

A CRIANÇA COM TDAH NO CONTEXTO ESCOLAR: IDENTIFICANDO PRÁTICAS PEDAGÓGICAS¹

Joseane Barbosa dos Santos Cerqueira²

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo identificar práticas pedagógicas exitosas na prática educativa a crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, com base em produções científicas publicadas entre 2015 e 2025, disponíveis em plataformas digitais, especialmente no Google Acadêmico. O TDAH é caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que impactam significativamente o desempenho escolar e as relações sociais da criança. O estudo analisa concepções históricas, críticas à medicalização da vida e o papel da escola enquanto espaço de inclusão. Os resultados apontam que práticas pedagógicas centradas na ludicidade, organização do ambiente, rotina estruturada, uso de jogos e valorização da autoestima da criança contribuem de forma eficaz para o processo de aprendizagem. Além disso, destaca-se a importância da formação docente continuada, da atuação multiprofissional e do diálogo entre escola e família. Conclui-se que o enfrentamento dos desafios relacionados ao TDAH exige estratégias pedagógicas adaptadas e integradas, objetivos educacionais claros e um olhar sensível e inclusivo por parte dos profissionais da educação e da instituição onde se inserem

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; práticas pedagógicas; educação inclusiva; ensino fundamental.

ABSTRACT

This study aimed to identify successful pedagogical practices in the educational process for children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the early years of elementary school. It is a bibliographic research of a qualitative nature, based on scientific publications from 2015 to 2025 available on digital platforms, especially Google Scholar. ADHD is characterized by symptoms of inattention, hyperactivity, and impulsivity, which significantly affect the child's academic performance and social relationships. The study analyzes historical concepts, critiques of the medicalization of life, and the role of the school as an inclusive space. The results indicate that pedagogical practices focused on playfulness, organized environments, structured routines, the use of games, and fostering children's self-esteem effectively contribute to the learning process. In addition, the importance of ongoing teacher training, multiprofessional collaboration, and dialogue between school and family is emphasized. The study concludes that addressing the challenges related to ADHD requires adapted and integrated pedagogical strategies, clear educational objectives, and a sensitive and inclusive approach from education professionals and the institutions in which they operate.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder; pedagogical practices; inclusive education; elementary education.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Campos dos Malês, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Andréia Cardoso Silveira e da Prof.^a Dr.^a Érica Aparecida Kawakami.

² Bacharel em Humanidades e licencianda em Pedagogia pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Humanidades e Letras – IHLM.

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, são vários os desafios enfrentados pela escola e, especialmente, por professoras e professores no desempenho das suas atividades pedagógicas, dentre eles, destacam-se as dificuldades de aprendizagens, bem como questões relacionadas ao comportamento apresentados pelas crianças em sala de aula. Assim, em diversos momentos aquelas que apresentam um comportamento agitado e, por vezes, se dispersam com facilidade em sala de aula são rotulados de indisciplinados, desinteressados, hiperativos, que não conseguem aprender. Nesse sentido, há os que defendem que essas crianças ou jovens deveriam estudar em escolas especializadas, com atendimento contínuo para as ditas dificuldades comportamentais.

Nesse contexto, buscamos estudar as concepções acerca do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) que têm estado mais presentes na cena pública nos últimos dez anos, no Brasil, especificamente no campo da educação, em que a taxa de crianças diagnosticadas com TDAH continua crescente.

Os estudos sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) vêm sendo realizados há várias décadas. No entanto, predomina no ambiente escolar um desconhecimento por parte das(os) professoras(es) e toda a equipe escolar a respeito desse quadro. O fato é que cada vez mais nos deparamos com crianças que apresentam diagnósticos de TDAH, associados às crianças que não conseguem ficar quietas, disciplinadas, não prestam atenção às aulas, distraíndo-se frequentemente. Por vezes, são também rotuladas como crianças mal-educadas e sem limites, pois se expressam com impulsividade, agressividade, são percebidas como desorganizadas, desastradas e, frequentemente, recebem repreensões de familiares e professores, pois muitas crianças, ainda apresentam dificuldades de aprendizagem e mesmo que se esforcem, não alcançam êxito escolar por conta das dificuldades, especialmente de concentração e, dessa forma, sentem-se desmotivadas e com autoestima baixa.

O TDAH tem sido compreendido como um transtorno do neurodesenvolvimento, com prováveis causas genéticas que caracteriza-se por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, o qual é perceptível na infância e no início da adolescência e, frequentemente, acompanha a pessoa por toda a sua vida (Rotta; Ohlweiler; Riesgo, 2015). Pode afetar a criança na escola, em casa e em seus ambientes de sociabilidade em geral, muitas vezes, interferindo no relacionamento com professores, colegas e familiares, assim como no bom desempenho no processo de aprendizagem.

O TDAH tem sido um dos mais frequentes diagnósticos atribuídos a crianças em fase escolar. Entretanto, o TDAH nem sempre é reconhecido pelos profissionais da educação e, mesmo quando reconhecido, nem sempre se sabe como lidar com estudantes que apresentam TDAH.

É importante destacar que nesse processo a família tem um papel muito significativo, uma vez que “a colaboração entre pais e escola melhora o ambiente escolar e transforma a experiência educacional dos alunos numa vivência mais significativa” (Cavalcante, 1998, p. 155), possibilitando que a criança tenha uma experiência de vida escolar bem-sucedida.

O TDAH interfere de modo acentuado a vida da criança e dos adultos que a cercam, pois desencadeia “[...] dificuldades, como controle de impulsos, concentração, memória, organização, planejamento e autonomia. E envolve uma pluralidade de dimensões implicadas, tais como comportamentais, intelectuais, sociais e emocionais” (Benczik, 2010, p. 26). A escola pode observar alguns sintomas indicadores de que a criança apresenta o TDAH, porém, não cabe à escola a produção de diagnóstico. Sobretudo, pela complexidade do transtorno, o diagnóstico deve ser produzido por um especialista na área com base em informações detalhadas sobre as dificuldades da criança, além de observações sobre o seu comportamento nos diferentes ambientes dos quais ela participa.

As motivações para desenvolver a pesquisa sobre o TDAH em crianças dos anos iniciais do Ensino Fundamental surgiram a partir de leituras sobre o tema, especialmente no que se refere às dificuldades de aprendizagem e também comportamentais enfrentadas por essas crianças, tanto no contexto familiar, como na escola, considerando, especialmente, a importância que o(a) professor(a) tem no desenvolvimento das crianças, pois é a(o) docente quem acompanha e observa cotidianamente os comportamentos e atitudes frente às atividades individuais e em grupo.

Desse modo, uma inquietação se apresenta e direciona as questões investigativas deste estudo: Como a escola lida pedagogicamente com as crianças que apresentam TDAH? Quais as possibilidades da prática pedagógica docente com crianças com TDAH? Assim, a relevância dessa pesquisa justifica-se pela importância da temática na contemporaneidade e pelas contribuições que poderá trazer ao campo da educação e à escola de maneira mais específica, bem como às famílias, ao apresentar o desenvolvimento histórico das concepções acerca do TDAH no Brasil nas últimas décadas e sistematizar o que foi produzido em termos de práticas pedagógicas que visem promover aprendizados bem sucedidos na sala de aula.

Diante do exposto, o presente estudo buscou problematizar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade no contexto educacional e suas implicações no ambiente escolar,

apresentando as estratégias pedagógicas exitosas no ambiente da sala de aula e as estratégias de condução do processo pedagógico com vistas a contribuir no desenvolvimento da(o) estudante com TDAH, tanto nas dificuldades relativas ao processo de aprendizagem, como no que concerne ao desenvolvimento comportamental, segundo a literatura pertinente ao tema, no contexto brasileiro na última década.

Nessa perspectiva, o objetivo geral que orientou a pesquisa foi analisar as práticas pedagógicas docentes exitosas para a educação de crianças nos anos iniciais do Ensino Fundamental que apresentam TDAH, segundo a literatura científica brasileira, na última década. Especificamente, buscou-se: a) identificar as concepções formuladas em torno do TDAH e sua caracterização histórica; b) problematizar o processo contemporâneo de patologização das experiências da vida e medicalização, sobretudo, no contexto educacional; c) refletir sobre como a escola pode contribuir exitosamente no desenvolvimento de crianças que apresentam TDAH.

1.2 METODOLOGIA

A opção metodológica para o desenvolvimento desse estudo foi pela pesquisa bibliográfica, pois de acordo com Marconi e Lakatos (2007, p. 200), “a pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, artigos científicos impressos ou eletrônicos”. Para a pesquisa bibliográfica consideramos as pesquisas já realizadas, as quais apoiaram nossas reflexões com as informações e resultados alcançados sobre o assunto que estamos a tratar. Consideramos também o que propõem Marconi e Lakatos (2007, p. 71), que “a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras”.

Esta pesquisa pode ser considerada de caráter exploratório, pois busca ampliar os estudos que já foram realizados. Conforme explica Gil (2002, p. 40), as pesquisas exploratórias “tem como objetivo principal o aprimoramento de ideias”.

A pesquisa considerou o recorte temporal dos anos de 2015 a 2025, de trabalhos publicados on-line, em língua portuguesa que trouxessem a apresentação de práticas pedagógicas escolares exitosas. Esse recorte temporal considerou as possibilidades de desenvolvimento da pesquisa, na modalidade de Trabalho de Conclusão de Curso.

A escolha por publicação disponível on-line considerou, principalmente, a

acessibilidade do trabalho científico (pelo meio on-line). Dessa forma, mantivemos o foco naquilo que pode ser o primeiro interesse de professores: a busca por práticas pedagógicas exitosas e TDAH no *google acadêmico*. A escolha pelo portal *google acadêmico* considerou o fato de que esse é um dos meios mais comumente utilizados para se fazer buscas na internet. Contudo, o volume significativo de trabalhos retornado após as primeiras buscas com os termos TDAH e educação, TDAH e escola, TDAH e ensino, TDAH e práticas pedagógicas, substituindo-se, numa segunda busca o termo TDAH por hiperatividade, levou-nos a redimensionar a pesquisa e circunscrevê-la com os termos *práticas pedagógicas + TDAH* somente no título. A busca retornou 21 resultados. Com *prática pedagógica* no singular, a busca retornou 7 trabalhos. Substituindo-se o termo TDAH por hiperatividade, a busca retornou, com *práticas pedagógicas*, 7 trabalhos, dos quais 5 eram repetidos. Com *prática pedagógica* no singular e *hiperatividade*, a busca retornou 4 trabalhos, dos quais 3 se repetiam.

Entre os 7 trabalhos, incluía-se a versão projeto desse artigo³, apresentado na ocasião da conclusão do Bacharelado em Humanidades (UNILAB), assim, restaram 6 trabalhos da primeira busca, com o termo TDAH e 1 trabalho com o termo hiperatividade, ambos com prática pedagógica no título. Substituindo prática pedagógica por prática de ensino, a busca retornou 1 trabalho que pôde ser incluindo nos resultados. Ao final, foram selecionados 6 trabalhos para análise, considerando o foco nos anos iniciais da educação fundamental e a apresentação de práticas pedagógicas exitosas no trabalho, como veremos mais adiante.

A opção metodológica para o desenvolvimento desse estudo foi de natureza qualitativa, pois de acordo com Marconi e Lakatos (2017) se trata de uma pesquisa que tem como premissa analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano e fornecendo análises mais detalhadas sobre as investigações, atitudes e tendências de comportamento.

Cabe salientar que no percurso da pesquisa foram utilizados aportes teórico bibliográficos por meio de literatura referente à história do TDAH e suas concepções, ao processo de medicalização da vida e práticas pedagógicas com crianças com TDAH, além de artigos científicos de pesquisadoras e pesquisadores da área, o que contribuiu significativamente para as reflexões desenvolvidas.

³ <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/3596?locale=en>

2 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): BREVE HISTÓRICO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) torna mais difícil a criança se manter focada de forma atenciosa e gera impulsividade e hiperatividade em momentos considerados inapropriados. O diagnóstico pode ser realizado no início da fase escolar, mais especificamente na de alfabetização, quando a criança é estimulada à concentração em determinadas atividades e socialização em grupo. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V, 2014) o TDAH pode ser identificado por quatro tipologias com o predomínio de três delas: desatento, hiperativo/impulsivo, combinado e não especificado.

No primeiro tipo observa-se as características de timidez, distração frente a qualquer estímulo externo (objeto, imagens e sons) e desorganização, é mais frequente no sexo feminino. No segundo tipo as crianças costumam apresentar dificuldades de aprendizagens nos primeiros anos do Ensino Fundamental, são imediatistas, têm dificuldades de seguir regras e problemas relativos à socialização. No terceiro tipo as crianças costumam apresentar sintomas dos dois primeiros tipos: a falta de atenção, seguida de hiperatividade e impulsividade e normalmente não se manifesta sozinho, normalmente vem acompanhado de outras comorbidades como: baixo desenvolvimento escolar, ansiedade, depressão, Transtorno Obsessivo Compulsivo, bipolaridade, Transtorno Opositor Desafiador, Transtorno de conduta e Transtornos de aprendizagem (Dislexia, Disgrafia, Discalculia, etc). Por fim, o quarto tipo é o não-especificado, no qual a criança apresenta números insuficientes de sintomas para ser enquadrado em uma das três tipologias citadas acima, porém alguns sintomas estão presentes atrapalhando o desenvolvimento pedagógico, familiar e até mesmo profissional.

Problemas na vida social/familiar (dificuldade de relacionamento com os pais, desintegração familiar), baixo nível de escolaridade e um maior risco de abandono escolar/acadêmico, além de desemprego, são sintomas que ocasionam prejuízos funcionais nas diferentes faixas etárias, das pessoas com TDAH. O comprometimento funcional pode gerar uma baixa autoestima, influenciando negativamente o desenvolvimento emocional (Swanson *et al.*, 1998).

No DSM-5, a conceituação do TDAH é atribuída a três características, sendo elas: a) a desatenção, expressada através dos comportamentos como a falta de persistência, a divagação na realização das tarefas, a desorganização e a dificuldade para manter o foco. b) a hiperatividade, marcada pela atividade motora excessiva e inquietude extrema. c) a

impulsividade que reflete o desejo das recompensas imediatas e incapacidade de postergar e apresentar a gratificação.

Para Barkley (2002), o TDAH é um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e com o nível de atividade. Tais problemas se refletem em prejuízos na vontade da criança ou em sua capacidade de controlar seu próprio comportamento relacionado à passagem de tempo, apresentando dificuldades em observar futuros objetivos e consequências. Quanto às intervenções, Silva (2003) relaciona quatro fases: (a) informação; (b) conhecimento e apoio técnico; (c) medicamentos; e (d) psicoterapêutica. Na primeira etapa, o profissional deve ter conhecimento profundo acerca do assunto envolvendo todos que fazem parte do cotidiano da criança. A segunda tem como objetivo criar uma rotina pessoal para facilitar a vida da criança, compensando a sua desorganização interna, possibilitando a ela, desse modo, conforto e segurança para que seus talentos sejam desenvolvidos e expressados de forma concreta. A terceira etapa é feita com a inserção dos fármacos, sendo uma ferramenta a mais para uma melhor qualidade de vida. Por fim, a quarta etapa está relacionada com a psicoterapia; mesmo sendo as causas ou origens das dificuldades de uma criança com TDAH de substrato biológico, as sessões contribuem para que a criança se adapte melhor ao ambiente escolar e social.

Carvalho *et al.* (2022) por meio de um estudo bibliográfico sobre a história do TDAH, assim como da produção do seu diagnóstico, estabelecem importante diálogo com Caliman(2010), Pereira (2009), Barkley (1997), Vasconcelos (2003), Ferreira e Moscheta(2019), Rezende (2016), assim como Skill(1902), e mostram as evidências da evolução em termos clínicos, psiquiátricos, sociais e biomédicos do diagnóstico de TDAH e seus impactos no que concerne ao contexto educacional. Desse trabalho, cabe ressaltar a descrição das etapas cronológicas da evolução da patologia construída por Rezende (2016) e evidenciada no artigo, onde é possível identificar, desde o século XVIII, a referência a doenças da atenção, no campo da medicina, por um médico escocês, assim como descrições e critérios para o diagnóstico atualmente sistematizados no DSM –V, somando-se, assim, mais de 200 anos da construção histórica do TDAH.

Mais especificamente, quanto ao TDAH na infância contemporânea, Girão e Colaço (2018) fazem uma análise bibliográfica a partir de produções teóricas sobre o TDAH numa abordagem sociológica e psicológica, tendo como perspectiva compreender como essas áreas de estudo podem contribuir para o acompanhamento de crianças com TDAH na contemporaneidade. O próprio trabalho elucida o fato de que há uma hegemonia na apresentação do TDAH nas produções teóricas da área biomédica e há a sua patologização, ou

seja, sua construção como “patologia”, “doença”, para a qual busca-se um “tratamento” apenas de forma medicamentosa o que, em muitos casos, e até mesmo a longo prazo pode não se apresentar eficaz. Em referência a autores como Barkley, Polanczyk, Kieling e Rohde, Santos e Vasconcelos, Caliman e Corsaro, os autores expõem o que é o TDAH e mostram o contexto histórico de sua produção social.

Leite e Tuleski (2011) problematizam a medicalização excessiva nas crianças em fase de desenvolvimento, buscando apresentar outras alternativas nas áreas educacional e psicológica de desenvolvimento de forma que reconheçam as demandas que estão sendo apresentadas na sociedade moderna nas áreas de trabalho, onde os adultos assumem, em muitos casos, multitarefas de forma que sua atenção e foco tendem a ficar prejudicados na tentativa de atender às demandas do mercado de trabalho. Assim, os autores propõem alternativas para abordar o quadro de TDAH em crianças na fase escolar e no contexto do atendimento psicológico de desenvolvimento da atenção do sujeito, para que a medicalização excessiva não seja a forma predominante, apresentada como a mais eficaz. Nesse aspecto, os autores reconhecem, inclusive, a inserção desses sujeitos posteriormente, no que concerne ao mercado de trabalho exigindo assim um esforço maior dos multiprofissionais envolvidos no atendimento de crianças diagnosticadas com TDAH.

Girão e Colaço (2018) analisam a partir das contribuições da Sociologia da Infância, indicando a partir de quando a infância começou a ser vista como área a ser estudada como campo específico, de forma que evidenciam a importância de compreendermos os contextos em que as crianças são diagnosticadas com TDAH e em que vivem. Os autores também trazem uma breve análise das transformações sociais e as novas demandas do mercado de trabalho e mostram como isso tem acometido adultos, em muitos casos, pais e familiares dessas crianças. Girão e Colaço (2018) consideram, portanto, as relações sociais e psicológicas que podem influenciar nos elevados números de diagnósticos de TDAH em crianças nas duas últimas décadas, tendo em vista as grandes transformações sociais e tecnológicas que ocorreram na sociedade.

Viégas e Oliveira (2014) também refletem sobre a constituição do TDAH enquanto patologia, de forma a criticar a medicalização, assim como a relação estabelecida para o diagnóstico, mostrando que há um histórico, biologizante e científico, para a constituição de tal patologia. Assim, as autoras explicam como o diagnóstico do TDAH é feito e o que vale levar em conta, assim como quais profissionais estão envolvidos na realização do diagnóstico, tendo em vista que este deve acontecer de forma multidisciplinar.

Em termos mundiais, o número de pessoas medicadas com Ritalina em 2007 era 6.000.000, sendo 4.750.000 crianças e, delas, 3.800.000 meninos. Só nos EUA, país que representa 80% do seu consumo mundial, houve um aumento de 600% entre 1990 e 1995 na produção e consumo da droga, entre 1990 e 2000, a fabricação do metilfenidato cresceu mais de 800% (Moysés; Collares, 2010 apud Viégas; Oliveira, 2014, p. 52)

Nesse mesmo trabalho, as autoras criticam a medicalização no que concerne à aprendizagem, mostrando a relação perversa que há entre a necessidade da medicação para elevar o sucesso escolar dos estudantes diagnosticados, ou seja, há uma evidente preocupação com relação ao ambiente de aprendizagem e as práticas pedagógicas que estão sendo desenvolvidas às crianças, tendo em vista que estas têm sido medicalizadas com medicamentos considerados de teor elevado para a classificação etária delas e as quais não podem ser responsabilizadas pelo fracasso escolar que é de toda uma sociedade e suas instituições. Os autores também apresentam dados sobre a elevação mundial da venda de medicamentos (metilfenidato) nos últimos 30 anos, tendo em vista o contexto dos EUA e, especificamente, ao público masculino. Para as autoras, estamos diante de um conceito vago e duvidoso de TDAH, assim como de seu diagnóstico e sua medicalização.

2.1 O TDAH E A CRÍTICA À PATOLOGIZAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO DA VIDA

No que concerne às crianças diagnosticadas com TDAH e o processo de medicalização e patologização da infância, Conrado e Encarnação Júnior (2021) exploram desde o “processo diagnóstico na perspectiva organicista” até a “medicalização da educação”. Os autores buscam apresentar duas perspectivas teóricas em torno do TDAH, a concepção da área médica patologizante em que os psicoestimulantes são os principais indicadores para o “tratamento” e a concepção da área teórica psicológica sócio-histórica que entende que as condições sociais promovem interação e apropriação cultural de forma que a construção do desenvolvimento torna-se um processo a ser desenvolvido e não medicado. Assim, os autores, ao longo do artigo, contrapõe a perspectiva medicalizante, evidenciando escritos de Vygotsky (1995) sobre a complexidade do desenvolvimento humano, psíquico e sociohistórico, e nos possibilita questionar o processo de aprendizagem em sua dimensão política, social, ética e econômica.

Sobre essa ótica, os autores apresentam dados relevantes levantados pela Organização Mundial de Saúde - (OMS, 2017) de 20 países sobre a prevalência das taxas de TDAH em crianças e adolescentes, assim como dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2014) e da Organização das Nações Unidas (ONU, 2015) sobre a produção,

comercialização e o alarmante número de prescrições médicas nos últimos anos em países como Brasil, Estados Unidos, Reino Unido e Inglaterra em que o número de prescrições de psicoestimulantes aumentou mais de 50% nos últimos 20 anos, tendo as drogas psicoestimulantes como principais fatores de intervenção junto ao TDAH.

Segundo um estudo epidemiológico de 20 países, realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017 *apud* PINOCHET-QUIROZ, 2020), as taxas mais altas de prevalência do TDAH, em crianças e adolescentes, são as dos Estados Unidos (8,1%) e as mais baixas encontram-se no Irã (0,1%), Polônia (0,3%) e Romênia (0,4%). A América Latina e a África apresentam os maiores índices de incidência, uma média de 4,8% para os países latinos. No Brasil, segundo o boletim brasileiro de avaliação de tecnologias em saúde (ANVISA, 2014), o número de diagnósticos de crianças e adolescentes com TDAH avolumou-se nos últimos anos, oscilando entre 0,9 e 26,8% de casos diagnosticados (Conrado; Encarnação Junior, 2021, p. 40).

Conrado e Encarnação Junior (2021) contrapõem a perspectiva medicalizante em diálogo com vários pesquisadores que contestam a visão médica enquanto reducionista frente às dificuldades de aprendizagem da criança e do adolescente. Evidenciam os principais estágios de desenvolvimento da atenção da criança e apresentam estímulos e objetos que, se utilizados, fazem com que as crianças desenvolvam-se adequadamente de forma enriquecedora e de qualidade, contribuindo assim no seu desenvolvimento e aprendizado na fase escolar, assim como no desenvolvimento de habilidades sociais. Dessa maneira, os autores concluem que há uma questão quanto à medicalização da educação, como consequência da redução da compreensão do impacto de fatores sociais, históricos e culturais no desenvolvimento das crianças e também transferindo a responsabilidade das instituições escolares para a indústria médico-farmacêutica.

Signor e Santana (2016), no prefácio do livro “TDAH e medicalização”, escrito por Lucia Masini, fonoaudióloga e docente, mostram que, de acordo com o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, apresentados no Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade (2015), em um período de quatro anos (2009-2013), o consumo de psicoestimulantes aumentou 180% no Brasil e foi possível perceber que no período de férias escolares esse consumo diminui.

A análise da bula do medicamento metilfenidato, um psicoestimulante tarja preta, indica que ele age nas funções neurológicas e que “pode causar dependência física e psíquica”, podendo causar dependência. As autoras consideram que o uso contínuo desse tipo de medicamento para abordagem do TDAH em crianças e adolescentes que estão com suas funções psicológicas em formação, deve provocar um alerta, uma vez que o uso indiscriminado deste medicamento pode trazer complicações. Além disso, as autoras discutem os impactos

econômicos do uso do metilfenidato, tendo em vista que há uma manutenção do consumo desse medicamento no Brasil.

A abordagem que se tem adotado frente ao TDAH foca, sobretudo, na contenção dos principais sintomas que são: agitação, desatenção, indisciplina e agressividade, que podem ser inerentes à experiência humana, não necessitando necessariamente da intervenção medicamentosa, mas nesse caso, se atribui à criança ou ao adolescente a responsabilidade pelo seu problema (construído como tal na perspectiva medicalizante da vida) e por sua superação nas dificuldades de aprendizagem levando à produção de estigmas e representações sociais negativas da criança e adolescente.

Signor e Santana (2016) demonstram como o comprometimento de profissionais da interface saúde/educação podem contribuir para mudanças de paradigmas nessa temática, tendo em vista que Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade interessa várias áreas como: neurologia, psiquiatria, pediatria, psicologia, ciências cognitivas, fonoaudiologia, linguística, educação e psicopedagogia como cita as autoras na introdução.

O TDAH deve, na perspectiva das autoras ser entendido na perspectiva de educação mais inclusiva no desenvolvimento de habilidades, principalmente no que concerne ao desenvolvimento da leitura e escrita, pois elas destacam as principais queixas dos professores em sala de aula de crianças com características de TDAH sempre relacionadas a comportamentos, atenção e aprendizagem que são: “Pede para sair da sala constantemente, Mostra-se distraído”, Seu olhar está sempre distante; Não se engaja nas atividades; Não copia do quadro; Faltam letras e acentos; Seus textos não têm sentido; Tem dificuldade de aprender; Não consegue ler; Ninguém quer fazer trabalho em grupo com ele” etc. (Signor e Santana, 2016, p. 18), justificando, assim, para a área da saúde a prescrição de medicamentos para intervenção e controle da hiperatividade, impulsividade e desatenção, sintomas tidos como característicos de TDAH. No entanto, as autoras nos levam a questionar sobre a discrepância nos índices e níveis da educação comparados aos índices do uso de metilfenidato como medicamento do comportamento e controle da criança e do adolescente, tendo em vista o cenário de exclusão em que crianças com TDAH são direcionadas.

Nessa mesma compreensão, Signor et al (2017) buscam elucidar uma perspectiva do TDAH mais direcionada à área dos profissionais da saúde, relacionando-a com o contexto educacional e mostram como este afeta o aprendizado dessas crianças, alertando para o índice alarmante do crescente número de diagnósticos e medicalização dessas crianças e adolescentes. As autoras enfatizam as duas tendências metodológicas que giram em torno do TDAH, a do determinismo orgânico mais positivista e hegemônica e a segunda tendência em direção oposta,

em que pesquisadores e teóricos levantam a crítica para a medicalização da educação de forma exacerbada, reduzindo assim questões sociais relevantes ao diagnóstico.

As autoras retornam ao contexto histórico do TDAH relacionando-o a partir da crise da encefalite letárgica no início do século XX e, ao analisar os estudos de importantes teóricos que são referência na discussão do contexto histórico do TDAH (Barkley, 2006; Moysés; Collares, 1992; Leo; Cohen, 2003; Hawkins, 2001; Signor; Santana, 2015; Caliman, 2013; Meira, 2012; Castellanos *et al.*, 2002) quanto aos dados relevantes sobre a medicalização de crianças com TDAH, concluem que é necessário que os profissionais envolvidos e as pessoas que compõem o círculo social dessas crianças e adolescentes possam atentar-se às queixas e considerar que crianças e adolescentes com TDAH nos ambientes escolares podem somar mais de 10% do quantitativo de estudantes nas escolas. E nesse cenário, observam que a medicação numa análise de longo prazo não é capaz de contribuir no desenvolvimento e aprendizagem da criança e do adolescente.

Barbarini (2011), a esse respeito, mostra, por meio de uma reflexão sociológica, como a abordagem medicamentosa de psicoestimulantes prescritos por psiquiatras a crianças diagnosticadas com TDAH pode ser interpretada como mecanismo de controle de vidas numa perspectiva sócio-histórica e cultural de naturalização do transtorno diante do discurso de autoridade médica.

A autora, citando Lima (2005), diz que o comportamento esperado das pessoas para o sucesso no mercado de trabalho na sociedade atual impacta a vida das crianças no ambiente escolar competitivo e de comparações onde o fracasso escolar é visto como passível de “punição dos inadaptados”. Para a autora, há situações em que a psiquiatria assume o papel de apresentar soluções e ferramentas mais adequadas ao acompanhamento individualizado. Segundo ela, nessa perspectiva,

O TDAH, então, constitui-se como um transtorno mental psiquiátrico e biológico característico da infância, no qual fatores como a vivência da criança em um meio desorganizado, por exemplo, exercem influência secundária, facilitando a expressão do transtorno, mas não a determinação de sua existência. Constitui-se, portanto, como um problema individual (Barbarini, 2011, p. 96).

Barbarini (2011) busca conceituar os processos de biologização e medicalização na sociedade unindo os significados de biologizar e medicalizar na constituição do TDAH, que resulta em responsabilizar os indivíduos por seus problemas, patologizando, medicalizando e especializando profissionais para lidarem com tal problemática social. Fazendo referência a Foucault (1977), a autora resgata o conceito de biopoder em que o poder disciplinar imposto

aos indivíduos age como forma de controle dos gestos e comportamentos da vida, mas no caso do biopoder, esse controle se estende à vida das populações, atendendo as expectativas de uma sociedade capitalista.

Quanto à patologização, Conrad (1992) elucida o conceito como sendo “tornar patológico os modos de pensar, agir, reagir, enfim, em modos de viver”, ou seja, a medicalização é o ato de tornar questões cotidianas como problemas médicos e psiquiátricos. Há uma relação da questão da medicalização com o conceito de loucura do século XVIII, na Europa, especificamente, em que para a sociedade, as pessoas vistas como desviantes naquele momento passam a ser uma ameaça. No caso do TDAH contemporâneo, por estar caracterizado como transtorno mental, há a comparação e constantemente subjetivação desses indivíduos enquanto agressivos e violentos, sinônimos de perigo e medo, causadores de caos, por isso, há a necessidade de visualizar o problema entre as áreas da psiquiatria, TDAH, loucura, sociedade, medicalização e infância, estabelecendo-se, assim, a crítica necessária.

Dessa maneira, Barbarini (2011), citando Conrad (1992) sobre o conceito de medicalização da vida, em que circunstâncias do cotidiano são transformadas em problemas médicos da vida, como os transtornos mentais, ao mesmo tempo em que mostra que, para a abordagem do TDAH, o metilfenidato é o psicoestimulante mais utilizado, considerado uma ferramenta importante pelos efeitos calmantes que proporciona à criança percebida como agitada ao atuar no sistema nervoso central, aumentando o desempenho das funções executivas, auxiliando as crianças com TDAH no seu desempenho escolar e cotidiano, mas a autora mostra também o outro lado. Ela traz dados relevantes sobre o aumento bastante expressivo da venda do medicamento no Brasil com dados de 2010 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entre os anos de 2005 e 2009, em que a venda ultrapassava 80%. Concomitantemente, ela faz uma crítica à significação do medicamento na função de controle da vida, em que crianças medicadas tornam-se corpos dóceis e quietos, enquadrados em regras sociais e em padrões comportamentais socialmente aceitáveis como adequados, representando o bem-estar e a normalidade, exercendo controle sobre a vida nos corpos e formas de expressões infantis.

Barbarini (2011) explora a análise dos estigmas das crianças com TDAH em que os fatores sociais tornam-se importantes nessa análise, de pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), estudantes de escolas públicas e de famílias com rendas limitadas. Tendo em vista a faixa etária em que o transtorno se desenvolve e torna-se perceptível, é na educação infantil que essas crianças são caracterizadas no sistema de classificações e comparações, em um processo de socialização e estabelecimento de regras sociais vivenciadas em seu contexto,

sofrendo rejeição, humilhação e preconceitos. A autora fala em patologização da infância, em que o diagnóstico de TDAH agrupa essas crianças em função dos comportamentos tidos como inadequados e que devem ser tratados e reajustados conforme as regras sociais.

Diante dessas considerações, torna-se perceptível que há um diálogo na literatura científica contemporânea de crítica à medicalização e patologização da infância, de maneira que chama a atenção o cenário em que crianças têm sido massivamente diagnosticadas com TDAH, assim como o acentuado crescimento na venda de metilfenidato nos últimos anos e de crianças e adolescentes sendo medicalizados com esse medicamento, tornando-se assim cada vez mais necessário um olhar menos positivista e orgânico para o ambiente socioeducacional em que estas crianças estão inseridas.

3 A ESCOLA, SUA FUNÇÃO SOCIAL E A CRIANÇA COM TDAH

A escola tem papel relevante para as questões sociais e precisa favorecer atividades que permitam a formação de um sujeito autônomo. Nesse sentido, enquanto espaço de desenvolvimento e aprendizagem, envolve todas as experiências contempladas no processo de educar, considerando tudo como significativo: aspectos culturais, cognitivos, afetivos, sociais e históricos, os quais estão inseridos nas interações e relações entre os seus diferentes segmentos.

Libâneo (2018) pontua que a escola tem três objetivos: *a) a preparação para o processo produtivo e para a vida em uma sociedade técnico-informacional*, preparando o indivíduo para o mundo do trabalho, inserindo-o no meio tecnológico, capacitando-o para a compreensão e uso das novas tecnologias, bem como promovendo a sua formação sociocultural; *b) a formação para a cidadania crítica e participativa*, formando a(o) estudante capaz de exercer a cidadania, compreender e aplicar os direitos de cada indivíduo, ser crítico e participar dos processos de transformação da sociedade, opinando, interferindo positivamente; *c) formação ética*, compreendendo os valores morais, os limites direitos e deveres.

Assim, pensar na função social da escola frente à importância das interações sociais implica em idealizarmos uma escola que desenvolva um processo interativo, onde todos tenham a possibilidade de falar, apresentar hipóteses, estando incluídos em um processo dinâmico de construção de conhecimentos, no qual o professor assuma a função de articulador do ensino. A escola então passa a funcionar como um lugar de troca, onde alunos e profissionais podem aprender através das interações com o conhecimento (Bueno, 2010).

Dessa maneira, cabe à escola possibilitar a formação de estudantes críticos, reflexivos, autônomos e conscientes de seus direitos e deveres que tenham a compreensão das diferentes realidades do país, para que estejam aptas a construir uma sociedade mais justa e tolerante frente às diferenças: culturais, de gênero, étnicas, religiosas, dentre outras, no contexto da diversidade.

Assim, o compromisso social e educativo da escola é de acolher a diversidade de sujeitos com suas nuances, diferenças e dificuldades, considerando que são diferentes entre si. O que “implica propiciar uma educação baseada em condições de aprendizagem que respeitem as diferentes necessidades e ritmos individuais, visando ampliar e enriquecer suas capacidades, considerando-os como pessoas singulares e com características próprias” (Libâneo, 2018, p. 52).

Nessa dinâmica estão as(os) estudantes com TDAH, os quais, segundo a Lei nº 14.254, promulgada em novembro de 2021, devem receber total assistência e suporte das redes de ensino, incluindo as escolas públicas e privadas, e sistemas de saúde, com professores capacitados, recebendo formação continuada, para atender as necessidades dos(as) estudantes em sala de aula, para seu desenvolvimento escolar e acompanhamento médico com terapias periódicas e medicações.

A referida lei determina ainda que os professores da educação básica recebam as capacitações necessárias por parte das instituições de ensino, para o reconhecimento precoce dos indicadores do TDAH e para a devida assistência em sala de aula, além da garantia de que as necessidades das(os) estudantes sejam atendidas por uma equipe multidisciplinar, da área da educação, com profissionais da área da saúde, com terapias e medicamentos (quando necessários).

As dificuldades encontradas ao incluir crianças com TDAH em sala de aula vão desde a estrutura física da escola, ao material didático compatível para o aprendizado, bem como a formação docente e a preparação da equipe escolar para lidar com as diversas situações. Para Reif (2001, p. 206) “É necessário modificar vários aspectos no processo de ensino-aprendizagem do aluno com TDAH, como o meio ambiente, a estrutura da sala de aula, os métodos de ensino, os materiais utilizados, as tarefas solicitadas, as avaliações, o tamanho e a quantidade de tarefas”.

Considerando que o espaço escolar é o lugar onde as crianças recebem o ensino e educação, os professores exercem a importante função que poderá contribuir com a construção do diagnóstico que deve acontecer de forma interdisciplinar, com intervenção de outros especialistas como psicopedagogo, fonoaudiólogo, neurologista de forma a contribuir no desenvolvimento pedagógico. Tão importante quanto o diagnóstico é que (as)os professoras(es)

saibam o que é o TDAH, reconhecendo as especificidades de cada estudante para que possam utilizar estratégias e contribuam de forma ativa no aprendizado.

Para Barkley (2002, p. 240), “[...] infelizmente, muitos professores são desinformados sobre o TDAH ou estão desatualizados quanto ao conhecimento do transtorno e seu controle”. As dificuldades escolares das(os) alunas(os) com o TDAH muitas vezes se dá pelo desconhecimento do(a) professor(a), embora, mesmo que não seja orientado(a) ou que não esteja atualizado(a), deve pesquisar, buscar informações de problemas que aparecem no cotidiano da sala de aula, refletir acerca desses problemas e mudar sua postura frente às dificuldades dos(as) estudantes, minimizando seus déficits e possibilitando maior desenvolvimento na aprendizagem.

Vechiatto e Leonardo (2023), em seu estudo envolvendo práticas pedagógicas com crianças com TDAH enfatizam a falta de adaptação curricular das escolas, a falta de formação continuada das profissionais sobre os transtornos de aprendizagem, a falta de adaptação das atividades e conteúdos lecionados aos alunos com TDAH e Dislexia para promoção do seu desenvolvimento, tendo-os como um problema para as docentes lidarem, especificamente pelas adaptações necessárias, atribuindo tais fatores à sobrecarga do trabalho, dificultando assim a atualização curricular e as limitações que o próprio ambiente lhes possibilita, tendo em vista que os currículos das escolas não são adaptados, acarretando assim sentimento de frustração e insegurança na prática pedagógica das profissionais, perda do sentido e estímulo pelos estudos aos estudantes e a precarização das escolas.

Freitas (2014) pontua que para que a criança com TDAH possa ser inserida no ambiente escolar, deve-se levar em conta alguns aspectos importantes, tais como: (a) o preparo dos profissionais da instituição; (b) a aceitação da escola à diversidade; (c) o número de alunos por classe; (d) a posição da equipe pedagógica em relação ao uso da medicação indicada; (e) a relação escola, criança e família; (f) o equilíbrio das ações feitas pela equipe multidisciplinar e a proposta da convivência e resolução de conflitos da escola; (g) o conceito da escola em relação à disciplina e regras; (h) o número de crianças especiais na sala de aula; (i) o modelo de avaliação e parcerias com profissionais no atendimento das crianças.

Nesse contexto, é que se insere o conceito de educação inclusiva que faz parte do debate educacional no Brasil desde a década de 90. Na contemporaneidade, sua implementação plena em alguns cenários ainda encontra-se em debate, tendo em vista que pensar a educação numa perspectiva de inclusão requer um olhar sensível para a diferença e singularidade das pessoas, promovendo transformação e reestruturação política no sistema educacional. Como afirma Silva Neto *et al.* (2018), “Tal demanda exige da escola uma reformulação e inovação em todo

o seu sistema, com estratégias de ensino que possibilitem atender a todos os indivíduos”, possibilitando, dessa forma, que todos os estudantes possam, de fato, estar inseridos no ensino regular tornando-se, assim, a sala de aula um ambiente plural e diverso, onde as diferenças sejam valorizadas e sem discriminação social.

De acordo com Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA, 2017), as crianças com TDAH apresentam maior dificuldade para aprendizagem e problemas de desempenho em testes e funcionamento cognitivo em relação aos seus colegas, principalmente por dificuldades nas suas habilidades organizacionais, capacidade de linguagem expressiva ou coordenação motora fina ou grossa.

Benczik e Bromberg (2003, p. 206) afirmam que “o aluno com TDAH impulsiona o professor a uma constante reflexão sobre a sua atuação pedagógica obrigando-o a uma flexibilização constante para adaptar seu ensino ao estilo de aprendizagem do aluno, atendendo assim, as suas necessidades educacionais individuais”, proporcionando assim mais interesse da criança pelo ambiente escolar, assim como pelas atividades propostas no seu fazer pedagógico na sala de aula.

4 PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EXITOSAS COM CRIANÇAS COM TDAH

Para a presente discussão, como dissemos, foi realizado o levantamento de artigos a partir dos termos *práticas pedagógicas exitosas + TDAH + ensino fundamental + anos iniciais* e considerando o período de 2015 a 2025.

O Quadro 1 mostra de forma sintética os textos identificados que se enquadraram como objeto desse estudo, destacando informações como o ano de publicação do material, a filiação dos autores e as práticas pedagógicas exitosas identificadas e analisadas pelos autores. Esses dados permitiriam observar a concentração de publicações em algum período ou a predominância de algum centro, faculdade ou programa de pós-graduação na publicação de estudos sobre TDAH e quais foram as práticas analisadas pelos autores.

Quadro 1 - Práticas pedagógicas exitosas para crianças com TDAH, identificadas na literatura brasileira (2015–2025)

Ano e natureza do trabalho	Filiação dos autores	Autores	Título	Práticas Pedagógicas
2017 <i>TCC</i> (Licenciatura em Pedagogia)	UFRJ	Rayanne Pereira	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): Práticas Pedagógicas que auxiliam em sala de aula.	<ul style="list-style-type: none"> – Crianças com TDAH próximas ao prof. e não a corredores e janelas; ambiente organizado e limites definidos. – Fazer uma revisão das instruções, evitar atividades extensas; – Oferecer feedback das atividades destacando o foco na qualidade e reforçar os pontos positivos.
2019 <i>artigo</i>	UFES e Faculdade Vale do Cricaré (ES)	Luciana Teles Moura; Katiane P. M. Silva; Keliene P. M. Silva	O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e as práticas pedagógicas em sala de aula	<ul style="list-style-type: none"> – Presença da Ludicidade – Construção da Auto-estima – Garantia de Segurança – Estabelecer e assegurar os combinados – Organização da sala – Acompanhamento frequente da execução das tarefas – Quantidade reduzida de tarefas – Aumento gradual de complexidade – Evitar uso de habilidades repetidas para não gerar tédio e falta de atenção
2019 <i>artigo</i>	UFC	Débora Rocha Matos Pinto e Maria José Barbosa	A psicopedagogia nas práticas pedagógicas de professores que atuam com crianças com transtorno do déficit de atenção (TDAH)	<ul style="list-style-type: none"> – Atividades motoras com o uso do tato – Jogos para estimulação da memória e raciocínio lógico – Organização da sala – Elevar a autoestima e a confiança
2021 <i>TCC</i>	UEMA	Francisca E. S. Freire	Práticas pedagógicas do professor dos anos iniciais do ensino	<ul style="list-style-type: none"> – Formação do professor – Organização do ambiente – Utilização de recursos pedagógicos – Gamificação da aprendizagem

(Licenciatura em Pedagogia)			fundamental: perspectivas e desafios do desenvolvimento educacional de alunos com TDAH	<ul style="list-style-type: none"> – Ludicidade – Processos avaliativos que favorecem as potencialidades desenvolvidas pela criança
2023 TCC (Licenciatura em Pedagogia)	UNIR (RO)	Edilson Barbosa de Lima	Práticas pedagógicas para alunos com TDAH na escola: uma revisão de literatura	<ul style="list-style-type: none"> – qualificação da práxis pedagógica dos professores – importância da afetividade na relação professor-aluno – planejamento de uma rotina pedagógica que promova a atenção, motivação – diálogo no ambiente da sala de aula
2023 TCC (Matemática)	UFPB	Milena da Silva Souza	A utilização de jogos matemáticos como prática de ensino para alunos com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)	<ul style="list-style-type: none"> – Gamificação e ludicidade na prática pedagógica – Planejamento e organização da aula

Observamos que do conjunto dos trabalhos analisados, dois são artigos científicos, os demais são trabalhos de conclusão de curso (3 em licenciatura em Pedagogia e 1 em Matemática). Moura e Silva (2019) reforçam a importância da ludicidade e das orientações pedagógicas que devem estar presentes nas atividades desenvolvidas em sala de aula. Assim como, reforçam a importância da contribuição dos professores na construção da autoestima dos estudantes na execução das atividades propostas, seja por meio de desenhos ou brincadeiras, contribuindo assim na sensação de segurança nas atividades na escola. Para as autoras, intervir por meio de combinados contribui na atenção e obediência às regras e atividades designadas aos estudantes:

Phelan TW (2005) traz algumas sugestões que também podem ser úteis ao educador quanto ao estímulo para um melhor desempenho escolar de alunos com TDAH. São elas: limpar a área de trabalho, fragmentar a tarefa em unidades pequenas e administráveis, dar orientações para uma tarefa e fazer checagens frequentes para ter certeza de que a tarefa está sendo realizada (Moura; Silva, 2019, p. 5).

A organização do ambiente utilizado pelos estudantes contribui para a construção de momentos mais tranquilos na execução de tarefas na sala de aula. Assim, as autoras concluem com Dupaul GJ e Stoner G (2007), sobre a importância do engajamento e dos reforços positivos como forma de manter os alunos comprometidos e atentos na execução das atividades na sala.

Dupaul GJ e Stoner G (2007) advertem que de forma geral, a quantidade de tarefas na sala de aula deve ser reduzida para os alunos TDAHs, e a complexidade dessas atividades deve ser aumentada gradualmente. E ainda alertam para outro fator relevante, que se trata de casos em que uma tarefa que seja voltada para a mesma habilidade ou área conceitual, pode ser substituída com o intuito de evitar o tédio e a exacerbação potencial dos problemas de atenção (Moura; Silva, 2019, p. 6).

Pinto e Barbosa (2019) também buscaram identificar as estratégias utilizadas para promover o aprendizado de crianças com TDAH nas escolas e em casa, as quais incluem atividades lúdicas e pedagógicas que podem ser utilizados para auxiliar professoras e pais de crianças com TDAH, atividades motoras com o uso do tato, como brincadeiras com argila e massa de modelar e jogos para estimulação da memória e raciocínio lógico, como quebra-cabeças, pega vareta, resta um, tangram, jogo da velha, dama, assim como jogos de tabuleiro como o Cuca Legal que contribui no desenvolvimento do cérebro e das funções executivas do cérebro de forma a desenvolver em pequenas etapas a atenção e concentração da criança. As autoras também destacaram a organização da sala, o modelo de ensino e um olhar sensível do profissional, podem ser precursores chave no desenvolvimento da aprendizagem de crianças com TDAH, contribuindo assim na elevação da autoestima e confiança diante dos desafios apresentados na aprendizagem.

Silva *et al.* (2010) apresentaram práticas pedagógicas consideradas eficientes para o desenvolvimento da criança com TDAH na sala de aula. As autoras listam cinco ações que são eficazes para melhorar o desenvolvimento da turma regular de forma inclusiva: criação de uma rotina escolar e pausas regulares, estimular e reforçar positivamente atitudes acertadas do aluno, recompensas palpáveis e programa de fichas, vivências lúdicas e brinquedoteca. Tendo em vista a importância da prática dessas estratégias no desenvolvimento das crianças com TDAH no ambiente de sala de aula, as autoras buscam elucidar como elas contribuem para a construção do senso de organização, respeito e limite, fortalecendo uma relação de confiança e contribuindo para a autoestima da criança na sua espontaneidade através do brincar.

A utilização de outros ambientes além da sala de aula também é uma importante ferramenta para possibilitar o aprendizado da criança com TDAH, dando significado às suas experiências e desenvolvimento de habilidades sociais. As autoras finalizam afirmando sobre a

importância das estratégias pedagógicas no desenvolvimento dos alunos com TDAH e como cada estratégia contribui em diferentes áreas do conhecimento do estudantes, cabendo ao(a) professor(a) identificar quais são mais eficazes para as turmas tendo em vista as habilidades a serem desenvolvidas.

Lima (2023) busca entender como se dá o processo de inclusão de alunos com TDAH no ambiente escolar e centra-se na perspectiva do que é uma escola pública inclusiva e como deve ser a inserção de alunos com TDAH nas salas de aulas, enfatizando a importância de qualificação da práxis pedagógica dos professores para lidarem com o contexto da sala de aula, a importância da afetividade da relação professor-aluno e o planejamento de uma rotina pedagógica que promova a atenção, motivação e o diálogo no ambiente da sala de aula. O autor finaliza enfatizando a importância da família, da escola e do engajamento dos professores na superação dos desafios para lidar com crianças com TDAH nas salas de aulas, refletindo sobre como a educação inclusiva deve estar inserida no contexto das escolas públicas.

Souza (2023), com base na Lei n.º 14.254 de 2021, que afirma: “Parágrafo único. O acompanhamento integral previsto no caput deste artigo compreende a identificação precoce do transtorno, o encaminhamento do educando para diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde”, ressalta a necessidade de formação continuada dos educadores sobre os sinais de TDAH e Transtornos de Aprendizagem, assim como de professores específicos para atuar junto às suas necessidades particulares. Nesse contexto, a autora destaca a importância e relevância da utilização de jogos no desenvolvimento desses educandos, pensando na adequação da prática pedagógica a partir das dificuldades apresentadas pelos educandos com TDAH no ensino de Matemática.

Souza (2023) mostra como os jogos matemáticos potencializam o desenvolvimento dos estudantes com TDAH, corroborando com uma expressiva literatura das contribuições nas áreas cognitivas e neurológicas de apreensão do desenvolvimento citando Xexéo (2013), Leite (2014), Moura (1992), Kranz (2011) e Ministério da Educação (2018).

A autora faz um apanhado teórico que mostra a necessidade do conhecimento das funções executivas neuronais de uma criança com TDAH e de como esta afeta a atenção e concentração, para que assim possam ser implementadas metodologias eficientes na contribuição do aprendizado desses educandos. Assim, há a elucidação de práticas pedagógicas que corroboram com o desenvolvimento de algumas habilidades como a utilização de jogos (gamificação) e o fortalecimento da ludicidade para promover uma aprendizagem dinâmica.

Desta forma, é possível perceber por meio da Sequência Didática apresentada com a utilização de jogos, quais as contribuições no desenvolvimento da criança e os efeitos no

aprendizado da matemática, pois esta promove a interação social, criatividade, motivação, atenção, concentração, respeito às regras, controle da impulsividade, raciocínio lógico, cálculos mentais, autorregulação, competição saudável, produtividade, planejamento de ações e organização.

Pereira (2017) indica algumas estratégias apresentadas por Rizo (2003) para tornar o ambiente escolar como facilitador do desenvolvimento da criança com TDAH, minimizar as dificuldades de aprendizagem e para promover o desenvolvimento de tarefas ou testes. Dentre elas estão:

1- Arrumar as cadeiras de forma que permita a movimentação do professor por toda a sala tendo acesso a todos os alunos. 2- Manter os alunos com potencial distrabilidade sentados próximo ao professor. 3- Localizar a cadeira do estudante longe da janela e corredor. 4- Estabelecer uma rotina de aula e agenda. 5- Procurar manter a criança em um meio organizado e limites definidos. 6- Mostrar que valoriza a organização. 7- Estabelecer um trabalho em equipe com a criança. 8- Fazer uma revisão das instruções quando estiver apresentando assuntos novos e verificar se os estudantes compreenderam as instruções. 9- Evitar folhas de exercícios escritas à mão, prefira impressões com letras em preto. 10- Pedir que os estudantes sublinhem as palavras chaves dos exercícios enquanto lê os enunciados. 11- Evitar testes longos. 12- Desenvolver sistema de recompensas para trabalhos feitos em sala e trabalhos de casa. 13- Enfatizar o ganho pela qualidade e não pela rapidez na execução das tarefas. 14- Reforçar positivamente os passos dados em direção às metas estabelecidas. 15- Lembrar aos alunos de conferir o trabalho executado a fim de minimizar a possibilidade de trabalhos incompletos ou com erros por desatenção / impulsividade. 16- Reforçar suas melhores habilidades. 17- Dar oportunidade ao aluno de demonstrar suas habilidades (Rizo, 2003 *apud* Pereira, 2017, p. 20-21).

Em relação ao desenvolvimento do sistema de recompensas, entretanto, vale considerar que, em geral, não é apropriado para o desenvolvimento da autonomia dos estudantes. Pereira (2017) apresenta como essas estratégias pedagógicas podem tornar a sala de aula um ambiente seguro e inclusivo, com o planejamento organizado das aulas com a utilização de atividades e recursos didáticos e lúdicos, a promoção de experiências diversificadas com jogos e brincadeiras didáticas e o encaminhamento metodológico adequado com atividades em grupos que promova a interação social. O comprometimento do professor na sala de aula, compreendendo as singularidades de seus educandos e promovendo um fazer pedagógico alinhado ao desenvolvimento das habilidades necessárias, adaptando-se, criando e recriando com erros e acertos o exercício da docência é fundamental.

Freire (2021) apresenta caminhos ao fazer pedagógico evidenciando a importância da presença e formação do professor na ampliação da prática pedagógica e a necessidade educacional do ambiente escolar ser um lugar seguro e acolhedor, possibilitando um rico processo de ensino-aprendizagem. A autora sugere que é necessário pensar a organização do

espaço escolar, a confecção de novos recursos pedagógicos com a utilização de jogos e brincadeiras, pensar o processo de avaliação com atividades avaliativas mais curtas e questões objetivas, além de mais de um instrumento de avaliação como: apresentações e trabalhos em sala, o que já tem sido longamente enfatizado na literatura e estudos sobre avaliação, incluindo as diretrizes para a educação nacional.

Citando Silva (2014), ela apresenta quatro estratégias a serem implementadas para melhorar o rendimento escolar da criança com TDAH em sala de aula:

1. O aluno TDAH deve se sentar perto do professor e de um colega afetivo e positivo. Longe da passagem de pessoas, de janelas, de amigos tagarelas e de coisas que possam distraí-lo. [...]
2. As crianças com TDAH têm dificuldade em organizar suas próprias regras e controlar seu comportamento. Por isso, é fundamental que, na rotina das aulas, o professor deixe as regras bem claras, explícitas e visíveis. A criança precisa saber com clareza o que é esperado dela e como ela deve se comportar.
3. Estabeleça contato com o olhar. Olhando nos olhos da criança [...]
4. Alterne métodos de ensino e evite aulas repetitivas e monótonas. Aulas mais prazerosas, com doses de emoção e criatividade, despertam o interesse da criança TDAH, facilitando o aprendizado. Na medida do possível, deixe o aluno ser seu ajudante (Silva, 2014 *apud* Freire, 2021, p. 91-92).

Freire (2021) conclui ressaltando a importância da aprovação da lei nº 14.254/21 que garante direitos aos estudantes com TDAH no processo de inclusão escolar e de ensino-aprendizagem e a importância de tornar a escola um ambiente inclusivo, para que assim seja garantida uma educação de sucesso. Embora a autora traga importantes reflexões sobre o TDAH, nos parece, entretanto, que há uma certa rotularização e simplificação em algumas passagens do trabalho ao dizer que as crianças com TDAH podem ser “xeretas” e que elas podem ser despertadas de seus “devaneios”.

Vimos, portanto, como os autores destacam a importância de atividades e de relações que promovam a autoestima positiva e da confiança da criança como pontos centrais ao seu desenvolvimento. Destacam também a importância de percepções e ações integradas, relacionadas ao TDAH e a criança na escola, desenvolvendo práticas que os auxiliem no desenvolvimento da atenção e garanta a aprendizagem. O que é apontado, em seu conjunto, leva ao entendimento de que ensinar a criança com TDAH implica ultrapassar as barreiras do preconceito e construir uma comunidade escolar efetivamente inclusiva.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vale destacar que não podemos fazer uma generalização a partir dos resultados identificados nesta amostra, mas ela nos possibilitou identificar importantes considerações a respeito da prática educativa escolar junto a crianças com TDAH nos espaços escolares.

É fundamental que a instituição escolar e em especial o/a professor/a em sala de aula, estejam atentos para auxiliarem na identificação de estudantes com TDAH, mas não deixem de ser críticos ao processo de produção em massa de diagnósticos, tampouco da patologização da vida e da infância. É necessário ainda uma abordagem mais ampla e integrada da compreensão do TDAH, em que eixos de diferenciação social como raça, gênero e classe se encontram para produzir experiências singulares de infância e ser criança que podem incluir desumanização, bem como criação ou subversão em diferentes contextos culturais.

Apontamos também para a importância do comprometimento de profissionais das diversas áreas que abarcam a educação escolar na reflexão das questões de aprendizagem e práticas pedagógicas, enquanto questões teóricas, éticas, técnicas pedagógicas, psicológicas, psicossociais, políticas e econômicas.

Conforme Vechiatto e Leonardo (2023) apontaram, é importante a formação continuada para as professoras para que estas se apropriem das ferramentas e concepções necessárias às situações que lhes são apresentadas e assim possam intervir de forma eficiente e segura com organização e planejamento em suas práticas pedagógicas escolares e possam contribuir na formação e superação das dificuldades de seus estudantes compreendendo a realidade e sendo agentes mediadores do desenvolvimento humano.

Enfim, se faz necessário mais estudos acerca do TDAH e de estratégias educativas que possam contribuir com a prática pedagógica escolar docente para que os professores ampliem seus conhecimentos acerca do transtorno e as crianças com TDAH tenham as mesmas oportunidades de aprendizagem. Essa ampliação de estudos envolve buscar trabalhos não só em outros contextos, além do Brasil, mas também ampliar a investigação incluindo livros e outras plataformas digitais.

Nesse quadro complexo, há que se considerar a importância dos professores buscarem entender e compreender as necessidades de aprendizagem e sociais das crianças com TDAH, assim como a do comprometimento da escola no alinhamento com as famílias das crianças para que as dificuldades possam ser superadas, possibilitando assim o seu desenvolvimento pleno. A escola enquanto instituição formadora, portanto, deve contribuir e proporcionar a essas crianças experiências e desafios respeitando suas diferenças, seu ritmo de aprendizagem,

oferecendo respostas adequadas às suas características e necessidades. Assim, cabe à escola desenvolver práticas educativas que atendam e favoreçam a inclusão de todas e todos as/os estudantes com suas diferenças e dificuldades.

Nosso entendimento de inclusão, portanto, não significa fazer parte no contexto hegemônico, de relações, objetivos, ambientes e práticas que já estão dados, para se adaptar ou conformar-se a eles, mas incluir como possibilidade de construir formas singulares de presença em que as diferenças sejam efetivamente reconhecidas e valorizadas.

Observamos, nesse sentido, como é importante o engajamento do(a) educador(a) no ensino, para promoção de uma educação equânime e inclusiva, ressaltando a formação continuada como precursora para o entendimento e busca por novas metodologias, incluídas em objetivos amplos de educação inclusiva e integral, ao longo da formação docente e para o desenvolvimento de uma educação de sucesso que alcance todas as crianças, como compromisso da missão social da educação.

A escola enquanto instituição formadora deve contribuir e proporcionar experiências e desafios respeitando suas diferenças, seu ritmo de aprendizagem, oferecendo respostas adequadas às suas características e necessidades. Assim, cabe à escola desenvolver práticas educativas que atendam e favoreçam a inclusão de todas e todos as/os estudantes com suas diferenças e dificuldades.

REFERÊNCIAS

ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. *Tratamento*. Rio de Janeiro: ABDA, 2017. Disponível em: <https://tdah.org.br/tratamento/>. Acesso em: 19 jan. 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5. ed. Washington: American Psychiatric Association, 2014.

BARBARINI, Tatiana de Andrade. A medicalização da vida e os mecanismos de controle: reflexões sobre o TDAH. *Plural*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 93-115, 2011. Disponível em: <https://www.fflch.usp.br/ds/plural>. Acesso em: 27 abr. 2025.

BARKLEY, Russell A. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: guia completo para pais, professores e profissionais da saúde*. Tradução de Luís Sérgio Roizman. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BENCZIK, Edyleine B. P. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

BRITES, Clay. *Como trabalhar com o TDAH em sala de aula*. Disponível em:

<https://neurosaber.com.br/como-trabalhar-com-o-tdah-em-sala-de-aula/>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BUENO, José Geraldo Silveira. *Função social da escola e organização do trabalho pedagógico*. 2010.

CAVALCANTE, Roseli S. Chiovitti. Colaboração entre pais e escola: educação abrangente. *Revista Psicologia Escolar e Educacional*, v. 2, n. 2, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/ZGvFYjwPPRpppykDDXgF33f/?lang=pt>. Acesso em: 14 jan. 2023.

CONRADO, Silla M.; ENCARNAÇÃO JÚNIOR, Antônio C. D. Perspectivas teóricas sobre o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação. *Docent Discunt*, Engenheiro Coelho, SP, v. 2, n. 1, p. 38-59, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.19141/docentdiscunt.v2.n1.p38-59>. Acesso em: 27 abr. 2025.

FREIRE, Francisca E. S. *Práticas pedagógicas do professor dos anos iniciais do ensino fundamental: perspectivas e desafios do desenvolvimento educacional de alunos com TDAH*. Caxias, 2021. 54 f. (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade Estadual do Maranhão – UEMA. Maranhão, 2021.

FREITAS, Ivana Braga. TDAH: contribuições para o desenvolvimento acadêmico. In: SAMPAIO, Simaia; FREITAS, Ivana Braga. *Transtornos e dificuldades de aprendizagem: entendendo melhor os alunos com necessidades educativas especiais*. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014.

LIBÂNEO, José Carlos. *Pedagogia e pedagogos, para quê?* 12. ed. São Paulo: Cortez, 2018.

LIMA, Edilson Barbosa de. *Práticas pedagógicas para alunos com TDAH na escola: uma revisão de literatura*. Guajará-Mirim, 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MOURA, Luciana T.; SILVA, Katiane P. M. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e as práticas pedagógicas em sala de aula. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [s. l.], v. 22, e216, p. 1-7, abr. 2019.

PEREIRA, Rayanne M. F. *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): práticas pedagógicas que auxiliam em sala de aula*. 2017. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Educação, Rio de Janeiro, 2017.

PINTO, Débora R. M.; BARBOSA, Maria J. A psicopedagogia nas práticas pedagógicas de professores que atuam com crianças com Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH). In: *VI Congresso Nacional de Educação*, [s. l.], [s. d.].

REILY, Lúcia. *Escola inclusiva: linguagem e mediação*. 4. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012.

ROHDE, Luís Augusto P.; MATTOS, Paulo. *Princípios e práticas em TDAH*. Porto Alegre:

Artmed, 2003.

ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Lygia; RIESGO, Rudimar dos Santos. *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

SIGNOR, Rita C. F.; SANTANA, Ana Paula; BERBERIAN, Ana Paula. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. *Educação & Pesquisa*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul./set. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-9702201610146773>. Acesso em: 27 abr. 2025.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. *Mentes inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas*. São Paulo: Editora Gente, 2003.

SILVA, G. L. de; FREITAS, H. E. de M.; ANDRADE, L. de S.; MELO, M. F. Caracterização das práticas pedagógicas como ferramenta para o aprendizado de crianças com TDAH. *Pedagogia em Ação*, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 1-117, nov. 2010.

SOUZA, Milena da Silva. *A utilização de jogos matemáticos como prática de ensino para alunos com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)*. 2023. 80 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura) – Universidade Federal da Paraíba, Rio Tinto, 2023.

SWANSON, J. M. *et al.* Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e hipercinética transtorno. *The Lancet*, v. 351, n. 9100, p. 429-433, 1998.

VECHIATTO, Lorena; LEONARDO, N. S. T. Um olhar da psicologia histórico-cultural sobre as ações das pedagogas diante do TDAH e a dislexia. *Obutchénie: Revista de Didática e Psicologia Pedagógica*, Uberlândia, v. 7, n. 2, p. 1-26, mai./ago. 2023.