

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE O
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH)**

RUTIELY DE LIMA MOURA
ISABELLE DINIZ CERQUEIRA LEITE

RECIFE, 2022

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE O
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH)**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à banca de avaliação
como pré-requisito para
Conclusão de Curso da Graduação
em Psicologia

Discente: Rutiely de Lima Moura
Orientadora: Isabelle Diniz Cerqueira Leite

RECIFE, 2022

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Deus por ter me ajudado a alcançar todos os meus objetivos até chegar ao fim deste ciclo, agradecer aos meus familiares por terem sido meu alicerce durante esta caminhada e ao meu namorado José Roberto por estar ao meu lado em todos os momentos principalmente aqueles que foram mais difíceis, agradecer de todo coração a professora Isabelle Diniz que com todo amor acreditou na minha ideia e me ajudou a concluir este trabalho e, por fim, dedicar esta conquista ao meu primeiro amigo da faculdade que infelizmente não está mais aqui João Pedro Albuquerque.

RESUMO

Cenário: O transtorno de déficit de atenção e/ou hiperatividade (TDAH), pode ser identificado e diagnosticado durante a infância, especialmente quando a criança entra na fase escolar. É considerado de diagnóstico precoce, mas que requer muita precaução e prudência para identificar os sinais e sintomas e, conseqüentemente, na assistência que deve ser prestada com o intuito de reduzir prejuízos que podem acarretar déficits na vida do indivíduo. Por outro lado, os sinais e sintomas do TDAH costumam ser culturalmente associados a comportamentos comuns da infância, que são estigmatizados como comportamentos problemáticos. Considerando isso, é importante que as informações sobre TDAH sejam compartilhadas de modo claro e atrativo para os pais e professores.

Objetivo: Criar uma cartilha sobre o TDAH, voltada para a comunidade escolar, de modo a tornar acessível a compreensão desse transtorno. **Método:** A cartilha foi

construída em um modelo de design instrucional, composto por cinco etapas segundo o método ADDIE, abreviatura em inglês das palavras: Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação. Partiu-se de um levantamento bibliográfico sobre o tema, a fim de desenvolver um material que pudesse ser utilizado nas escolas. Após a confecção das cartilha no formato digital, espera-se que ela possa ser disponibilizada em um repositório institucional.

Resultados e Discussão: A versão final da cartilha resultou em um produto com 10 páginas, cujo texto e imagens foram cuidadosamente selecionados e organizados para que a leitura da mesma se tornasse rápida e prazerosa, levando o público-alvo ao interesse em conhecer mais sobre o TDAH.

Ela possui os seguintes conteúdos: Capa; espaço para inserção da Ficha Catalográfica e informações sobre as autoras; Apresentação da cartilha; definição do TDAH; Sinais: Desatenção, Hiperatividade/Impulsividade; Critérios Diagnósticos do TDAH; Tríade do TDAH; Prejuízos Escolar e Social; Tratamento; Dicas; Referências. **Conclusão:** A utilização dessa cartilha como material pedagógico no presente trabalho tem o potencial de promover a conscientização sobre o TDAH, de modo a diminuir e desmistificar os estigmas relacionados ao transtorno. Com isso, pode impactar positivamente as ações de profissionais da educação que atuam diretamente com as crianças que tem TDAH, ajudando-os a identificar os sinais e sintomas típicos e melhorar o apoio pedagógico a essas crianças.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH; Escola; Cartilha

ABSTRACT

Scenario: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) can be identified and diagnosed during childhood, especially as the child enters school. It is considered an early diagnosis, but it requires a lot of caution and prudence to identify the signs and symptoms and, consequently, the assistance that must be provided in order to reduce losses that can lead to deficits in the individual's life. On the other hand, the signs and symptoms of ADHD are often culturally associated with common childhood behaviors, which are stigmatized as problem behaviors. With this in mind, it is important that information about ADHD is shared in a way that is clear and attractive to parents and teachers. **Objective:** To create a booklet on ADHD, aimed at the school community, in order to make the understanding of this disorder accessible. **Method:** The booklet was built on an instructional design model, consisting of five steps according to the ADDIE method, abbreviation in English for the words: Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation. It started with a bibliographic survey on the subject, in order to develop a material that could be used in schools. After making the booklet in digital format, it is expected that it can be made available in an institutional repository. **Results and Discussion:** The final version of the booklet resulted in a product with 10 pages, whose text and images were carefully selected and organized so that reading it became quick and pleasant, leading the target audience to be interested in knowing more about the ADHD. It has the following contents: Cover; space for inserting the Catalog Sheet and information about the authors; Presentation of the booklet; definition of ADHD; Signs: Inattention, Hyperactivity/Impulsivity; ADHD Diagnostic Criteria; ADHD triad; School and Social Losses; Treatment; Tips; References. **Conclusion:** The use of this booklet as pedagogical material in the present work has the potential to promote awareness about ADHD, in order to reduce and demystify the stigmas related to the disorder. With this, it can positively impact the actions of education professionals who work directly with children who have ADHD, helping them to identify typical signs and symptoms and improve pedagogical support for these children.

KEY WORDS: ADHD, School, Booklet.

SUMÁRIO

I.INTRODUÇÃO.....	7
II.OBJETIVOS.....	17
II.I Objetivo geral.....	17
II.II. Objetivos Específicos.....	17
III.METODOLOGIA.....	18
III.I. TEMAS ABORDADOS.....	18
III.II. PÚBLICO ALVO.....	19
III.III. OBJETIVO DA CARTILHA.....	20
III.IV. PROCEDIMENTOS.....	20
III.V. ELEMENTOS DA CARTILHA.....	21
III.VI. ASPECTOS ÉTICOS.....	21
IV. RESULTADO E DISCUSSÃO.....	22
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
VI. REFERÊNCIAS.....	35

I. INTRODUÇÃO

A educação infantil é a primeira etapa da formação escolar do indivíduo, por isso se torna a mais importante, sendo necessário compreender como ocorre a construção do conhecimento e quais os aspectos que estão relacionados esse processo para que assim os indivíduos construam sua aprendizagem baseada em igualdade e diminua quaisquer prejuízos por dificuldades durante esse processo.

O Estado deve assegurar todos os direitos de forma equitativa a todos, principalmente quando se trata da educação¹. As escolas devem ser acessíveis e inclusivas, somente assim irá diminuir cada vez mais as desigualdades sociais. O despreparo educacional nas instituições é inaceitável. O acesso à educação é um direito garantido a todos, da mesma forma que crianças atípicas devem ser assistidas para que esse direito seja assegurado.^{1,2}

O Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) é um transtorno psiquiátrico que causa danos à vida da criança e perpassa para a vida adulta. Alguns sintomas do TDAH são considerados culturalmente comuns pois, quando a criança está com 2 ou 3 anos de idade, comportamentos mais ativos e impulsivos são considerados normais. Ao passar do tempo, principalmente quando a criança ingressa na escola e passa a apresentar dificuldades pedagógicas devido à persistência desses comportamentos, às vezes torna-se necessária uma atenção especializada. Por ser um transtorno que causa prejuízos ao processo de ensino-aprendizagem, os sistemas de ensino público e privado devem estar aptos a receber estes alunos.^{3,4}

Quando se trata de auxílio a alunos com TDAH é necessário que o psicólogo escolar esteja inserido nesse processo, pois pode desempenhar um papel fundamental no acompanhamento pedagógico, por meio de atividades específicas, identificando

demandas de ordem emocional, comportamental ou social, e auxiliando os professores para que possam assegurar a adaptação e um ensino de qualidade a esses alunos.

Os professores também são importantes para auxiliar no diagnóstico. É através da observação deles em sala de aula que são identificadas as necessidades dos alunos com TDAH e podem ser planejadas as intervenções. O papel do professor é mais importante ainda na etapa da educação infantil, quando a criança tem entre 3 e 5 anos, visto que nesse período as dificuldades podem ser limitantes, levando a criança a não conseguir ou conseguir com grande dificuldade realizar as atividades pedagógicas.

1.1 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

O TDAH se caracteriza por ser um transtorno multicausal, sendo influenciado por fatores ambientais (agentes psicossociais) e genéticos (evidenciados por estudos moleculares e de genes específicos). Estudos realizados em genética molecular demonstram que os genes relacionados a esse transtorno estão associados ao sistema dopaminérgico e serotoninérgico,³ sendo mais frequente no sexo masculino do que no feminino, com proporção de 2:1 nas crianças e de 1,6:1 nos adultos.¹

Considerado um transtorno relativamente novo, no sentido de seu reconhecimento como transtorno, é possível identificar que muitas crianças já eram diagnosticadas com TDAH, mesmo sem existir uma definição específica e exata do transtorno. Desde 1955 se reconhecia a existência de comportamentos de desatenção e/ou hiperatividade em indivíduos. Mas o TDAH passou a ser reconhecido a partir do século XX, com o trabalho do pediatra George Frederick Still que em 1902 caracterizou o transtorno da forma como hoje é definido de TDAH.³ A definição de Still passou a ser considerada pioneira pois através de suas observações e investigações o transtorno foi reconhecido como tal, e começaram os estudos que resultaram à definição que atualmente é encontrado no Manual

Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Os padrões de comportamento do TDAH são: desatenção, hiperatividade e impulsividade, que interferem diretamente nas habilidades cognitiva e social do indivíduo, além das comorbidades que podem estar associadas ao diagnóstico. A desatenção está relacionada à dificuldade do indivíduo de manter o foco, persistir e organizar as atividades, sendo a forma que ele vai se comportar diante de quaisquer situações. A hiperatividade se caracteriza pelo excesso de quaisquer atividades motoras.^{2,4}

As manifestações do transtorno aparecem logo quando a criança começa a andar, tratando-se de um diagnóstico difícil pois os padrões de comportamentos nos anos iniciais são considerados culturalmente normais. Ademais, na fase inicial, as crianças convivem mais com a família e muito dos pais não conseguem enxergar o comportamento anormal dos filhos porque há uma projeção em que os enxergam com base em seus desejos e expectativas, embora também haja famílias cujos pais identificam logo nos comportamentos iniciais da criança. Em razão disso, o DSM-5 descreve que as manifestações devem ser apresentadas em pelo menos dois lugares, como a casa e a escola.⁴

É na fase escolar que as dificuldades comportamentais da criança passam a ficar mais evidentes, tais como: ficar inquieto, desatento, interromper a aula frequentemente não obedecendo os limites estabelecidos pelos professores, “sonhar acordado” – sendo esses os sintomas comuns do TDAH. No entanto, é importante que se investigue cuidadosamente esses comportamentos para descartar outros transtornos que apresentam sinais e sintomas semelhantes, ou até mesmo para que se possa identificar se tais comportamentos não estão associados a outros aspectos não necessariamente patológicos (por exemplo, relacionais, emocionais, familiares etc.)^{2, 3}

O DSM-5 caracteriza cinco critérios diagnósticos para o TDAH, que pode ser classificado em três subtipos: o predominante desatento, predominante hiperativo impulsivo e o predominante combinado. O critério A se caracteriza por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade que interfere no desenvolvimento; no critério B, a hiperatividade e a impulsividade devem estar presentes antes dos 12 anos de idade; no critério C, vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade devem estar presentes em dois ou mais ambientes; no critério D, há evidências claras de que os sintomas interferem no funcionamento social, acadêmico ou profissional ou de que reduzem a qualidade dessas vivências; no critério E, os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso da esquizofrenia e não são mais bem explicados por outro transtorno mental (exemplo, transtorno de humor, transtorno de ansiedade, transtorno dissociativo, transtorno de personalidade, intoxicação ou abstinência de substância).⁴

As manifestações do TDAH podem surgir muito cedo, porém é na idade escolar que a criança passa a ser mais observada. A partir do acompanhamento dos profissionais presentes na escola e da família, é possível compreender os sinais e alertas que indiquem se de fato a criança apresenta algum comportamento atípico. É de forma minuciosa e criteriosa que a investigação deve ser feita.

1.2 A NEUROCIÊNCIA E O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Através da neurociência torna-se possível pesquisar as alterações neurológicas nos indivíduos que tem o TDAH, por meio de exames de ressonância magnética funcional (RMF) e de imagem por ressonância magnética (IRM), que são muito utilizados para essa identificação.^{2, 3, 5}

Indivíduos com TDAH apresentam alteração no córtex pré-frontal do cérebro, região responsável pelo autocontrole, pela capacidade de atenção, foco, memória, regulação das emoções, organização e planejamento.⁶ O dano maior dessa alteração está nas funções executivas, cujas consequências se tornam evidentes principalmente quando se trata de planejar e executar atividades que envolvam habilidades cognitivas, como a atenção e a memória. As funções executivas são do tipo: validação, planejamento, ação intencional e desempenho efetivo.^{3,6}

O TDAH é identificado por sua tríade de sinais e sintomas, sendo elas desatenção, hiperatividade e impulsividade, podendo ser caracterizado com comportamentos como inquietude, verbalização exacerbada, impulsividade etc. Os sintomas podem ocorrer de forma combinada, por isso é importante estar atento ao tipo não combinado, em que a criança apresenta apenas desatenção, e não consegue absorver os conteúdos pedagógicos dificultando sua aprendizagem, além de que pode estar associada a outras comorbidades.^{4,5,6,7}

Pesquisas apontam que indivíduos com TDAH apresentam um déficit no lobo frontal, no córtex cerebral, bem como déficit funcional de neurotransmissores. As principais áreas do cérebro afetada nos pacientes é o córtex pré-frontal e amígdala. O córtex pré-frontal está relacionado aos pensamentos, aprendizagem, compreensão, solução de problemas, imaginação, emoções e personalidade. Contudo, pode-se comprovar que a etiologia do TDAH é neuro-genético-ambiental.^{5,6,7}

Com essa alteração nas funções executivas, o rendimento escolar do aluno com TDAH acaba sendo baixo pois o mesmo costuma perder o interesse nas atividades propostas, por não conseguir terminá-las, dentre outros motivos. Tendo isso em conta, é importante proporcionar aos alunos com TDAH atividades que forneçam estímulos atrativos que, ao serem realizadas, resultem em alguma recompensa para eles. Em

algumas escolas, por exemplo, quando as crianças realizam atividades, normalmente ganham um visto da professora ou parabéns em forma de adesivo, sendo uma forma de compensar o mesmo pelo planejamento, desenvolvimento e a execução da atividade.^{2, 3,4}

Mesmo havendo muitos estudos para compreender as causas que dão origem ao TDAH, isso ainda não está determinado. Primordialmente, é necessário compreender a genética e sua forte influência para o desenvolvimento e curso do TDAH, bem como a relação com os fatores ambientais. Em relação aos fatores ambientais, pode-se considerar o período da gestação, que tem influências determinantes para vida do indivíduo. Há estudos que relacionam a exposição fetal a drogas e a prematuridade ao desenvolvimento do TDAH, embora não sejam causas deterministas.

Estudos que visam compreender os fatores genéticos na origem e manifestação do TDAH, e a prevalência entre pais e irmãos, mostram a taxa de hereditariedade de 0,75 a 0,91, respectivamente. Dados também apontam sobre a prevalência do TDAH no sexo masculino, sendo uma proporção que varia entre 2:1 a 9:1.⁹

1.3 O DIAGNÓSTICO DO TDAH E A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

O transtorno de déficit de atenção (TDAH) é reconhecido pela organização mundial da saúde (OMS), sendo um dos transtornos mais estudados. O diagnóstico do TDAH é criterioso e envolve uma equipe multidisciplinar. Os instrumentos mais utilizados são anamnese, questionários, laudo da escola e os critérios do DSM-5. É necessário analisar todas as características do indivíduo: familiar, cultural e social. Os sinais e sintomas mais presentes no TDAH são caracterizadas por desatenção hiperatividade e impulsividade. Para compreender esta tríade sintomatológica, é utilizado os critérios que são estabelecidos pelo Manual diagnóstico dos transtornos mentais DSM-

5. É preciso realizar coleta de informações com os pais, sendo necessário uma análise familiar que compreenda e investigue as comorbidades. Essa coleta também deve ser realizada com professores. Já com a criança, além da entrevista, pode se utilizar testes como “Escala de Wechsler de inteligência para crianças” (WISC) composto por 10 subtestes, desenvolvidos para medir os aspectos da inteligência. ^{2,6,7,8}

Para ser diagnosticado com TDAH, a criança deve apresentar sintomas em pelos menos dois ambientes, como casa e escola, e esses sintomas devem permanecer pelo menos durante seis meses. Considerando o aspecto do diagnóstico através das observações escolares, são vários fatores que precisam ser analisados, sendo necessário considerar a idade, o contexto familiar e os estímulos, para que esse diagnóstico se torne seguro e não errôneo. ^{2,6,7,8}

O diagnóstico do TDAH, envolve uma análise de todo contexto de vida da criança e, sendo identificado na escola, ela frequentemente é encaminhada para um neuropediatra e/ou médico psiquiatra que irão realizar uma avaliação diagnóstica minuciosa, considerando todos os sintomas e todos os contextos em que a criança está inserida. Alguns testes são utilizados para aferição do desempenho acadêmico, dentre eles: matemática e leitura, subteste de aritmética, e sub-testes de leitura. ^{5,6}

No entanto, a avaliação para o diagnóstico de TDAH deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar, visando contemplar aspectos biopsicossociais do indivíduo e possibilitar o diagnóstico com múltiplas intervenções. Se a criança está no contexto escolar, por exemplo, o olhar de todos os profissionais que ali atuam é de suma importância, já que o comportamento da criança pode mudar, dependendo da atividade. O TDAH é diagnosticado através de consultas/entrevistas realizadas com pais e professores, por se tratar de dois contextos em que a criança está mais presente. As crianças devem ter pelo menos seis sintomas de um dos critérios diagnósticos e, caso a

investigação/avaliação seja em adolescentes ou adultos, devem apresentar-se com cinco critérios.^{3,4}

A família é essencial na avaliação, pois a história do desenvolvimento - médica, social, escolar - deve ser obtida com os pais, principalmente quando qualquer sintoma/característica é identificado em uma fase em que a criança ainda não se expressa verbalmente. Os professores também são de suma importância para a identificação dos comportamentos do TDAH, pois todos os sintomas são mais evidenciados na limitação da criança em realizar algumas atividades propostas na escola. Se não for identificado ainda na infância, a utilidade das informações fornecidas pelos professores perde o significado, pois o baixo rendimento em uma disciplina pode estar associado a diversos fatores, inclusive o de não se identificar com o conteúdo. Ademais, na infância os professores passam 4 horas e 30 minutos acompanhando o aluno, mas no ensino médio os professores têm apenas 50 minutos em média de aula, não sendo tempo suficiente para identificar sintomas de TDAH.^{1, 3,4}

Como discutido anteriormente, por ser um transtorno multicausal a avaliação diagnóstica deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar para possibilitar o diagnóstico e as múltiplas intervenções, que é o necessário. O tratamento também deve envolver uma equipe multidisciplinar, como psicólogo, psicopedagogo, terapia ocupacional, psiquiatria, neurologista, neuropsicólogo e pediatra.

Quando o TDAH é descoberto na infância, o próprio pediatra da criança pode contribuir na identificação precoce, pois é um profissional que geralmente tem uma relação muito boa com o indivíduo e a família, colaborando no acompanhamento e na identificação de quaisquer outros sinais e sintomas. O psiquiatra é o profissional responsável por fornecer um diagnóstico utilizando o DSM-5. Participa também da análise familiar investigando o desenvolvimento e curso do transtorno. No tratamento

contribui de forma contínua, sendo responsável por prescrever a medicalização. O papel do psicopedagogo é de aplicar as intervenções educativas além de que a avaliação psicopedagógica é de suma importância no diagnóstico, visto que é na escola onde os sintomas mais se manifestam.

O psicólogo irá atuar na promoção da saúde mental do indivíduo junto com a equipe multiprofissional, iniciando na psicoterapia, orientando o indivíduo a reconhecer suas potencialidades e limitações. É necessário que o indivíduo possa discutir em um ambiente seguro sobre sua cognição. Muitas vezes o indivíduo com TDAH não tem nenhuma comorbidade, como depressão ou ansiedade, por exemplo, mas pode estar esgotado emocionalmente pelas características diagnósticas do próprio transtorno. A terapia cognitiva comportamental (TCC) é considerada fundamental na adesão ao tratamento, por meio de técnicas para ajudar a desenvolver habilidades/potencialidades e junto com a equipe obter êxito no tratamento.

1.4 O TDAH NAS ESCOLAS

O TDAH é um dos transtornos mais comuns em crianças em idade escolar. As características essenciais do TDAH são um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade mais grave do que em crianças com desenvolvimento típico. Essas características estão associadas a dificuldades comportamentais e escolares, o que pode causar dificuldades na formação e manutenção de relacionamentos. Em outras palavras, ser diagnosticado com TDAH introduz claramente um conjunto de fatores de risco – tanto escolares quanto sociais – nas interações entre os alunos.

Contextos como o almoço e o recreio dificultam o autocontrole dos alunos com TDAH, especialmente porque esses ambientes geralmente incorporam um alto nível de atividade física que alimenta ainda mais a hiperatividade e a desatenção dos alunos. Logo,

o conhecimento sobre os sintomas de TDAH e seu impacto potencial na aprendizagem e no funcionamento social dos alunos é crucial para professores e colegas de indivíduos com TDAH para evitar a estigmatização, alienação e autopercepção reduzida desses alunos.¹⁰

Ademais, o conhecimento dos professores sobre o TDAH é crucial não apenas para sua capacidade de fazer atribuições interacionais para explicar os sintomas do TDAH, mas também para acomodar as características individuais dos alunos nas interações, com expectativas proporcionais dentro do ambiente de sala de aula e em seus relacionamentos interpessoais. Especialmente importante é a capacidade dos professores de entender as necessidades de cada aluno para gerenciá-las em ambientes escolares.

^{10,11,12}

Os contextos de sala de aula geralmente desencadeiam sintomas de TDAH, quando os alunos são obrigados a ficar parados, quietos e concentrados.⁸ Na tentativa dos alunos de fazê-lo, seus sintomas podem piorar, e isso pode prejudicar a autopercepção e a autoestima dos alunos, bem como suas relações com professores e colegas.

O papel do professor é modelar os processos de pensamento e as estratégias dos alunos por meio do diálogo, de modo que sejam posteriormente internalizados por eles. O diálogo com os pares é muito importante, pois oferece aos alunos a oportunidade de fazer perguntas e desenvolver funções regulatórias na solução de problemas. No campo do ensino especial, o trabalho também começa com essas premissas.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Criar uma cartilha sobre o TDAH, voltada para a comunidade escolar.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a) Sistematizar o conteúdo da cartilha;
- b) Selecionar as ilustrações da cartilha;
- c) Compor a cartilha;

III. MÉTODO

A cartilha foi construída em um modelo de design instrucional, composto por cinco etapas segundo o método ADDIE, abreviatura em inglês das palavras: Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação. O método ADDIE é dividido em duas fases, sendo a primeira delas referente à concepção do que se pretende desenvolver, e que envolve: a) a análise das necessidades que precisam ser solucionadas, b) o desenho do produto que representa a solução do problema, e c) desenvolvimento desse produto. A segunda fase do método ADDIE diz respeito à implementação e à avaliação do que foi desenvolvido.¹³

No que se refere à cartilha sobre TDAH, a etapa da análise foi feita sobre o conteúdo que deveria estar nela contido, a partir da análise de artigos científicos (disponíveis em bases de dados como *Google Acadêmico* e *SciELO*) e livros de autores que são referência no tema. O desenho da cartilha foi possível graças à plataforma digital de criação de designs *Canva*, e incluiu o uso de imagens como estratégia para agregar leveza e chamar atenção do público para a leitura da cartilha. Por fim, o desenvolvimento da cartilha consolidou-se na seleção e adaptação dos conteúdos textuais e ilustrativos, assim como de cores, fontes e recursos estéticos que tornassem a cartilha mais atrativa e de maior interesse para o público-alvo a que se destina. As etapas de implementação e avaliação da cartilha ainda não foram realizadas, por não corresponderem ao objetivo inicial do presente trabalho, embora haja o compromisso de fazê-lo em futuro próximo.

3.1 TEMAS ABORDADOS

Para compor a cartilha “O Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) na escola”, foram definidos alguns temas sobre TDAH considerados relevantes pela literatura na área. Os temas de maior relevância destacados nesta cartilha objetivam

a transmissão de informações sobre o TDAH bem como a ampliação do conhecimento de pais e profissionais que atuam diretamente com a criança na escola, como os professores, coordenadores e auxiliares, de modo a permitir que eles possam identificar os sinais e sintomas que fazem parte da tríade do TDAH. Ressalta-se aqui a importância das contribuições desses profissionais que, por meio de suas observações cotidianas na escola, podem construir estratégias que despertem o desejo dos alunos com TDAH pelas atividades de aprendizagem.

Dessa forma, os temas principais propostos na cartilha são: Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade, a importância da equipe multidisciplinar no tratamento/manejo do aluno com TDAH, a neurociência e o TDAH, o diagnóstico e o tratamento do TDAH e, por fim, o TDAH nas escolas.

Os elementos que compõem a cartilha são:

- I. Capa
- II. Ficha Catalográfica e informações sobre as autoras
- III. Apresentação
- IV. TDAH
- V. Sinais: Desatenção, Hiperatividade/Impulsividade
- VI. Critérios Diagnósticos do TDAH, Tríade do TDAH
- VII. Prejuízos Escolar e Social, Tratamento
- VIII. Dicas
- IX. Referências

3.2 PÚBLICO-ALVO

Esta cartilha se destina a pais e profissionais que atuam diretamente com a criança com TDAH na escola, como os professores, coordenadores e auxiliares pedagógicos.

3.3 OBJETIVO DA CARTILHA

Esta cartilha tem o objetivo de esclarecer a comunidade escolar sobre o TDAH, a fim de que saibam como identificar os sinais em crianças, como é feito o diagnóstico e como deve ser o tratamento, e o manejo do TDAH na escola.

3.4 PROCEDIMENTOS

Para a produção da cartilha, foram seguidas as etapas abaixo:

- a) Levantamento bibliográfico sobre o tema, feito em bases de dados como *Google Acadêmico* (scholar.google.com.br) e *Scielo* (www.scielo.br), bem como em livros voltados para essa temática. Os critérios para seleção dos artigos nas bases de dados supracitadas foram: artigos referentes ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nas escolas, artigos publicados em português nos últimos cinco (5) anos.
- b) Definição dos tópicos que compõem a cartilha.
- c) Seleção e organização do conteúdo, em linguagem clara e acessível.
- d) Escolha de imagens para ilustrar a cartilha, a partir das que são disponibilizadas na ferramenta *Canva*.
- e) Decisão sobre o *Layout* da cartilha, elaborado a partir da ferramenta *Canva*.
- f) Formatação da cartilha

3.5 ELEMENTOS DA CARTILHA

3.5.1 Capa

Elaborada com base em cores e imagens que inspiram harmonia e tem relação aos conteúdos contidos na cartilha.

3.5.2 Ficha Catalográfica

Serve para indicar as informações referentes à publicação da cartilha como um produto técnico a ser entregue no repositório da Biblioteca da FPS.

3.5.3 Apresentação

Serve para apresentar a cartilha ao público a que se destina, destacando de forma resumida seu objetivo, e os conteúdos que serão apresentados.

3.5.4 Conteúdo principal

Os conteúdos apresentados referem-se ao que é o TDAH, seus principais sinais ou sintomas, os critérios diagnósticos, a importância da equipe multidisciplinar para o diagnóstico e tratamento, e orientações para pais e professores. Houve adaptação da linguagem científica da bibliografia consultada para uma linguagem de fácil compreensão ao público-alvo da cartilha.

3.5.5 Imagens utilizadas

Servem para inspirar leveza ao tema, bem como vincular os conteúdos a representações de infância, de inclusão e de profissionais relacionados ao tema.

3.5.6 Referências

Indica todas as referências usadas como fonte para elaborar o conteúdo da cartilha.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este trabalho não realizou pesquisa com seres humanos, visto que consiste na elaboração de um produto educacional. Sendo assim, não foi necessário submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa.

IV. RESULTADO E DISCUSSÃO

A versão final da cartilha resultou em um produto com 10 páginas, cujo texto e imagens foram cuidadosamente selecionados e organizados para que a leitura da mesma se tornasse rápida e prazerosa, levando o público-alvo ao interesse em conhecer mais sobre o TDAH. A ideia, portanto, não era a de apresentar informações detalhadas e aprofundadas sobre o tema, visto que há muito mais a discutir sobre o TDAH do que é possível apresentar em um produto técnico como a cartilha. Por esse motivo, evitou-se apresentar um conteúdo extenso ao longo de suas páginas.

Ainda visando tornar a leitura agradável, buscou-se uniformizar em todas as páginas o tipo, o tamanho e a cor da fonte utilizada (fonte ARIMO, tamanho 14, cor preta), flexibilizando apenas o tamanho e cor da fonte dos títulos. Priorizou-se utilizar tons de verde e cinza para realçar os textos, e imagens que representassem crianças e adultos disponibilizadas pela própria ferramenta *Canva*. A seguir a explicação de como cada página foi construída:

A capa da Cartilha contém o título em fonte tamanho grande, seguido de imagens que representam crianças em atividades escolares com comportamentos sugestivos de sintomas do TDAH, bem como do logotipo da FPS, dos nomes das autoras e ano de sua construção. Buscou-se usar cores que harmonizassem com o logotipo da faculdade, como demonstrado na figura abaixo:



RUTIELY DE LIMA MOURA
ISABELLE DINIZ CERQUEIRA LEITE

2022

A página referente à ficha catalográfica contém um espaço reservado para a indicação do ISBN, e apresenta novamente o logotipo da FPS assim como informações mais específicas das autoras da cartilha. Segue a figura:

FICHA CATALOGRÁFICA



Autoras da Cartilha:
RUTIELY DE LIMA MOURA: Estudante do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)
ISABELLE DINIZ CERQUEIRA LEITE: Tutora do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Na página referente à apresentação da cartilha, buscou-se construir um texto conciso, em parágrafos separados, destacando o objetivo da cartilha e os conteúdos a serem apresentados nas páginas seguintes. Foi destacado o papel dos profissionais da escola no manejo da criança com TDAH, e ressaltada a importância da inclusão escolar para esse perfil de alunos. Por fim, esclarece-se o uso da linguagem clara e de fácil compreensão. A figura da página e o texto na íntegra consiste em:

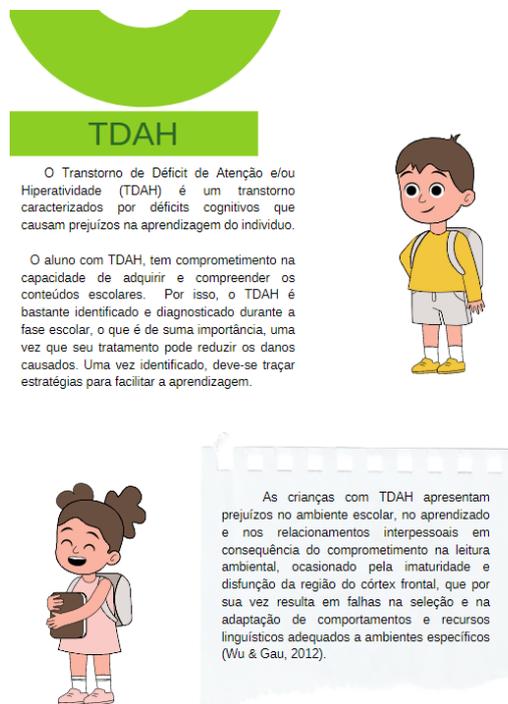


Esta cartilha tem como objetivo promover a conscientização sobre o TDAH e garantir o melhor manejo das crianças com o transtorno durante o processo de ensino-aprendizagem na escola.

Ela apresenta conteúdos relevantes que podem proporcionar uma observação mais atenta e uma atuação mais eficaz de professores, coordenadores e auxiliares, a fim de diminuir ou evitar prejuízos pedagógicos na vida escolar do aluno. Por fim, ela pretende contribuir com a prática de inclusão na escola.

As informações compartilhadas nesta cartilha estão em linguagem acessível, visando facilitar a compreensão de toda a comunidade escolar

Na página seguinte, apresenta-se a explicação do que é o TDAH, suas características, sua relação com a neurofisiologia do cérebro, e os comprometimentos e prejuízos que causa no indivíduo. A seguir, a figura da página e o texto na íntegra:



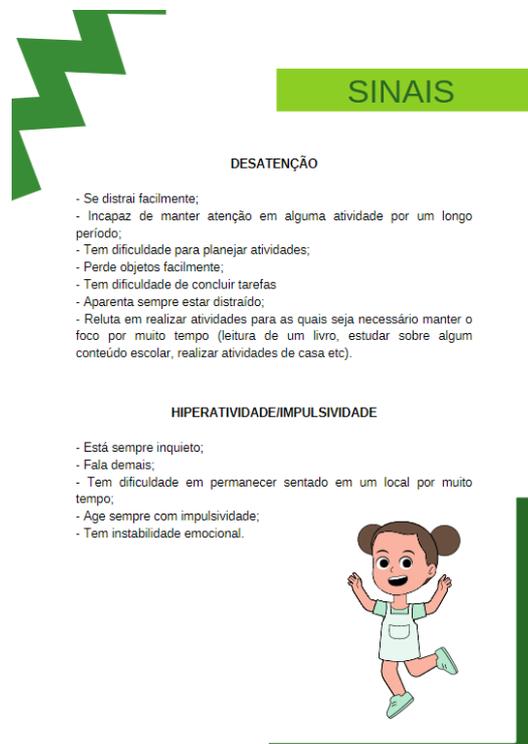
O Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) é um transtorno caracterizados por déficits cognitivos que causam prejuízos na aprendizagem do indivíduo.

O aluno com TDAH, tem comprometimento na capacidade de adquirir e compreender os conteúdos escolares. Por isso, o TDAH é bastante identificado e diagnosticado durante a fase escolar, o que é de suma importância, uma vez que seu tratamento pode reduzir os danos causados. Uma vez identificado, deve-se traçar estratégias para facilitar a aprendizagem.

As crianças com TDAH apresentam prejuízos no ambiente escolar, no aprendizado e nos relacionamentos interpessoais em consequência do comprometimento na leitura ambiental, ocasionado pela imaturidade e disfunção da região do córtex frontal, que por sua vez resulta em falhas na seleção e na adaptação de comportamentos e recursos linguísticos adequados a ambientes específicos (Wu & Gau, 2012).

Na próxima página são descritos alguns sinais do TDAH, e as características da desatenção e da hiperatividade/impulsividade. Novamente, aqui não se buscou esgotar

todas as possibilidades de se reconhecer os sinais relativos a esses tipos, mas apenas oferecer uma ideia inicial de como atentar para comportamentos que podem sugerir a presença do TDAH em crianças. Segue a figura e o texto desta página da cartilha:



DESATENÇÃO

- **Se distrai facilmente;**
- **Incapaz de manter atenção em alguma atividade por um longo período;**
- **Tem dificuldade para planejar atividades;**
- **Perde objetos facilmente;**
- **Tem dificuldade de concluir tarefas**
- **Aparenta sempre estar distraído;**
- **Reluta em realizar atividades para as quais seja necessário manter o foco por muito tempo (leitura de um livro, estudar sobre algum conteúdo escolar, realizar atividades de casa etc).**

HIPERATIVIDADE/IMPULSIVIDADE

- **Está sempre inquieto;**
- **Fala demais;**
- **Tem dificuldade em permanecer sentado em um local por muito tempo;**
- **Age sempre com impulsividade;**
- **Tem instabilidade emocional.**

A página referente aos critérios diagnósticos do TDAH destaca que o diagnóstico e o tratamento devem ser feitos por equipe multidisciplinar, e os subtipos de TDAH que pode ser diagnosticado na criança, conforme a figura e o texto abaixo:

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO TDAH

A avaliação para diagnóstico de TDAH deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar, visando contemplar aspectos biopsicossociais da criança e possibilitar o diagnóstico com múltiplas intervenções. As informações coletadas nos ambientes familiar e escolar são fundamentais para esse diagnóstico.

O DSM-5 caracteriza cinco critérios diagnósticos para o TDAH, que pode ser classificado em três subtipos: o predominante desatento, predominante hiperativo-impulsivo e o predominante combinado.

TRÍADE DO TDAH:



É importante destacar que embora exista esta tríade, a criança pode apresentar TDAH do tipo combinado ou não, tendo as mesmas dificuldades relacionadas à aprendizagem, mas o comportamento se difere totalmente. O olhar dos profissionais deve ser cauteloso para que a criança não seja negligenciada.

A avaliação para diagnóstico de TDAH deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar, visando contemplar aspectos biopsicossociais da criança e possibilitar o diagnóstico com múltiplas intervenções. As informações coletadas nos ambientes familiar e escolar são fundamentais para esse diagnóstico.

O DSM-5 caracteriza cinco critérios diagnósticos para o TDAH, que pode ser classificado em três subtipos: o predominante desatento, predominante hiperativo-impulsivo e o predominante combinado.

É importante destacar que embora exista esta tríade, a criança pode apresentar TDAH do tipo combinado ou não, tendo as mesmas dificuldades relacionadas à aprendizagem, mas o comportamento se difere totalmente. O olhar dos profissionais deve ser cauteloso para que a criança não seja negligenciada.

Na página seguinte discute-se os prejuízos e dificuldades que a crianças com TDAH pode ter nos âmbitos social e escolar, a importância do papel dos profissionais da escola para desenvolver estratégias facilitadoras ao processo de ensino-aprendizagem dessas crianças, e como pode ser feito o tratamento. A figura e o texto a seguir referem-se a esta página da cartilha:

PREJUÍZOS
ESCOLAR E SOCIAL

A criança com TDAH tem dificuldades para realizar as atividades, e com isso passa a ter prejuízos no rendimento escolar, perdendo o interesse e a motivação para essas atividades. Outros prejuízos que devem ser considerados é nas relações sociais, o que leva a criança a se isolar por não saber lidar com suas emoções e os conflitos vivenciados.

É importante que os profissionais que atuem com a criança com TDAH desenvolvam recursos para aprimorar o desempenho do aluno diante das atividades propostas, e que favoreçam o seu processo de aprendizagem, e auxilie para que ele consiga acompanhar os conteúdos propostos.



TRATAMENTO

Após o diagnóstico, o tratamento da criança com TDAH deve ser feito por uma equipe multidisciplinar composta por: neuropediatra ou psiquiatra, psicólogo e psicopedagogo. O tratamento pode ser feito de forma combinada com intervenções farmacológicas, de acordo com as recomendações médicas.

A criança com TDAH tem dificuldades para realizar as atividades, e com isso passa a ter prejuízos no rendimento escolar, perdendo o interesse e a motivação para essas atividades. Outros prejuízos que devem ser considerados é nas relações sociais, o que leva a criança a se isolar por não saber lidar com suas emoções e os conflitos vivenciados.

É importante que os profissionais que atuem com a criança com TDAH desenvolvam recursos para aprimorar o desempenho do aluno diante das atividades propostas, e que favoreçam o seu processo de aprendizagem, e auxilie para que ele consiga acompanhar os conteúdos propostos.

Após o diagnóstico, o tratamento da criança com TDAH deve ser feito por uma equipe multidisciplinar composta por: neuropediatra ou psiquiatra, psicólogo e psicopedagogo. O tratamento pode ser feito de forma combinada com intervenções farmacológicas, de acordo com as recomendações médicas.

A próxima página serve como complemento da anterior, chamando a atenção do público-alvo da cartilha sobre sua responsabilidade em adequar os contextos de aprendizagem para facilitar esse processo em alunos com TDAH. Segue o texto:



Em uma sala de aula em que haja alunos com TDAH, é importante que sejam feitas modificações para tornar o ambiente adaptado para esses alunos. Essas adaptações não devem ser entendidas como uma forma de facilitação ou privilégios direcionados para tais alunos, mas sim como formas de inclusão.

Essa é uma maneira de reconhecer que, diante do diagnóstico do TDAH, a criança não pode ser cobrada por suas dificuldades que lhe trazem limitações. Ela precisa ser assistida para que tenha garantido seu direito de aprender sem prejuízos.

Em uma sala de aula em que haja alunos com TDAH, é importante que sejam feitas modificações para tornar o ambiente adaptado para esses alunos. Essas adaptações não devem ser entendidas como uma forma de facilitação ou privilégios direcionados para tais alunos, mas sim como formas de inclusão.

Essa é uma maneira de reconhecer que, diante do diagnóstico do TDAH, a criança não pode ser cobrada por suas dificuldades que lhe trazem limitações. Ela precisa ser assistida para que tenha garantido seu direito de aprender sem prejuízos.

Na página seguinte são apresentadas algumas dicas que tem como objetivo orientar familiares e professores de crianças com TDAH como ajustar suas atitudes e o ambiente de estudo para facilitar a aprendizagem dessas crianças. Novamente, não se pretendeu esgotar essas orientações, mas apenas dar uma ideia inicial de como isso pode ser feito, conforme apresentado na figura e texto referente a esta página:

DICAS

Que podem trazer benefícios para a criança com TDAH

PARA O AMBIENTE FAMILIAR:

- Dê mais tempo para a criança processar o que você está falando;
- Ajude-a a criar uma rotina;
- Permita intervalos sobre as atividades;
- Proporcione diferentes métodos de estudo;
- Veja qual o horário a criança se sente mais motivada para estudar;
- Encontre um ambiente sem estímulos que levem à distração;
- Estabeleça metas e objetivos para a criança.

PARA O AMBIENTE ESCOLAR:

- Atente-se para as dúvidas dos alunos e sempre relacione-as aos conteúdos propostos;
- Se o aluno não conseguir se expressar, ajude-o a reformular a sua dúvida. Sempre esteja atento às limitações e dificuldades desse aluno.
- Sempre pergunte se o aluno compreendeu o conteúdo e, em caso de dúvidas, auxilie-o;
- Desenvolva estratégias que facilitem o interesse do aluno;
- Ajude-o a definir objetivos e metas escolares.
- Troque sempre informações sobre seu aluno com a família dele.

PARA O AMBIENTE FAMILIAR:**Dê mais tempo para a criança processar o que você está falando;****Ajude-a a criar uma rotina;****Permita intervalos sobre as atividades;****Proporcione diferentes métodos de estudo;****Veja qual o horário a criança se sente mais motivada para estudar;****Encontre um ambiente sem estímulos que levem à distração;****Estabeleça metas e objetivos para a criança.****PARA O AMBIENTE ESCOLAR:****Atente-se para as dúvidas dos alunos e sempre relacione-as aos conteúdos propostos;****Se o aluno não conseguir se expressar, ajude-o a reformular a sua dúvida. Sempre esteja atento às limitações e dificuldades desse aluno.****Sempre pergunte se o aluno compreendeu o conteúdo e, em caso de dúvidas, auxilie-o;****Desenvolva estratégias que facilitem o interesse do aluno;****Ajude-o a definir objetivos e metas escolares.****Troque sempre informações sobre seu aluno com a família dele.**

Por último, apresentam-se as referências nas quais se basearam os conteúdos selecionados para compor esta cartilha, conforme a figura abaixo:



REFERÊNCIAS

- 1- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- 2- Desidério, Rosimeire C. S. e Miyazaki, Maria Cristina de O. S. Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. *Psicologia Escolar e Educacional* [online]. 2007, v. 11, n. 1 [Acessado 18 Fevereiro 2022] , pp. 165-176. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100018>>. Epub 04 Nov 2010. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100018>.
- 3- Pastura, G. M. C., Mattos, P., & Araújo, A. P. (2005). Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Archives of Clinical Psychiatry* (São Paulo), 32, 324-329.
- 4- Reis, M. D. G. F., & Camargo, D. M. P. D. (2008). Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH. *Psicologia escolar e educacional*, 12, 89-100.
- 5- BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para pais, professores e profissionais de saúde.** Porto Alegre: Artmed, 2002.
- 6- CAMPOS, C. M. *Gestão escolar e docência.* São Paulo: Paulinas, 2018.
- 7- Guy R. Lefrançois (2016) *Teorias da Aprendizagem: o que o professor disse.* 2 Ed. Cengage Learning.

A cartilha é um instrumento que viabiliza comunicar e compartilhar conhecimentos científicos em uma linguagem mais acessível para que o leitor possa compreender o tema abordado.¹³ Na maioria das vezes, esses leitores são leigos em relação ao assunto, por isso é importante transformar esses conteúdos em uma forma mais simplificada, para quem tiver acesso a cartilha consiga compreender e obter conhecimentos que são transmitidos resumidamente utilizando ilustrações e uma linguagem inteligível.

A compreensão da finalidade e do conteúdo da cartilha torna possível o desenvolvimento do pensamento crítico sobre um tema de relevância social, por meio de recursos que atraiam a atenção dos leitores, e incentive-os a participarem de debates sociais sobre o tema em questão, e, principalmente, a transformarem sua prática profissional e suas atitudes. Consequentemente, a utilização deste material pode diminuir e/ou esclarecer estigmas que são associados ao diagnóstico do TDAH.¹⁴

Espera-se que a elaboração dessa cartilha como material instrucional possa promover a conscientização sobre o TDAH, com o intuito de diminuir e desmistificar os estigmas relacionados ao transtorno e aumentar o apoio pedagógico a crianças com esse diagnóstico. Espera-se também que a cartilha possa impactar os profissionais da educação que atuam diretamente com as crianças que tem TDAH, de modo a ajudá-los a observar os sinais do transtorno que podem ser identificados ainda na fase escolar, bem como oferecer algumas dicas que auxiliam esses profissionais a ajudar esses alunos que necessitam de atenção diferenciada.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o objetivo deste trabalho - a construção de uma cartilha sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) direcionada a pais e professores para ajuda-los a identificar os sinais e sintomas típicos em crianças em idade escolar – foi alcançado. Essa cartilha foi idealizada para ser um material acessível, tendo uma linguagem apropriada para o público a que é direcionado. Embora alguns termos técnicos precisam ser utilizados, e são mais difíceis de compreensão, a forma que é exemplificado facilita o entendimento do leitor.

As ilustrações utilizadas são coloridas e representam as crianças em fase escolar, relacionando assim ao ambiente em que o TDAH se manifesta de forma mais perceptível, destacando a importância dos profissionais da escola para a identificação, bem como a representatividade que os professores exercem no tratamento. A cartilha ainda não foi implementada nem validada, porém deve-se ser considerada a possibilidade de em um futuro próximo ser mais explorada e analisada para que ocorra essa validação.

Ademais, a cartilha focou no tipo combinado não abordando o tipo desatento e algumas características que podem apoiar o diagnóstico que são descritas no DSM-5. Para a elaboração da cartilha, utilizou-se o método ADDIE, que se mostrou adequado para a confecção da mesma em formato digital. Espera-se que essa cartilha seja disponibilizada em um repositório institucional, devendo-se ser considerada como uma proposta educativa que favorece a compreensão de pais e professores sobre o TDAH.

Por fim, acredita-se que a utilização da cartilha nas escolas facilitará a prática dos professores, ao permitir-lhes a compreensão dos sinais e sintomas do TDAH. Por fim, o formato da cartilha pode ser capaz de facilitar o diálogo entre família e escola, proporcionando assim mais estratégias de intervenções que visem o benefício, bem como

a redução de quaisquer prejuízos pedagógicos e sociais para as crianças que tem o transtorno.

VI. REFERÊNCIAS

- 1- Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- 2- Caliman, Luciana Vieira. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2010, v. 30, n. 1 [Acessado 19 Fevereiro 2022], pp. 46-61. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100005>>. Epub 02 Mar 2012. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100005>.
- 3- Neto MRL. *TDAH ao Longo da Vida*. [1ª edição th ed. Porto Alegre (RS), Brasil]: Grupo A; 2011.
- 4- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- 5- AINSCOW, Mel. Tornar a educação inclusiva: como esta tarefa deve ser conceituada. *Tornar a educação inclusiva*, v. 1, p. 11-24, 2009.
- 6- GAZZANIGA, M.S.; IVRY, R.B.; MANGUN, G.R. **Neurociência Cognitiva: A biologia da Mente**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- 7- Desidério, Rosimeire C. S. e Miyazaki, Maria Cristina de O. S. Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. *Psicologia Escolar e Educacional* [online]. 2007, v. 11, n. 1 [Acessado 18 Fevereiro 2022] , pp. 165-176. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100018>>. Epub 04 Nov 2010. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100018>.
- 8- COUTO, Taciana de Souza; DE MELO-JUNIOR, Mario Ribeiro; DE ARAUJO GOMES, Cláudia Roberta. Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão. *Ciênc. cogn.*, Rio de Janeiro , v.

- 15, n. 1, p. 241-251, abr. 2010 . Disponível em
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212010000100019&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 fev. 2022.
- 9- Argollo, Nayara Transtornos do déficit de atenção com hiperatividade: aspectos neurológicos. *Psicologia Escolar e Educacional* [online]. 2003, v. 7, n. 2 [Acessado 15 Maio 2022] , pp. 197-201. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-85572003000200010>>. Epub 15 Dez 2010. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572003000200010>.
- 10- BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para pais, professores e profissionais de saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- 11- CAMPOS, C. M. **Gestão escolar e docência**. São Paulo: Paulinas, 2018.
- 12- OLIVEIRA-FORMOSINHO, J; KISHIMOTO, T M; PINAZZA, M A. **Pedagogia (s) da infância: dialogando com o passado, construindo o futuro**. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- 13- LEMOS, Betânia Peixoto. Modelo ADDIE com gerenciamento de projetos e foco em resultado: um estudo sobre a experiência da Enap. 2020.
- 14- FREITAS, Fábio Souza; BRANDÃO, Gilberto Oliveira. *Elaboração de uma cartilha sobre a importância ecológica e econômica dos morcegos*. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - FACES Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, 2013.

APÊNDICE

CARTILHA: O Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) na escola

O Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) na escola



RUTIELY DE LIMA MOURA
ISABELLE DINIZ CERQUEIRA LEITE

2022

FICHA CATALOGRÁFICA



Autoras da Cartilha:

RUTIELY DE LIMA MOURA: Estudante do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

ISABELLE DINIZ CERQUEIRA LEITE: Tutora do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)



APRESENTAÇÃO

Esta cartilha tem como objetivo promover a conscientização sobre o TDAH e garantir o melhor manejo das crianças com o transtorno durante o processo de ensino-aprendizagem na escola.

Ela apresenta conteúdos relevantes que podem proporcionar uma observação mais atenta e uma atuação mais eficaz de professores, coordenadores e auxiliares, a fim de diminuir ou evitar prejuízos pedagógicos na vida escolar do aluno. Por fim, ela pretende contribuir com a prática de inclusão na escola.



As informações compartilhadas nesta cartilha estão em linguagem acessível, visando facilitar a compreensão de toda a comunidade escolar



TDAH

O Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) é um transtorno caracterizado por déficits cognitivos que causam prejuízos na aprendizagem do indivíduo.

O aluno com TDAH, tem comprometimento na capacidade de adquirir e compreender os conteúdos escolares. Por isso, o TDAH é bastante identificado e diagnosticado durante a fase escolar, o que é de suma importância, uma vez que seu tratamento pode reduzir os danos causados. Uma vez identificado, deve-se traçar estratégias para facilitar a aprendizagem.



As crianças com TDAH apresentam prejuízos no ambiente escolar, no aprendizado e nos relacionamentos interpessoais em consequência do comprometimento na leitura ambiental, ocasionado pela imaturidade e disfunção da região do córtex frontal, que por sua vez resulta em falhas na seleção e na adaptação de comportamentos e recursos linguísticos adequados a ambientes específicos (Wu & Gau, 2012).



SINAIS

DESATENÇÃO

- Se distrai facilmente;
- Incapaz de manter atenção em alguma atividade por um longo período;
- Tem dificuldade para planejar atividades;
- Perde objetos facilmente;
- Tem dificuldade de concluir tarefas
- Aparenta sempre estar distraído;
- Reluta em realizar atividades para as quais seja necessário manter o foco por muito tempo (leitura de um livro, estudar sobre algum conteúdo escolar, realizar atividades de casa etc).

HIPERATIVIDADE/IMPULSIVIDADE

- Está sempre inquieto;
- Fala demais;
- Tem dificuldade em permanecer sentado em um local por muito tempo;
- Age sempre com impulsividade;
- Tem instabilidade emocional.



CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO TDAH

A avaliação para diagnóstico de TDAH deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar, visando contemplar aspectos biopsicossociais da criança e possibilitar o diagnóstico com múltiplas intervenções. As informações coletadas nos ambientes familiar e escolar são fundamentais para esse diagnóstico.

O DSM-5 caracteriza cinco critérios diagnósticos para o TDAH, que pode ser classificado em três subtipos: o predominante desatento, predominante hiperativo-impulsivo e o predominante combinado.

TRÍADE DO TDAH:

DESATENÇÃO

HIPERATIVIDADE

IMPULSIVIDADE

É importante destacar que embora exista esta tríade, a criança pode apresentar TDAH do tipo combinado ou não, tendo as mesmas dificuldades relacionadas à aprendizagem, mas o comportamento se difere totalmente. O olhar dos profissionais deve ser cauteloso para que a criança não seja negligenciada.

PREJUÍZOS

ESCOLAR E SOCIAL

A criança com TDAH tem dificuldades para realizar as atividades, e com isso passa a ter prejuízos no rendimento escolar, perdendo o interesse e a motivação para essas atividades. Outros prejuízos que devem ser considerados é nas relações sociais, o que leva a criança a se isolar por não saber lidar com suas emoções e os conflitos vivenciados.

É importante que os profissionais que atuam com a criança com TDAH desenvolvam recursos para aprimorar o desempenho do aluno diante das atividades propostas, e que favoreçam o seu processo de aprendizagem, e auxilie para que ele consiga acompanhar os conteúdos propostos.



TRATAMENTO

Após o diagnóstico, o tratamento da criança com TDAH deve ser feito por uma equipe multidisciplinar composta por: neuropediatra ou psiquiatra, psicólogo e psicopedagogo. O tratamento pode ser feito de forma combinada com intervenções farmacológicas, de acordo com as recomendações médicas.



Em uma sala de aula em que haja alunos com TDAH, é importante que sejam feitas modificações para tornar o ambiente adaptado para esses alunos. Essas adaptações não devem ser entendidas como uma forma de facilitação ou privilégios direcionados para tais alunos, mas sim como formas de inclusão.

Essa é uma maneira de reconhecer que, diante do diagnóstico do TDAH, a criança não pode ser cobrada por suas dificuldades que lhe trazem limitações. Ela precisa ser assistida para que tenha garantido seu direito de aprender sem prejuízos.



DICAS

Que podem trazer benefícios para a criança com TDAH

PARA O AMBIENTE FAMILIAR:

- Dê mais tempo para a criança processar o que você está falando;
- Ajude-a a criar uma rotina;
- Permita intervalos sobre as atividades;
- Proporcione diferentes métodos de estudo;
- Veja qual o horário a criança se sente mais motivada para estudar;
- Encontre um ambiente sem estímulos que levem à distração;
- Estabeleça metas e objetivos para a criança.

PARA O AMBIENTE ESCOLAR:

- Atente-se para as dúvidas dos alunos e sempre relacione-as aos conteúdos propostos;
- Se o aluno não conseguir se expressar, ajude-o a reformular a sua dúvida. Sempre esteja atento às limitações e dificuldades desse aluno.
- Sempre pergunte se o aluno compreendeu o conteúdo e, em caso de dúvidas, auxilie-o;
- Desenvolva estratégias que facilitem o interesse do aluno;
- Ajude-o a definir objetivos e metas escolares.
- Troque sempre informações sobre seu aluno com a família dele.

REFERÊNCIAS



- 1- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- 2- Desidério, Rosimeire C. S. e Miyazaki, Maria Cristina de O. S. Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. *Psicologia Escolar e Educacional* [online]. 2007, v. 11, n. 1 [Acessado 18 Fevereiro 2022] , pp. 165-176. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100018>>. Epub 04 Nov 2010. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100018>.
- 3- Pastura, G. M. C., Mattos, P., & Araújo, A. P. (2005). Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 32, 324-329.
- 4- Reis, M. D. G. F., & Camargo, D. M. P. D. (2008). Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH. *Psicologia escolar e educacional*, 12, 89-100.
- 5- BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH):** guia completo e autorizado para pais, professores e profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- 6- CAMPOS, C. M. *Gestão escolar e docência*. São Paulo: Paulinas, 2018.
- 7- Guy R. Lefrançois (2016) *Teorias da Aprendizagem: o que o professor disse*. 2 Ed. Cengage Learning.