolar, quando a criança apresenta, constantemente, um baixo índice de desenvolvimento escolar. De acordo com Germano e Capellini (2011),

os transtornos de aprendizagem, também denominados distúrbios de aprendizagem, consistem em uma variada gama de manifestações, como transtornos de audição, fala, leitura, escrita e matemática, sendo o tipo mais prevalente dos diagnósticos de aprendizagem (Germano; Capellini, 2011, p. 136).

O Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), como outros transtornos, podem ser considerados como um transtorno neurológico que interfere no funcionamento e no desenvolvimento do indivíduo havendo impacto diretamente nos âmbitos sociais, acadêmicos e profissionais (DSM-V, 2014).

A disfasia, por exemplo, refere-se ao atraso na fala, esse distúrbio afeta a área do cérebro que é responsável pelo desenvolvimento verbal, seus sintomas podem ser classificados como expressivo e receptivo. A dislexia é um transtorno do neurodesenvolvimento mais comum nas salas de aula durante iniciando no ensino fundamental I e sua característica mais marcante remete a sucessiva dificuldade na leitura e escrita, e é no período da alfabetização que se torna mais visíveis os seus sinais, assim, estudos apontam que a criança dislexia carece de uma intervenção multidisciplinar, como fonoaudiólogos e psicopedagogos, para que seu aprendizado aconteça.

A discalculia diz respeito a desordem estrutural em solucionar cálculos matemáticos, e o mesmo apresenta grande prevalência a partir do ensino fundamental I, assim como, os demais transtornos de aprendizagem, entretanto, segundo alguns teóricos, existe uma grande dificuldade para a realização do diagnóstico devido à normalidade estabelecida pelos pais/responsáveis e professores com o indivíduo que apresenta a dificuldade. Estudos apontam que a discalculia pode ser classificada em 6 (seis) tipos: A discalculia gráfica, referente a dificuldade de apresentar, de forma escrita, os símbolos matemáticos. A discalculia léxica, diz respeito a dificuldade de leitura destes símbolos matemáticos. A discalculia verbal, o indivíduo apresenta dificuldade para nomear os números, símbolos e termos. A discalculia operacional, compromete na execução das operações matemáticas. A discalculia ideognóstica, para aquele que apresenta este tipo, a realização de operações mentais se torna um grande desafio e a discalculia practognóstica, embora reconheça os símbolos e conceitos matemáticos, existe a dificuldade em colocar em prática durante o cotidiano (Macacari, 2011).

Entre os transtornos, o Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) caracterizado pelo conjunto sintomatológico da impulsividade, desatenção e agitação em

especial na fase escolar. O transtorno já foi denominado por diferentes nomenclaturas, como, dano cerebral mínimo, doença de déficit de atenção, hipercinesia, Transtorno de Déficit de Atenção (TDA) com ou sem hiperatividade, entre outras denominações, até ser conhecido como Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. O TDAH trata-se de um distúrbio neurológico, uma disfunção que ocorre quando há uma diminuição do fluxo de sangue cerebral e um aumento metabólico na área frontal do cérebro, seus primeiros sintomas, como a inquietação e dificuldade de atenção são precoces, iniciando nos primeiros anos de vida. Muitos são os fatores que apontam as causas do TDAH, como, por exemplo, o uso de substâncias ilícitas durante a gestação, a prematuridade, hereditariedade, aditivos presentes em alguns alimentos, além do déficit no lobo frontal localizado na cavidade craniana, que é responsável pela capacidade de memória, resolução de problemas, linguagem e atenção. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.^a edição (2014), para que o paciente seja diagnosticado com TDAH, o mesmo deve apresentar, no mínimo 6 (seis) sintomas característicos do transtorno e, por um período mínimo de 6 (seis) meses, em vários ambientes em que convive.

O indivíduo com diagnóstico de TDAH pode apresentar sintomas que são relacionados a três subtipos do transtorno. O primeiro, refere-se ao TDAH predominantemente desatento, que consiste apenas na desatenção, prosseguindo por um período de tempo equivalente de seis meses ou mais, sem que haja sintomas de hiperatividade ou impulsividade, bem como a dificuldade em seguir instruções, tarefas que exigem um esforço mental prolongado, esquecimento das atividades diárias, além de ser frequentemente diagnosticado em crianças do sexo feminino. O segundo, é o TDAH predominantemente hiperativo/impulsivo, um dos principais sintomas corresponde a inquietação, hipersensibilidade, movimentação constante das mãos e dos pés. E o terceiro tipo, relaciona as manifestações dos dois primeiros tipos, ou seja, com comportamento de mais impulsividade e agressividade, coexistindo no mesmo paciente por um período mínimo seis meses. As autoras Maia e Confortin, afirmam que

há diferentes perfis dentro do TDAH, e muitas das características que compõem esses perfis são confundidas com mau comportamento, o qual, se tratado de forma indevida, ou seja, se não for dada a atenção necessária e/ou ser ignorado, pode causar diversas consequências emocionais, sociais e/ou psicológicas (Maia; Confortin, 2015, p. 76).

Assim como outros distúrbios, a criança que tem um diagnóstico com TDAH, apresenta dificuldades para controlar suas emoções, se concentrar numa atividade específica, o transtorno apresenta início precoce, com idade até os cinco anos, e atinge cerca de 3 a 5% das crianças

com maior proporção do gênero masculino e prossegue na vida adulta (Seno, 2010). Como mencionado, em uma criança que apresenta sintomas de TDAH, é necessário observar se os mesmos sintomas ocorrem em diferentes ambientes em que a mesma convive, tanto na escola como âmbito familiar e social. Diante do diagnóstico concluído, Maia e Confortin (2015, p.80), alegam que,

conhecer o estudante não beneficia apenas o jovem com TDAH, mas também o professor e os demais colegas, pois proporciona maior dedicação e disponibilidade do professor, o que reflete em atividades mais elaboradas e concretas. Todos são beneficiados, e o estudante com TDAH consegue adquirir um aprendizado significativo e estabelecer relações com seus colegas.

Mediante o diagnóstico de TDAH, a intervenção psicopedagógica é um dos procedimentos imprescindíveis para o acompanhamento da criança, uma vez que existem lacunas de aprendizagem que necessitam de um trabalho mais aprofundado das habilidades e conteúdo, e o acompanhamento pedagógico ajuda a identificar e abordar os desafios específicos, enfrentados por indivíduos com essa condição e para desenvolver estratégias de autorregulação emocional e comportamental. Assim, tanto o educador quanto o psicopedagogo podem trabalhar juntos para desenvolver planos de apoio individualizados, visando resultados positivos na melhoria das habilidades educacionais em sala de aula e maior interação social das crianças com TDAH. Também, as intervenções psicofarmacológicas estão sendo recomendadas às crianças com sintomas de TDAH, o uso do medicamento Cloridrato de Metilfenidato (Ritalina), por exemplo, tem sido considerado como um medicamento com boas respostas ao tratamento, já que, age melhorando as atividades do cérebro, melhorando a atenção e concentração e diminuindo a impulsividade. O seu consumo vem crescendo rapidamente no Brasil, cerca de 775% nos últimos anos desde 1998. “atualmente, o TDAH é um dos diagnósticos mais relacionados ao conceito de farmacologização e de medicalização excessiva e sistematizada” (Finta *et al.*, 2021).

2.2 A MEDICALIZAÇÃO NO CAMPO DA EDUCAÇÃO: UM PROBLEMA E MUITOS DESAFIOS

A questão medicalização vem sendo bastante discutida no âmbito educacional, no qual problemas como a dificuldade de aprendizagem e os transtornos, são tratados como problemas médicos, buscando soluções a partir do uso de medicamentos. O discurso sobre o efeito da medicalização surgiu no final da década de 1960, diversos autores debateram sobre o mesmo,

destacando que o principal objetivo estava voltado para a higienização e disciplinarização dos corpos, onde a medicina cria novas terminologias para explicar um comportamento ditando padrões de normalidade.

Com as diversas transformações na sociedade, cada vez mais vem possibilitando espaços para que a medicina se introduza, principalmente no meio familiar e educacional, assim, podemos apontar que a medicalização é o processo que são deslocados para o campo da medicina, problemas ou sensações físicas e psicológicas presentes no cotidiano dos indivíduos com sintomas e transtornos, esquecendo dos diversos fatores que interferem de maneira direta ou indireta no comportamento das crianças. Santana e Gonçalves (2019) apontam que,

as atitudes humanas passaram a ser redefinidas através de discursos marcados por um saber médico que atribui características patológicas à comportamentos considerados socialmente como indesejados. Assim, o menino inquieto e bagunceiro recebeu o nome de hiperativo; a menina tímida é tida como a depressiva ou psicótica e a criança, antes chamada de mal educada, agora é possuidora de um transtorno opositor desafiador (TOD) (Santana; Gonçalves, 2019, p. 839).

Na atualidade, as crianças têm sido cada vez mais diagnosticadas com algum tipo de transtorno pelos professores, devido a comportamentos divergentes esperado pelo mesmo, a partir de então, crianças que apresentam agressividade, desorganização, desatenção e dificuldades de aprendizagem na sala de aula, são estigmatizadas, acarretando no isolamento social, além da medicalização infantil. Autores como Ferreira e Carvalho (*s.d.*) em sua obra relatam que “patologização infantil traz consigo um olhar focado nos aspectos biológicos da criança, esquecendo-se que elas têm subjetividade própria e que estão inseridas em contextos variados que envolvem questões familiares, sociais, socioeconômicas e educacionais”

Podemos destacar que a mídia tem contribuído para o aumento de diagnósticos e a procura exagerada de medicamentos que assumem a condição de tratamento sobre as análises precipitadas dos comportamentos que fogem do padrão de normalidade criado pela sociedade que sustentam uma estrutura social de um modelo econômico hegemônico. A normatização da patologia na educação opera funções de exclusão estabelecendo critérios para distinguir os indivíduos que agem ou não dentro do esperado, assim, aqueles com algum tipo de distúrbio são julgados incapazes de aprender e desenvolver-se, dessa forma, leva ao pai/responsável e o professor (a) ao conformismo, assim o saber médico se apropria na construção de narrativas discursivas para estas questões, transformando comportamentos humanos em patologias de passíveis de tratamento. Para Santana e Gonçalves (2019) “quando o saber médico cria novas

terminologias para explicar um comportamento infantil, enquanto signo, essas palavras têm o poder de dar significado às coisas no mundo” (Santana; Gonçalves, 2019, p. 844).

É imprescindível atentarmos ao crescente número da patologização da infância, o mesmo remete a domesticação e utilização dos corpos dos indivíduos com transtorno ocasionando o controle social efetivos dos mesmos, tendo em vista o crescimento de indústria farmacêutica na fabricação de medicamentos psiquiátricos como a Ritalina, um estimulante do sistema nervoso central que melhora a atenção e concentração, além de promover a redução no comportamento impulsivo, um medicamento utilizado no tratamento de pessoas com TDAH. Corrêa (2010) ressalta que para os pais/responsáveis e professores (as) o uso da medicalização têm apresentado resultados pois,

os pequenos ficam mais calmos, e os maiores são contidos. A escola não se revê como instituição de ensino e a família permanece em suposta harmonia, livre dos comportamentos transgressores dos filhos. Enfim, toda a sociedade agradece, os jovens doentes são excluídos e nós, adultos, não precisamos mais nos preocupar com eles (Corrêa, 2010, p. 99).

O Cloridrato de Metilfenidato, mais conhecido como Ritalina vem sendo consumido crescentemente em todas as faixas etárias por indivíduos com diagnóstico de TDAH e seu consumo excessivo pode acarretar em questões como insônia, anorexia, psicose, nervosismo, náuseas entre outros efeitos adversos que podem surgir. Silva, Holanda e Ximende (2017, p. 76) assinalam que o medicamento Metilfenidato em sua bula,

revela uma fragilidade ligada ao mecanismo de ação, essa imprecisão quanto a sua ação no organismo mostra que ainda existe uma carência de estudos que comprovem a ação de tal fármaco. Evidencia-se dessa forma, uma preocupação da classe médica no que se refere a sua prescrição, mesmo sendo largamente defendida.

Dessa maneira, medicalizar é impor ao indivíduo questões particulares que precisam ser resolvidas com o uso de medicação e esta ação tem transformado as pessoas em consumidoras dependentes de cuidados médicos e submetendo-se às prescrições de especialistas da saúde, em alguns casos, são transformadas em patologias, distúrbios ou transtornos, diminuindo a capacidade de buscar autonomia para sua saúde. No que se refere ao desenvolvimento das crianças nas escolas, frequentemente os educadores são convocados pela família e gestão escolar a darem respostas aos comportamentos daqueles que apresentaram baixo rendimento escolar, assim as queixas constantes acabam sustentando para o aumento de diagnósticos, indicação de tratamentos e na utilização de medicamentos para se tornarem aptas no processo de escolarização. Refletindo a esse respeito, Maia (2017), aponta que,

definimos a patologização da educação enquanto o processo que envolve o enquadramento, nos mais diversos diagnósticos, do estudante que não aprende ou não se comporta na escola conforme o que é hegemonicamente esperado. São desconsiderados os fatores sociais e pedagógicos a partir dos quais a queixa escolar ganha sentido, para privilegiar uma lógica individualizante e, não raro, biologizante, da queixa escolar (Maia, 2017, p,38).

Em síntese, a sociedade contemporânea padroniza como os indivíduos devem pensar, agir e se comportar em sociedade. Nessa perspectiva, a rotulação sobre a criança estabelece sentenças sobre a mesma, uma lógica que transforma um problema social, em uma questão reducionista, que reflete na autoconfiança, na aprendizagem e na qualidade de vida da criança. É evidente a existência de transtornos que podem comprometer o desenvolvimento cognitivo do indivíduo, todavia, podemos apontar que vivemos na era dos diagnósticos onde inúmeros transtornos vêm surgindo constantemente. Diante deste cenário, sublinhamos que houve uma inversão de valores, uma vez que não há mais fabricação dos remédios para as enfermidades existentes, e, sim, o surgimento de novas doenças para a criação de medicamentos, utilizado em muitos casos como estratégia de respostas mais rápidas e efetivas para os problemas enfrentados na sala de aula e ambiente familiar.

Logo, recordamos que a falta de informações pode acarretar em resultados negativos sobre o indivíduo, num dado momento que apresenta alguma dificuldade, imediatamente a mesma é tida como doente, sem que haja qualquer possibilidade de compreensão e intervenção.

2.3 TDAH E O PAPEL DA INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO INFANTIL: O QUE DIZEM AS PESQUISAS?,

Por muito tempo a educação para as crianças pequenas era considerada sem importância, no entanto, no decorrer da história com a valorização gradativa da infância na sociedade, foi se modificando e distanciando cada vez mais as crianças do mundo dos adultos. Posto isto, de acordo com as leis e as políticas públicas educacionais brasileiras sublinham que o direito à educação de qualidade, é inclusiva e, é para todos. A instituição escolar vem sendo considerada uma das principais responsáveis pela formação do indivíduo e no que diz respeito à educação de pessoas com dificuldades específicas, é importante a adaptação de práticas pedagógicas, materiais didáticos e ambientes escolares que promova a igualdade de oportunidades. Segundo Lacerda (2014),

a escola é um ambiente de socialização e é importante a inserção de todos os alunos, entretanto, tanto a escola precisa estar preparada e adaptadas para receber os alunos,

quantos os professores necessitam de uma formação continuada. Na maioria das vezes é na escola que é identificado os primeiros sinais de TDAH (Lacerda, 2014, p. 08).

Compreendemos que o tanto a instituição quanto o professor possuem um papel fundamental no processo de aprendizagem de uma criança, em específico, aquelas que apresentam dificuldades de aprendizagem ou transtornos, necessitando, além de um ambiente modificado com aulas criativas e dinâmicas, um ensino que facilite a aprendizagem e integre todos os educandos. Como citado no decorrer do trabalho, cada criança possui seu próprio tempo de aprendizagem, no entanto, podemos reiterar que a aprendizagem faz parte do desenvolvimento humano, desde os primeiros anos de vida. Em uma história recente, no Brasil, as instituições de Educação Infantil passaram a fazer parte da vida das crianças, em completo às ações da família. Em relação a percepção dos educadores sobre o TDAH, Maia e Confortin (2015), apontam muitas vezes, os educadores se deparam com estudantes que possuem hiperatividade e não sabem lidar com eles em sala de aula, fazendo um pré-julgamento e confundindo seu TDAH com mau comportamento, o que acaba prejudicando, de forma significativa, o processo de ensino - aprendizagem dos alunos. Este é considerado um fator preocupante, pois é no ambiente escolar que a maioria dos jovens tem contato com a leitura e a escrita, o que exige atenção e concentração. Conforme Silva e Dias (2014), em sua obra:

o profissional que atua na área educacional faz-se necessário estar em constante atualização e estudos para que haja qualidade na metodologia aplicada em sala, e no processo educativo dos alunos, pois é através das competências de habilidades dos profissionais que se configura uma identidade própria e singular na vida dos alunos como também na instituição (Silva; Dias, 2014, p. 5).

Para a inclusão das crianças que manifestam os sintomas de TDAH na educação infantil, a instituição de ensino deve promover estratégias buscando reduzir os fatores que dificultam o seu aprendizado, tornando o ambiente mais agradável e proporcionando uma formação qualificada para os professores sobre o TDAH e, juntamente com a equipe de apoio do Atendimento Educacional Especializado (AEE), trabalhando em parceria em prol de um objetivo comum. No que se diz respeito ao TDAH na educação infantil, estudos aludem que a prática da educação inclusiva deve ser constante, as crianças que são matriculadas nas escolas demandam de uma equipe educacional especializada e capacitada, para atender qualquer tipo de transtorno. Vasconcelos e Felizardo (2020) citam que a prática da educação inclusiva,

precisa ser ampliada cada vez mais para a participação de todos e deve estar familiarizada com as informações básicas do TDAH no PPP (Projeto Político Pedagógico), e é muito importante que todo o corpo docente esteja preparado para

trabalhar com uma criança que apresente qualquer distúrbio ou transtorno e, ao perceber alguma característica diferenciada, imediatamente encaminhar a criança para uma avaliação psicopedagógica (Vasconcelos; Felizardo, 2020, p.68).

Sendo um processo complexo, a inclusão para as crianças com transtorno não basta apenas oferecer o acesso à escola, é necessário ofertar um ensino de qualidade que atenda às reais necessidades destes educandos. Segundo a lei nº 14. 254 de 30 de novembro de 2021, que dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia, ou outro Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem, no seu artigo art. 3º estabelece que:

educandos com dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem que apresentam alterações no desenvolvimento da leitura e da escrita, ou instabilidade na atenção, que repercutam na aprendizagem devem ter assegurado o acompanhamento específico direcionado à sua dificuldade, da forma mais precoce possível, pelos seus educadores no âmbito da escola na qual estão matriculados e podem contar com apoio e orientação da área de saúde, de assistência social e de outras políticas públicas existentes no território.

No art. 5º da lei fica evidente que:

os sistemas de ensino devem garantir aos professores da educação básica amplo acesso à informação, inclusive quanto aos encaminhamentos possíveis para atendimento multissetorial, e formação continuada para capacitá-los à identificação precoce dos sinais relacionados aos transtornos de aprendizagem ou ao TDAH, bem como para o atendimento educacional escolar dos educandos.

Em suma, a criança com TDAH possuem necessidades que refletem significativamente no seu processo de aprendizagem, logo, é visível no momento presente o crescimento de debates, palestras, rodas de conversas e minicursos sobre o transtorno nas escolas mediante o crescente número de diagnóstico, desta maneira a prática na sala de aula deve visar de modo que as crianças se divirtam ao realizar a atividade proposta, ao mesmo tempo, aprendam sobre um determinado conteúdo.

4 SEÇÃO 3 - METODOLOGIA

4.1 PESQUISA QUALITATIVA

Este trabalho buscou analisar quais são as percepções de professoras sobre crianças que apresentam sintomas de TDAH e verificar como são as práticas direcionadas à elas em espaços de Educação Infantil, no município de Santo Amaro da Purificação-BA. Para tanto, optou-se por desenvolver uma pesquisa de caráter qualitativo. A utilização desse tipo de pesquisa justifica-se “por não preocupar com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social” (Córdova; Silveira, 2009, p.31).

os pesquisadores que utilizam os métodos qualitativos buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens (Córdova; Silveira, 2009, p.32).

Segundo Córdova e Silveira (2009), na pesquisa qualitativa o pesquisador é sujeito e objeto de sua pesquisa e o desenvolvimento desta é imprevisível. Ainda, sobre a pesquisa qualitativa, as pesquisadoras Denise Silveira e Fernanda Córdova apontam que a finalidade da amostra é gerar informações consistentes e ilustrativas. A dimensão dos conhecimentos obtidos durante a pesquisa pode variar. No entanto, é imprescindível que eles tenham a capacidade de criar outras informações. Segundo Córdova e Silveira (2009), a abordagem qualitativa “preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais.”

as características da pesquisa qualitativa são: objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de descrever, compreender, explicar, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; observância das diferenças entre o mundo social e o mundo natural; respeito ao caráter interativo entre os objetivos buscados pelos investigadores, suas orientações teóricas e seus dados empíricos; busca de resultados os mais fidedignos possíveis; oposição ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências. (Córdova; Silveira, 2009, p. 32)

Para alcançar os objetivos propostos, foram utilizadas, como técnica, entrevistas com duas professoras de pré-escola. De acordo com Ribeiro (2008 p.141), ao se referir a técnica de entrevista, argumenta que a técnica mais pertinente quando o pesquisador quer obter informações a respeito do seu objeto, que permita conhecer sobre atitudes, sentimentos e

valores subjacentes ao comportamento, o que significa que se pode ir além das descrições das ações, incorporando novas fontes para a interpretação dos resultados pelos próprios entrevistadores. (Britto Júnior; Feres Júnior, 2011, p. 239).

De acordo Gil (1999 apud Brito e Feres 2011), pode-se classificar as entrevistas em: Informais, focalizadas, por pautas, formalizadas. A entrevista informal é como o próprio nome sugere, é para simples coleta de dados. A entrevista focalizada percorre o mesmo caminho que a outra onde o entrevistado está livre para se expressar, esta pesquisa já é mais destinada a casos específicos e o entrevistador deve intervir, caso haja fuga, do que foi proposto. Já a entrevista por pautas, é mais estruturada, e é preciso caminhar de acordo com o objetivo da entrevista, neste caso, o depoente também pode falar da maneira que quiser, com as devidas interrupções, pelo entrevistador. E, a entrevista formalizada, tem uma estruturação igual para todos os entrevistados, destina-se, este tipo de pesquisa para se obter um dado coletivo. No caso desta pesquisa, foram realizadas entrevistas mais focalizadas.

4.2 INFORMAÇÕES SOBRE A GERAÇÃO DE DADOS

Antes de iniciar a pesquisa, foi realizada uma visita na escola escolhida pela pesquisadora para a apresentação do projeto e a sua relevância, no entanto, para darmos início à pesquisa, propriamente, foi necessária uma autorização do coordenador da Secretaria de Educação do município de Santo Amaro, para a realização da pesquisa na escola selecionada. Com a aprovação, foram agendadas as entrevistas com a direção da escola. No dia da entrevista, foi apresentado às professoras escolhidas pela gestão da escola o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com as devidas orientações, informando o tema, objetivo da pesquisa, o sigilo da identidade dos participantes e, prevenindo quaisquer riscos diretos à sua saúde. Com os consentimentos, foram assinalados e autorizadas a realização das entrevistas.

4.2.1 Local da entrevista

A entrevista foi realizada em uma escola municipal de Educação Infantil que atende nos turnos matutino e vespertino, os grupos 1 ao 5, localizado no bairro do Trapiche de Baixo na cidade de Santo Amaro da Purificação- BA.

4.2.2 Participantes

Participaram da entrevista 2 (duas) professoras da educação infantil da escola campo selecionada. A professora, de nome fictício Rosa, tem 62 anos é formada no magistério e pós graduada em Pedagogia¹ e atua como professora de educação infantil há 36 anos e, atualmente, é regente do grupo 4 (G4) por um período de quatro anos na escola campo. Já, a professora de nome fictício Helena Maria, tem 54 anos e também é formada no magistério e é professora da educação infantil há 15 anos, no entanto, durante nove anos, exerce a função de professora regente do grupo 5 (G5) na escola campo, conforme apresenta:

Tabela 1 - Perfil dos participantes

Entrevistada	Idade	Escolaridade	Regente	Tempo de atuação
Professora Rosa	62 anos	Ensino Médio – Magistério Pós graduação - Pedagogia	Grupo 4	4 anos
Professora Helena Maria	54 anos	Ensino Médio – Magistério	Grupo 5	9 anos

4.2.3 Procedimentos

A primeira entrevista foi previamente agendada para quinta-feira, no dia 11 de abril de 2024, às 11:00horas, com a professora Rosa, em sua sala, no final da aula. E, a segunda, com a professora Helena Maria, ocorreu no período vespertino, às 15:00 horas do mesmo dia, durante o recreio das crianças. Ao darmos início às entrevistas, a pesquisadora se apresentou e informou o objetivo da pesquisa e os instrumentos para a realização da entrevista, que foi um aparelho celular com gravador, papel e caneta. No entanto, as professoras solicitaram que não se utilizasse o gravador de voz durante a sua entrevista, o que teve um impacto direto, já que, a pesquisadora tinha que manter a atenção e, ao mesmo tempo, registrar o que era dito.

Após essa etapa, deu-se início a realização das entrevistas, com um roteiro prévio (anexo), composto por 26 questões onde foi explorado o perfil das participantes, a concepção e noção das professoras sobre o TDAH, a prática pedagógica utilizada e a relação com a família das crianças que apresentavam ou não, sintomas do TDAH. As professoras foram entrevistadas separadas, a primeira obteve a duração de 27 minutos e a segunda com a duração de 30 minutos. Com a finalização das entrevistas, as respostas foram organizadas para melhor compreensão dos resultados obtidos de acordo com os blocos propostos no roteiro de entrevista.

¹ Informação apresentada segundo a professora Rosa.

5 SEÇÃO 4 - RESULTADOS E ANÁLISE DE DADOS

Após a organização das respostas das entrevistadas de acordo com os temas propostos no roteiro da entrevista e, também, visando analisar os objetivos propostos para a pesquisa em questão, são eles: 1) Levantar as percepções de professoras sobre o conceito de TDAH e os sintomas apresentados por crianças, inseridas em contexto de Educação Infantil, especificamente na pré-escola; 2) Identificar as práticas pedagógicas adotadas, em contexto de Educação Infantil, com crianças que apresentam sintomas de TDAH; 3) Averiguar a relação estabelecida entre a família e a escola, em caso de haver crianças que apresentam sintomas de sintomas do TDAH. Posteriormente, as respostas foram lidas e relidas, visando compreendê-las para análise, sendo assim, as mesmas serão apresentadas em subtópicos. Inicialmente, será apresentado a concepção e a noção das professoras sobre o conceito de TDAH, em seguida, serão analisadas às respostas direcionadas às práticas pedagógicas utilizadas em sala com as crianças e, finalmente, serão analisadas às respostas sobre a relação da escola com as famílias que, porventura, tenham criança com diagnóstico de TDAH.

5.1 O CONCEITO DE TDAH NA VISÃO DE PROFESSORAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Primeiramente, foram registradas todas as respostas dadas pelas professoras acerca da concepção e noção em relação ao conceito de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, mediante o contato diário com as crianças em contexto de Educação Infantil. No entanto, primeiro foram questionadas se era possível constatar dificuldades de aprendizagem ou transtornos, em crianças com pouca idade. A professora Rosa relatou que é possível um diagnóstico inicial, alegando que no ano anterior houve uma criança em sua turma com dificuldades de aprendizagem, porém, não foi “laudada”. Já, a professora Helena Maria apontou que é possível observar as dificuldades das crianças, mas, enquanto professora, não pode ser feito um diagnóstico. É interessante observar que tanto a professora Rosa quanto a professora Helena Maria mencionam a necessidade de um diagnóstico, não sendo o papel do professor levantar comentários sobre os sintomas apresentados pelas crianças, ou seja, é notável o respeito sobre a individualidade da criança e a postura a ser adotada diante de dificuldades apresentadas por elas, encaminhando as mesmas, para um especialista. Também, no que tange aos procedimentos de avaliação do transtorno de TDAH os autores Couto *et al.* (2010) sublinham em sua obra que “o diagnóstico do TDAH é clínico, embora seus sinais possam ser detectados a partir da observação dos pais e dos professores” (Couto *et al.*, 2010, p. 245).

Questionadas sobre os diversos transtornos que acarretam a dificuldade de aprendizagem, em específico o transtorno de TDAH, buscamos compreender das professoras a concepção sobre o conceito de TDAH. Ambas demonstraram pouco conhecimento sobre o transtorno, considerando a sua causa, sintomas e tratamentos. Para a professora Rosa: “sim, é o que a entrevistadora acabou de relatar na pergunta e a aprendizagem não é só na sala de aula acontece em qualquer lugar”. Já, para professora Helena Maria: “sim eu conheço, mas não vou saber explicar”. As entrevistadas ainda relataram buscar informações através de páginas na internet, redes sociais e conversas com outras professoras que possuem experiências com criança com o sintoma ou diagnóstico do TDAH. Diante das falas das professoras, percebe-se que as mesmas, talvez, saibam sobre o transtorno, porém, não conseguem conceituar. De acordo com a teoria estudada e a autora Lacerda (2014),

o indivíduo portador de TDAH apresenta uma taxa menor de dopamina no córtex-central, esse mecanismo que tem como função estimular o sistema nervoso central denominado de neurotransmissor trazendo a responsabilidade de controle motor e atenção, e sua implicação consiste em falta de concentração e sua característica é a desatenção quando se pede algo (Lacerda, 2014, p. 2).

Sendo o TDAH um distúrbio comportamental, e que afeta a vida sócio afetiva das crianças, principalmente na fase escolar, ele pode ser caracterizado por atividades motoras excessivas, falta de atenção e impulsividade (Silva; Dias, 2014). Assim, é possível complementar que os sintomas do TDAH podem manifestar-se em diferentes graus de comprometimento e intensidade e podem dificultar o convívio social e familiar, além do desempenho escolar ou profissional. Em relação as respostas das professoras, apesar de não ser de responsabilidade delas “laudar”, é importante ampliar as informações relativas aos comportamentos e sintomas que, porventura, possam ser apresentados pelas crianças ou problemas que influenciam no seu processo de aprendizagem. “Os professores necessitam de uma formação continuada para atuar na área, sendo de fundamental importância para a identificação do tipo de comportamento do aluno com o TDAH, a partir desse momento, deverá ser encaminhado para os órgãos responsáveis para uma devida avaliação”. (Lacerda, 2014, p. 08).

5.2 PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM CRIANÇAS COM TDAH

De acordo com Maria Carmen Silveira Barbosa e Carolina Gobbato (2022), a educação nas creches e pré-escolas está imersa em especificidades que se distanciam de um modelo

tradicional e transmissivo de ensino, de um(a) professor(a) que leciona “aulas” e de abordagens de conteúdos disciplinares. Tais particularidades estão asseguradas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil – DCNEI (Brasil, 2009), que definirão currículo, colocando no centro do percurso educativo as crianças, suas experiências e saberes em articulação com o patrimônio cultural, artístico, ambiental, científico e tecnológico. A docência na faixa etária de 0 a 5 anos envolve com intensidade as ações de acolhimento e cuidado, a valorização das práticas sociais, e requer uma organização das situações da vida cotidiana de modo que promova as aprendizagens integrais dos bebês e crianças pequenas. Na creche e na pré-escola, as relações corporais entre adultos e crianças têm centralidade, em uma simultaneidade de ações que envolvem cuidar e educar.

Analisando o perfil das entrevistadas notou-se que as mesmas possuem formação no magistério e somente uma, tem pós-graduação em Pedagogia. As mesmas afirmaram não haver especialização para trabalhar com criança com transtorno do TDAH. Para entendermos melhor esta conjuntura, buscamos compreender às práticas pedagógicas utilizadas por elas em sala de aula, como eram feitos os planejamentos e as estratégias realizadas. No que concerne a isso, a professora Rosa relatou que “busca estudar e trabalhar atividades que ajude a criança e que as vezes a coordenação, a gestão passa - na sala - e vê você na cadeira com uma criança e acha que você não está fazendo nada, mas está ali auxiliando a criança na dificuldade que ela apresenta.” É interessante notar, na fala da professora, uma “certa” crítica por parte da gestão, do seu fazer pedagógico, baseado, aparentemente, em uma ação mais direcionada à criança, seguindo o que é apresentado pelas autoras citadas, ou seja, que creche e na pré-escola, as relações corporais entre adultos e crianças têm centralidade, em uma simultaneidade de ações que envolvem cuidar e educar. Para Seno (2010), o desempenho escolar da criança com TDAH dependerá da interação que a criança irá construir com os indivíduos no âmbito escolar e os conteúdos abordados pelos professores.

No caso da professora Helena Maria, em um primeiro momento, ao identificar algum comportamento ou sintoma em uma criança, de imediato, aciona a gestão da escola. No decorrer das entrevistas, ambas as professoras apontaram que a única orientação em relação às crianças que apresentam alguma dificuldade de aprendizagem, por parte da gestão, consiste em acionar, primeiro, a coordenação pedagógica, que ficará responsável pela busca de mais informações sobre a criança, em diálogo com a família. Dois aspectos são fundamentais para serem destacados nas falas das professoras. Primeiro, em relação ao papel – fundamental – da gestão, já que, como nos ensina a professora Heloísa Lück (2009), a gestão escolar é o ato de gerir a dinâmica cultural da escola, afinado com as diretrizes e políticas educacionais públicas para a

implementação de seu projeto político-pedagógico e comprometido com os princípios da democracia e com os métodos que organizem e criem condições para um ambiente educacional autônomo (soluções próprias, no âmbito de suas competências), de participação e compartilhamento (tomada de decisões conjunta e efetivação de resultados) e autocontrole (acompanhamento e avaliação com retorno de informações). Ainda, para ela,

a gestão escolar constitui uma dimensão e um enfoque de atuação em educação, que objetiva promover a organização, a mobilização e a articulação de todas as condições materiais e humanas necessárias para garantir o avanço dos processos sócio educacionais dos estabelecimentos de ensino, orientados para a promoção efetiva da aprendizagem dos alunos, de modo a torná-los capazes de enfrentar adequadamente os desafios da sociedade complexa, globalizada e da economia centrada no conhecimento. Por efetividade entende-se, pois, a realização de objetivos avançados, em acordo com as novas necessidades de transformação socioeconômico-cultural, mediante a dinamização do talento humano, sinergicamente organizado. (Lück, 2009, p. 67).

O segundo aspecto, é a busca de diálogo com as famílias, que será analisado posteriormente. A professora Helena Maria, especificamente, acrescenta: “infelizmente não tem orientação, não tem palestra, curso, não tem nada apenas é sugerido que converse com a coordenação”. Sobre a orientação de estratégias para as dificuldades de aprendizagem. Moura *et al* (2019) relatam que é fundamental que o professor esteja sempre em busca de novas formações para atender as diversas necessidades educacionais, por isso, é importante que a instituição de ensino ofereça suporte para que seus professores aperfeiçoem seus conhecimentos e habilidades, pois, apesar de não haver uma criança com “laudo”, se faz necessário o preparo imediato das docentes, para atender aquelas crianças que apresentem alguma necessidade específica.

No decorrer da pesquisa e com as entrevistas, dois aspectos foram considerados como importantes em relação à temática tratada: a questão racial e de gênero das crianças e as percepções das professoras. No que diz respeito a questão racial, a professora Rosa mencionou que não existe diferença de classe ou raça entre as crianças, da mesma forma que não há predominância entre meninos e meninas, alegando que “é todo mundo igual”. Em contrapartida, a respeito questão racial, a professora Helena Maria destaca que “predomina mais em crianças brancas por conta do acesso e acessibilidade para o diagnóstico.” E, no que se refere a probabilidade maior de gênero, a mesma evidenciou que “não lembra direito, mas acha que é mais em meninos”. De acordo com o manual estatístico de transtornos mentais- DSM-V (2014, p. 55), “o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, é um exemplo de transtorno com diferenças na apresentação que são experimentadas mais comumente por meninos ou

meninas”². Santos e Vasconcelos (2010), sinalizam que em alguns estudos com crianças brasileiras em idade escolar a prevalência aponta de 9:1 de meninos para meninas com transtorno de TDAH, em amostras clínicas. No tocante a questão racial, estudos apontam que o diagnóstico de crianças negras com TDAH são desconhecidos em relação às crianças brancas. A falta de dados e estudos mais precisos sobre as crianças negras, evidencia o que Almeida (2018) conceitua como racismo estrutural. Para ele,

o racismo é uma decorrência da própria estrutura social, ou seja, do modo ‘normal’ com que se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional. O racismo é estrutural. Comportamentos individuais e processos institucionais são derivados de uma sociedade cujo racismo é regra e não exceção. O racismo é parte de um processo social que ocorre “pelas costas dos indivíduos e lhes parece legado pela tradição”. Nesse caso, além de medidas que coíbam o racismo individual e institucionalmente, torna-se imperativo refletir sobre mudanças profundas nas relações sociais, políticas e econômicas (Almeida, 2018, p. 33).

Assim, tudo indica que possíveis diagnósticos ou comportamento de crianças negras, podem ser vistos como comportamentos comuns, intrínseco ao gene ou a biologia desses indivíduos, e não como uma desordem causada pelo transtorno, e que necessite de uma atenção especial. Portanto, a falta de acesso aos espaços médicos e terapêuticos, de conhecimento e o racismo estrutural, afetam drasticamente as crianças negras, quando lhes são negados, diagnósticos antecipados e especializados.

Outro aspecto de interesse foi compreender como acontecia o atendimento especializado para as crianças que apresentavam sintomas do transtorno de TDAH. A professora Rosa relatou que não conseguiria informar, pois nunca houve uma criança de sua turma com laudo. Analisando a fala da professora Helena Maria, a mesma frisou que ao apresentar sintomas que alteram o processo de aprendizagem da criança era passado para a coordenação, “elas já têm o setor específico para o atendimento.” Um estudo realizado por Freitas e Araújo (2017), apontam que após a identificação da situação do educando com TDAH, é necessário que a escola passe por adequações nas salas de aula, materiais didáticos, além de instruções da postura do professor e de sua prática pedagógica, pois muitos deles não têm uma ampla visão de desenvolvimento ou de estratégias pedagógicas que favoreçam a aprendizagem, logo, o contato com especialistas e professores com experiência, podem ser importantes.

² Manual estatístico de transtornos mentais, 2014, p. 15.

5.3 A RELAÇÃO DA ESCOLA E FAMÍLIA, FRENTE A UM DIAGNÓSTICO DE TDAH

No artigo 54º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado em 1990, o texto da lei diz: “[..]as escolas têm a obrigação de se articular com as famílias e os pais têm direito a ter ciência do processo pedagógico, bem como de participar da definição das propostas educacionais” (BRASIL, 1990). Também, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), estabelece como direito da criança, e como dever e direito dos pais e responsáveis, a educação de seus filhos e atribui, ainda, como responsabilidade dos pais, a garantia do ingresso de seus filhos na escola. O seu artigo 29º aponta que:

a educação infantil é a primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade (Brasil, 2017, p. 22).

Além do exposto, é necessário que a escola e a família estabeleçam um trabalho baseado na cooperação e no diálogo quando crianças com TDAH, são diagnosticadas. Acerca disso, que foram realizadas perguntas às entrevistadas. De imediato, a professora Rosa destacou “que não saberia responder, pois, nunca teve criança com laudo, mas apenas suspeitava. “Primeiro, falamos com a gestão e depois elas comunicam à família”. A professora Helena Maria apontou que “geralmente dando uns toques; conversar como foi o nascimento, o período da gestação, mostrando as dificuldades apresentada pelo aluno na sala.” Como discutido anteriormente, Freitas e Araújo (2017) argumentam que ainda não são realizados estudos sobre as possíveis causas do TDAH, porém, os fatores mais encontrados são de origem hereditária, o uso de substância como a nicotina e o álcool durante a gestação, exposição ao chumbo que age como incômodo ao cérebro e, por algum tempo, os problemas ambientais foram considerados fatores que ocasionam o transtorno, no entanto, estudos mais recentes sugerem que tais problemas possam desencadear uma desordem da saúde mental nas crianças, mas não causar o TDAH, assim, diante destes fatores, é necessário que estejam presentes no mínimo seis sintomas do transtorno antes dos sete anos e que os mesmos persistam por um período de seis meses, como mencionado anteriormente.

Visando o desenvolvimento pleno de uma criança que apresente os sintomas do transtorno de TDAH, é imprescindível que a instituição escolar, junto com a família, busque estratégias que auxiliem na sua aprendizagem. No entanto, em diálogo com as professoras ambas sublinharam não haver estratégias específica e envolvimento da família. Sprada e

Garghetti (2016), explicam que em muitos casos a dificuldade de encaminhamento das crianças para um especialista depende da reação dos pais, pois, a não aceitação e entendimento do transtorno interferem no processo de avaliação e tratamento, principalmente para a população carente, que tendem a considerar como problemas graves ou mentais. Diante de um diagnóstico positivo sobre o transtorno, é inevitável o surgimento de inúmeros questionamentos por parte dos pais/responsáveis, com isso, defendemos que se torna urgente a capacitação adequada de profissionais de educação, bem como a criação de estratégias permanente para esclarecer tanto os pais quanto os educadores, sobre os diferentes aspectos do TDAH como dos demais distúrbios neuropsicológicos que as crianças possam apresentar.

Em seu artigo Brzowski e Caponi (2009) também salientam que os pais/responsáveis, em primeiro momento, apresentam receios sobre o diagnóstico de seus filhos, no entanto, a comprovação do diagnóstico e o acesso as informações auxiliam os mesmos e, também educadores, na modificação de suas atitudes e percepções sobre os comportamentos da criança. Quanto a relação da escola com outros órgãos ou instituições para a construção de estratégias que busquem amparar a família e as crianças que apresentam sintomas do transtorno de TDAH, a professora Rosa mencionou que “a secretaria de educação que encaminha para o psicólogo ou psicopedagogo. Não sabemos direito como funciona, apenas que a secretaria ajuda nessa questão”. A professora Helena Maria mencionou que “tem um trabalho que é realizado, por meio do Atendimento Educacional Especializado.”

Ainda, de acordo com Brzowski e Caponi (2009), devido à falta de informações e do apoio de órgãos e instituições, dificulta a aceitação da família sobre os sintomas e diagnósticos dos seus filhos, no caso, a responsabilidade sobre os cuidados com a criança recai normalmente sobre a mãe. Analisando as narrativas das professoras, é possível perceber que existem outras instituições que viabilizam o atendimento da criança que apresenta sintomas ou diagnóstico de algum transtorno, no entanto, não se sabe sobre o contato constante que assegure os direitos dos familiares e das crianças. Ao fim das entrevistas, foi questionado sobre as condições de acessibilidade e de um ensino qualificado para as crianças que apresentam sintomas de TDAH, criadas pelo poder público. Nesse sentido, as professoras relataram que, pensando nas práticas pedagógicas, não são disponibilizados recursos, cursos especializados, ferramentas que possibilitem uma educação de qualidade. Em relação às crianças, foram relatadas que a prefeitura, de um certo ponto de vista, apoia as crianças, disponibilizando especialistas como nutricionista, psicólogos e psicopedagogos, para atender as demandas. Para Souza e Benevides (2015), as tomadas de decisões sobre as políticas públicas, são questões que envolvem a ordem pública, com abrangência ampla e que visam o interesse de uma coletividade, um movimento

político, sociocultural e pedagógico, assim, deve assegurar o acesso aos recursos didáticos adequados para a aprendizagem e desenvolvimento das crianças com transtornos, bem como, oferecer aos professores da educação básica cursos de capacitação sobre o transtorno de TDAH.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa procurou analisar quais eram as percepções de professoras sobre crianças que apresentam sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e ainda, verificar como eram as práticas direcionadas à elas em espaços de educação infantil, considerando os seguintes objetivos específicos: 1) compreender como professoras de crianças inseridas na educação infantil, especificamente na pré-escola, definiam o conceito de TDAH e os sintomas apresentados pelas crianças; 2) conhecer quais as práticas adotadas, em contexto de educação infantil, com crianças que apresentam sintomas de TDAH; 3) entender a relação estabelecida entre a família e a escola, em caso de haver crianças que apresentam sintomas de sintomas do TDAH.

Com os resultados obtidos percebeu-se diversas deficiências que ora mencionamos: superficialidade para definição ou conceituação do TDHA. As entrevistadas relataram buscar informações através de páginas na internet, redes sociais e conversas com outras professoras que possuem experiências com criança com o sintoma ou diagnóstico do TDAH. Destacaram ser o hiperativismo como o principal sintoma atrelado ao transtorno. Quanto às estratégias pedagógicas, verificou-se não dispor de um planejamento adaptado para as crianças que apresentam sintomas do TDAH, pela instituição e por não registrar um diagnóstico clínico de criança com TDAH.

A respeito da relação entre a família e a escola, foi possível observar que não há um preparo da gestão escolar no sentido de ambientar as crianças com sintomas do TDAH, bem como para acompanhar as famílias no processo que envolve encaminhamentos com especialistas para realização do diagnóstico e tratamento que requer adaptações da escola e suas práticas pedagógicas com a criança.

Durante a produção deste trabalho, foi possível aprofundar sobre a noção do TDAH e os impactos que podem ser causados na vida de um indivíduo pela falta de um diagnóstico prévio. Com base na discussão teórica sobre a temática e em relação a geração de dados aqui exposta, compreendemos que enquanto profissionais da educação, devemos estar em constante busca de conhecimentos a fim de relacionar a teoria e a prática na sala de aula, visando um

ensino de qualidade e inclusivo no que diz respeito as crianças que necessitam de um atendimento especializado, em particular, aquelas que são diagnosticadas com transtorno de TDAH. A falta de conhecimento, preparo e trabalho em conjunto entre a escola e a família, além do suporte de políticas públicas, acarretam na dificuldade do desenvolvimento, de habilidades sociais e cognitivas do indivíduo.

Pesquisas sobre o TDAH apontam que não é simples diagnosticar um indivíduo com esse transtorno, no qual envolve uma coleta de dados com os pais/responsáveis, com as crianças, educadores e a instituição escolar para que um profissional especializado consiga realizar o diagnóstico final. No entanto, apesar de ser uma temática recorrente nos meios sociais, nos últimos tempos, se torna evidente a necessidade de um trabalho efetivo de formação dos professores em relação aos transtornos que afetam o processo de aprendizagem, pois, o conhecimento dos educadores é imprescindível para o delineamento de estratégias de enfrentamentos e para as intervenções necessárias.

Concluimos que com a facilidade de informações midiáticas, ainda que superficiais, sobre os transtornos de aprendizagem, podem ocorrer diversas associações indevidas com o TDAH em relação ao comportamento típico da criança nos espaços sociais, principalmente, nas escolas. A produção de novos trabalhos acadêmicos pode contribuir para elucidar a temática em questão, principalmente, considerando o recorte racial e de gênero, para compreendermos melhor os perfis das crianças diagnosticadas e as desigualdades no acesso ao atendimento especializado.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Arla Gleice. **Infância e aprendizagem**: um estudo sobre a patologização no âmbito escolar. 2021.

APA, American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** - DSM-5. Artmed Editora, 5ª ed. Porto Alegre, 2014

BARBOSA, Mariana de Barros; LEITE, César Donizetti Pereira. **Infância e patologização**: contornos sobre a questão da não aprendizagem. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 24, p. e220707, 2020.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm. Acesso em 25 de Maio de 2023

BRASIL. Lei 14.254 de 30 DE NOVEMBRO DE 2021.. [Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14254.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.254%2C%20DE%2030,outro%20transtorno%20de%20aprendizagem. Acesso em: 11/09/2023].

BRASIL. **Ministério da Educação. Secretária de Educação Fundamental**. Parâmetros curriculares Nacionais: Introdução aos Parâmetros Curriculares Nacionais. Brasília. MEC/SEF, 1997.

BRZOZOWSKI, Fabíola Stolf; CAPONI, Sandra. **Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade**: classificação e classificados. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, p. 1165-1187, 2009.

CANCIAN, Queli Ghilandi; MALACARNE, Vilmar. **Diferenças entre dificuldade de aprendizagem e transtornos de aprendizagem**. In: 2º Congresso internacional de educação. 2019.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. Cortez editora, 2018.

CORRÊA, Andrea Raquel Martins. **Infância e patologização**: crianças sob controle. *Revista brasileira de psicodrama*, v. 18, n. 2, p. 97-106, 2010.

COUTO, Taciana Souza; MELO-JUNIOR, Mario Ribeiro; GOMES, Cláudia Roberta Araújo. **Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**: uma revisão. *Ciências & Cognição*, v. 15, n. 1, p. 241-251, 2010.

DA SILVA, Daniele Conceição; DE HOLANDA, Mª Julia B.; XIMENES, Aline Novaes. **Uma reflexão sobre o TDAH e o uso de medicalização**. *Revista Filosofia Capital-ISSN 1982-6613*, v. 12, n. 1, p. 74-83, 2017.

DÍAZ, Félix. **O processo de aprendizagem e seus transtornos**. Salvador, EDUFBA, 2011.

DOMINGOS, Gláucia Santana. **Diferenças entre dificuldade e transtorno de aprendizagem no processo de escolarização**: análise bibliográfica. 2018.

FERREIRA, Camila Leandro; DE CARVALHO, Tathiana Martins. TDAH E A Patologização Infantil: Crianças Sob Controle. [s.d.]: [s.n.].

FINTA, Ana Carolina Neller et al. **O uso de metilfenidato em crianças com tdah e sua repercussão**: Uma revisão literária The use of methylphenidate in children with adhd and its repercussion: A literary review. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 5, p. 22002-22013, 2021.

FITÓ, Ana Sans. **Porque é tão difícil aprender?** O que são e como lidar com os transtornos de aprendizagem. São Paulo: Paulinas, 2012.

FREITAS, Amanda Matias Pinheiro De; ARAÚJO, Auristela Pereira De Souza Neta. **Concepções E Práticas Docentes Em Relação Ao Tdah**: Um Estudo De Dois Casos. Monografia, Recife, 2017.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GERMANO, Giseli Donadon; CAPELLINI, Simone Aparecida. **Desempenho de escolares com dislexia, transtornos e dificuldades de aprendizagem em provas de habilidades metafonológicas** (PROHFON). Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, Marília, v. 23, n. 2, p. 135-141, 2011.

LACERDA, Emmanuela Florenço de. **Percepção dos professores sobre o TDAH e as consequências no processo de alfabetização de crianças**. 2014.

LÜCK, Heloisa. (Org.). **Gestão escolar e formação de gestores**. Em Aberto, v. 17, n.72, p. 1-195, fev./jun. 2000.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. Em Aberto, v. 5, n. 31, 1986.

MACACARI, Priscila da Silva. Discalculia: transtorno de aprendizagem em matemática. 2011.

MAIA, Camila Moura Fé. **Psicologia escolar e patologização da educação**: concepções e possibilidades de atuação. 2017.

MAIA, Maria Inete Rocha; CONFORTIN, Helena. **TDAH e aprendizagem**: um desafio para a educação. Revista Perspectiva, v. 39, n. 148, p. 73-84, 2015.

MANZINI, Eduardo José et al. **Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada**. Marquezine: MC; Almeida, MA; Omote; S.(Orgs.) **Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial**. Londrina: eduel, p. 11-25, 2003.

MOURA, Luciana Teles; SILVA, Katiane Pedrosa Mirandola; SILVA, Keliene Pedrosa Mirandola. **Alunos com TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade)**: um desafio na sala de aula. Revista eletrônica acervo saúde, n. 22, p. 1 - 7, 2019.

NUNES, Ana Ignez Belém Lima; DO NASCIMENTO SILVEIRA, Rosemary. **Psicologia da aprendizagem**. História, v. 9, p. 3, 2015.

PIMENTA, Tatiana. **Behaviorismo: guia completo sobre a Psicologia Comportamental**.

Blog de saúde mental, 29 de agosto de 2019 [disponível em:

<https://www.vittude.com/blog/behaviorismo/>. Acesso em: 02/05/2024].

PRASS, Alberto Ricardo. **Teorias de aprendizagem**. ScriniaLibris. com, 2012.

Racismo afeta diagnóstico de TDAH na infância. Mundo Negro, 2022. Disponível em:

<https://mundonegro.inf.br/racismo-afeta-o-diagnostico-de-tdah-na-infancia/>. Acesso em: 16 de abril de 24.

SANTANA, Claudia C. G.; GONÇALVES, Lucas Rocha. Educação, **Patologização e**

Medicalização: é possível quebrar essa corrente?. Educação em Foco, Juiz de Fora, v. 24, n. 3, p. 827-848, 2019.

SENO, Marília. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): o que os educadores sabem?**. 2010.

SILVA, Cassandra Ribeiro de Oliveira. **Bases pedagógicas e ergonômicas para concepção e avaliação de produtos educacionais informatizados**. 1998.

SILVA, Soeli Batista da; DIAS, Maria Angélica Dornelles. **TDAH na escola estratégias de metodologia para o professor trabalhar em sala de aula**. Eventos Pedagógicos, v. 5, n. 4, p. 105-114, 2014.

SOUZA, Aldilene Farias de. **Dificuldades de aprendizagem na educação infantil**. 2016.

SOUZA, Marcelo Franco e; BENEVIDES, Marinina Gruska. **Políticas Públicas para o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. v. 5, n. 14, p. 48-69, 2015.

SPRADA, Thanise Pereira; GARGHETTI, Francine Cristine. **Dificuldades de**

Aprendizagem: identificação, avaliação e tratamento. Revista Psicologia em Foco, v. 8, n. 11, p. 15-35, 2016.

VASCONCELOS, Jaine de Souza Lima; FELIZARDO, João Everaldo Alves. **Alfabetização e a inclusão das crianças com TDAH: Os desafios e as possibilidades/Literacy and inclusion of children with ADHD: The challenges and possibilities**. ID on line. Revista de psicologia, v. 14, n. 53, p. 64-71, 2020.

ANEXOS

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Me apresentar...

Questionários de entrevista:

➤ **Dados Gerais:**

Nome (Fictício):

Idade:

Cor/raça/etnia:

Preta

Branco

Parda

Amarela

Indígena

Qual é a sua identidade de gênero?

Gênero fluido (Que flui entre os gêneros, masculino, neutro, e feminino, conforme se sinta em cada dia e em cada momento)

Mulher Cis (Quem tem o sexo de nascimento conectado com o gênero feminino)

Homem Cis (Quem tem o sexo de nascimento conectado com o gênero masculino)

Travesti (Pessoa que foi designada como gênero masculino no nascimento, objetiva a construção do feminino, podendo incluir ou não procedimentos estéticos e cirúrgicos)

Homem Trans (Pessoa do gênero masculino que não se identifica com o sexo de nascimento feminino)

Mulher Trans (Pessoa do gênero feminino que não se identifica com o sexo de nascimento masculino)

Pansexual

QUAL É A SUA FORMAÇÃO?

Ensino Fundamental

Ensino Médio

Ensino Médio - Magistério

Graduação

Especialização

Mestrado

Doutorado

Quanto tempo de atuação tem na E.I:

Com qual faixa-etária trabalha?

Tempo de atuação na escola?

Introdução para a temática:

Entre os desafios ocorridos no campo da educação, estão as dificuldades apresentadas pelas crianças em relação à aprendizagem. No tempo como professora de Educação Infantil, a senhora considera que é possível constatar dificuldades de aprendizagem entre as crianças? Se sim, quais foram as dificuldades apresentadas pelas crianças?

Nos últimos tempos, principalmente após o período da pandemia, estão sendo identificados, também, transtornos e comportamentos diferentes nas crianças? A senhora concorda? Tem identificado comportamentos atípicos nas crianças com as quais trabalha? Quais, por exemplo?

➤ Conceção sobre o TDAH:

- a) De um tempo para cá tem se discutido bastante sobre os diversos transtornos relacionados às dificuldades de aprendizagens, entre outros, o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) – A senhora sabe o que significa este transtorno?
- b) Já leu ou já obteve alguma informação sobre o mesmo?
- c) Sabe citar quais são os seus sintomas ou comportamentos desenvolvidos pelas crianças
- d) – Na sua experiência como professora, já identificou alguma criança com tais sintomas de TDAH?

➤ Práticas Pedagógicas em crianças com TDAH

Pensando nas práticas pedagógicas e na relação professor-aluno, gostaria de perguntar:

- a) – No grupo de crianças com o qual trabalha, quando se identifica algum comportamento ou sintoma em alguma criança, o que você faz?
- b) - O que chama a sua atenção na criança que faz você tomar algum tipo de encaminhamento?
- c) O que você normalmente faz quando identifica algum comportamento nas crianças?
- d) Você compartilha com a coordenação pedagógica? Se sim, quais as orientações que recebe?

- e) Quais são as orientações e discussões realizadas sobre os transtornos ocorridos com as crianças na instituição em que você trabalha?
- f) Como ocorre a sua prática pedagógica na sala com as crianças quando alguma delas apresenta algum tipo de transtorno ou especificamente o TDAH?
- g) Você acha que os meninos ou as meninas apresentam mais transtornos?
- h) Você acha que tem diferença entre as crianças brancas e negras em relação aos transtornos? Ou seja, quem você acha que tem mais dificuldade de atenção, às crianças negras ou brancas?
- i) As crianças que apresentam transtornos como o TDAH, tem um atendimento específico?

➤ **Relação Escola e família**

- a) - Quando se identifica uma criança com TDAH, como a família é informada?
- b) Quais são as orientações realizadas com e para a família em relação às crianças?
- c) Quais são as estratégias conjuntas entre a família e a escola, para o acompanhamento das crianças que apresentam sintomas de TDAH?
- d) Quais são as outras instituições que realizam acompanhamento e atendimento às crianças que apresentam sintomas de TDAH? A escola tem contato com elas para a realização de um atendimento compartilhado? Como é realizado o acompanhamento da criança por estas instituições?
- e) – Existe um acompanhamento direto das famílias na vida escolar das crianças com esse tipo de transtorno?
- f) – Poder público representado pela Escola cria condições de acessibilidade e de um ensino qualificado dessas crianças?