

TDAH NAS ESCOLAS: DESAFIOS PEDAGÓGICOS E ESTRATÉGIAS PARA A INCLUSÃO

ADHD IN SCHOOLS: PEDAGOGICAL CHALLENGES AND STRATEGIES FOR INCLUSION

Thais Vieira Gois dos Santos¹

Resumo: Este artigo aborda a influência do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no ambiente educacional contemporâneo, explorando as dificuldades enfrentadas por professores e alunos. O objetivo é analisar as estratégias pedagógicas adotadas para promover a inclusão e desenvolvimento dos alunos com TDAH, destacando a preocupação com a medicalização excessiva. A pesquisa foi conduzida por meio da abordagem participante, envolvendo professores, pais e alunos em uma igreja local de Feira de Santana, Bahia. As práticas identificadas incluem a organização espacial da sala de aula e o estímulo à colaboração entre os alunos. Como embasamento teórico, utilizou-se autores como Carvalho (2000), Barkley (2022), Albano et al. (2021) e Silva (2009), para apresentarmos o TDAH, suas características voltadas ao relacionamento social do aluno, especialmente em contextos sociais, além da necessidade de práticas pedagógicas flexíveis e centradas no aluno. Conclui-se que a capacitação dos professores, a comunicação eficaz entre escola e família, e a reflexão sobre o papel da medicalização são essenciais para promover um ambiente educacional verdadeiramente inclusivo.

Palavras-chave: TDAH, estratégias pedagógicas, inclusão, medicalização, educação.

Abstract:

This article addresses the influence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the contemporary educational environment, exploring the challenges faced by teachers and students. The aim is to analyze the pedagogical strategies adopted to promote the inclusion and development of students with ADHD, emphasizing concerns about excessive medicalization. The research was conducted through a participatory approach involving teachers, parents, and students in a local church in Feira de Santana, Bahia. Identified practices include the spatial organization of the classroom and the encouragement of collaboration among students. The theoretical framework draws on authors such as Carvalho (2000), Barkley (2022), Albano et al. (2021), and Silva (2009) to present ADHD, its characteristics related to the social relationships of students, especially in social contexts, and the need for flexible and student-centered pedagogical practices. It is concluded that teacher training, effective communication between school and family, and reflection on the role of medicalization are essential to promote a truly inclusive educational environment.

Keywords: ADHD, pedagogical strategies, inclusion, medicalization, education.

¹ Licenciada em Letras Português/inglês pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (2012) e mestra em Ciências da Educação pela Faculdade Interamericana de Ciências Sociais (2022). Email: thaisgoes.davi@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, a aceleração do ritmo de vida na sociedade contemporânea introduziu uma série de transformações, acarretando benefícios e desafios, especialmente no âmbito educacional. Esta metamorfose reflete não apenas na estrutura social, mas também nas crianças, cujas mudanças são notadamente evidenciadas no ambiente escolar.

A educação, intrinsecamente desafiadora, é moldada pela singularidade de cada indivíduo, que carrega consigo características únicas. Em uma sala de aula, essa diversidade demanda do professor a busca por metodologias inclusivas que transcendam qualquer forma de discriminação.

Entretanto, o ambiente educacional contemporâneo impõe desafios cada vez mais robustos aos professores, sobretudo devido ao aumento exponencial da lotação nas salas de aula. Com uma média de 30 a 40 alunos, alguns apresentam limitações físicas, neurológicas ou psicológicas, muitas vezes sem a presença de um suporte pedagógico específico. Este estudo, contudo, concentra-se nas dificuldades de aprendizagem e comportamentais, excluindo as limitações físicas.

Durante a trajetória profissional, independentemente da natureza pública ou privada da instituição de ensino, identificamos um expressivo contingente de alunos enfrentando sérias dificuldades de aprendizagem. Mesmo diante de explicações e insistências por parte do professor, alguns alunos não conseguem compreender os conteúdos abordados em sala. Alguns desses alunos são informalmente "diagnosticados" com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), diagnóstico nem sempre proveniente de profissionais especializados.

Relatos frequentes de professores destacam alunos que aparentemente não demonstram interesse ou disposição para aprender. A crença na existência do transtorno coexiste com a hipótese da falta de disciplina no ambiente doméstico, suscitando a necessidade premente de identificação e implementação de soluções eficazes.

As salas de aula abrigam crianças provenientes de diversas culturas, crenças e costumes, cada uma única em suas particularidades. Diante dessa diversidade, cabe ao professor proporcionar a todos a oportunidade de construir seu conhecimento e assimilar os conteúdos ministrados em sala, evitando qualquer forma de exclusão. No entanto, como atingir esse desafio considerável?

O diagnóstico contemporâneo do TDAH assume papel preponderante na explicação do aumento das dificuldades de aprendizagem e dos problemas comportamentais. Tornou-se comum ouvir de mães e professores referências aos seus filhos e alunos como portadores de

TDAH, fenômeno presente em grande parte das salas de aula. Professores, por vezes, atribuem a falta de atenção à falta de compreensão do conteúdo, destacando, no entanto, a importância crucial do professor atento e dedicado, capaz de desenvolver estratégias que efetivamente promovam o aprendizado.

Os pais, como peça fundamental no processo educacional, desempenham papel significativo no desenvolvimento dos filhos. A presença e participação ativa da família na escola são imperativas para todos os alunos, independentemente de eventuais dificuldades de aprendizagem. No caso dos alunos sintomáticos de TDAH, a colaboração entre escola e família é essencial para o desenvolvimento integral da criança. Nessa parceria, familiares e professores devem colaborar de maneira sinérgica, visando um aprendizado pleno para o aluno em questão.

Ao abordar os pais sobre as dificuldades apresentadas por seus filhos, o professor deve agir com cautela, evitando alarmismos e diagnósticos precipitados. A atribuição de diagnósticos deve ser reservada a profissionais especializados após uma análise criteriosa. Alguns pais podem reagir com apreensão à sugestão de procurar um especialista, tornando essencial que o professor transmita segurança e conhecimento sobre o assunto, esclarecendo dúvidas e contribuindo para acalmar eventuais receios.

Dentro do ambiente doméstico, é imperativo que a criança diagnosticada com TDAH siga uma rotina organizada e seja exposta a poucas regras e estímulos, evitando agitações desnecessárias. O professor, estando devidamente preparado e alinhado com os pais, pode oferecer orientações preciosas sobre como lidar com seus filhos diagnosticados com TDAH.

A relevância desta pesquisa reside na abordagem de uma temática que permeia virtualmente todas as salas de aula: as queixas frequentes dos professores em relação a alunos que, aparentemente, não se engajam nas atividades e, de alguma forma, interferem no ambiente educacional. Esta pesquisa busca compreender as razões subjacentes a esse comportamento, indagando se o mesmo é voluntário e explorando alternativas para a resolução do problema. Questiona-se se a abordagem tradicional de repreensão e atribuição de notas baixas é, de fato, a estratégia mais eficaz ou se contribui para que esses alunos percorram o caminho escolar carregando o estigma da discriminação.

A abordagem de alunos com deficiência física por parte dos professores revela uma clareza quanto à origem do problema, respaldada por laudos e acompanhamento médico que delineiam avanços possíveis e limites observáveis ao longo do tempo. Entretanto, quando se trata de desafios psicológicos, como no caso do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o véu da invisibilidade se instaura, exigindo do professor uma busca

contínua por conhecimento capaz de transpor essa barreira e facilitar a inclusão desses alunos na dinâmica escolar.

O crescente número de crianças diagnosticadas com TDAH nos tempos atuais suscita uma reflexão sobre a necessidade real de medicação para todos esses casos, levantando indagações sobre o eventual uso excessivo dessas substâncias. Este trabalho propõe uma análise aprofundada das estratégias pedagógicas que possam otimizar o desenvolvimento e o desempenho no processo de aprendizagem dos alunos diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Em face dos desafios diagnosticados nas instituições de ensino em relação ao TDAH, é imperativo que a comunidade acadêmica e educacional reconsidere as estratégias pedagógicas e de inclusão. A abordagem multidisciplinar, envolvendo professores, familiares e profissionais especializados, emerge como uma resposta eficaz para promover um ambiente educacional verdadeiramente inclusivo.

Ao se deparar com alunos que desafiam a compreensão tradicional, o professor deve ir além do diagnóstico superficial, buscando compreender as nuances psicológicas e comportamentais. A parceria ativa entre escola e família, pautada no diálogo e cooperação, é essencial para o sucesso do processo de aprendizagem de alunos diagnosticados com TDAH.

A presente pesquisa destaca a necessidade premente de um olhar mais atento e abrangente sobre o TDAH, questionando a validade e o impacto da medicalização excessiva. O professor, munido de conhecimento e em sintonia com os pais, torna-se um agente crucial na formulação e implementação de estratégias pedagógicas que favoreçam a verdadeira inclusão, contribuindo para o desenvolvimento acadêmico e pessoal desses alunos.

Em última análise, é urgente reconhecer que o TDAH não deve ser um obstáculo intransponível, mas sim um convite à inovação pedagógica e à compreensão mais profunda da diversidade humana. A verdadeira inclusão só será alcançada quando a educação se tornar um espaço onde cada aluno, independente de suas peculiaridades, possa desenvolver plenamente seu potencial e contribuir de maneira significativa para a sociedade.

TDAH NA INFÂNCIA E ALÉM: MANIFESTAÇÕES, DIAGNÓSTICO, GÊNERO E DESAFIOS TERAPÊUTICOS

O Transtorno do Déficit de Atenção Hiperatividade (TDAH), reconhecido pelos profissionais da saúde desde os primórdios do século XX, adquiriu proeminência nos diagnósticos a partir da década de 1970, notadamente na América do Norte. Em 1992, alcançou

legitimação legal pela Organização Mundial de Saúde, mediante inclusão na Classificação Internacional de Doenças.

A etiologia preponderante do TDAH reside em substratos genéticos, embora o consumo de tabaco durante o período gestacional e fatores extrínsecos correlacionados a disfunções familiares também estejam associados à manifestação dos sintomas do referido transtorno. A perceptibilidade exacerbada desses sintomas emerge particularmente em contextos que demandam elevado grau de concentração e desempenho, como é o caso do ambiente escolar.

Este contexto reflete a complexidade multifatorial subjacente ao TDAH, envolvendo não apenas determinantes genéticos, mas também influências ambientais, especialmente aquelas vinculadas aos comportamentos maternos durante a gestação e às dinâmicas familiares. A elucidativa compreensão das interações entre tais elementos é crucial para a formulação de estratégias diagnósticas e intervencionistas mais eficazes no âmbito clínico e educacional, promovendo abordagens integrativas e holísticas para mitigação dos desafios enfrentados por indivíduos afetados por esse transtorno.

Segundo a Associação Brasileira do Déficit de Atenção, o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurobiológico de origem genética, manifestando-se na infância e frequentemente perdurando ao longo da vida do indivíduo. O termo alternativo para o TDAH, Distúrbio do Déficit de Atenção (DDA), também é utilizado para descrever essa condição. Em língua inglesa, a nomenclatura ADD (Attention Deficit Disorder), ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ou AD/HD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) é empregada para referir-se a essa síndrome.

A terminologia adotada por diferentes comunidades linguísticas destaca a amplitude do fenômeno, enquanto a fundamentação genética enfatiza a natureza intrínseca do transtorno. A persistência do TDAH ao longo da vida demanda uma compreensão abrangente e longitudinal do impacto dessa condição neurobiológica, instigando a necessidade de estratégias diagnósticas e intervencionistas que considerem não apenas a fase inicial de manifestação na infância, mas também suas implicações ao longo do desenvolvimento ao longo da trajetória do indivíduo.

O direito à educação, respaldado pela Política Nacional de Educação (PNE) e pela Constituição Federal de 1988, enfatiza a necessidade de inclusão de indivíduos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades nas escolas regulares (Brasil, 1988). A implementação efetiva desse direito demanda práticas pedagógicas flexíveis e centradas no aluno, considerando a diversidade e as características individuais, conforme preconizado por Carvalho (2000).

Nesse âmbito, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) representa um desafio específico no contexto escolar, exigindo abordagens pedagógicas diferenciadas. Autores como Barkley (2002) destacam que o TDAH é um distúrbio do desenvolvimento do autocontrole, impactando a atenção, o controle de impulsos e o nível de atividade. Como concordância a esse pensamento, Albano *et al.* (2012) ressaltam que o TDAH é facilmente perceptível e pode gerar estranheza em diversos contextos sociais, afetando o relacionamento social do aluno.

A legislação brasileira destaca a importância de ajustar a escola a todos os alunos, incluindo aqueles com TDAH, e sublinha o papel crucial dos professores nesse processo (Carvalho, 2000). A capacitação dos professores, conforme ressaltado por Carvalho (2000), é essencial para a inclusão efetiva dos alunos com TDAH no processo de ensino-aprendizagem. Abordagens inovadoras e significativas são encorajadas para lidar com os desafios do TDAH, conforme argumentado por Albano *et al.* (2012). Ademais, a introdução de estratégias lúdicas, reconhecidas como valiosas para alunos com TDAH, é destacada, promovendo o prazer e o desejo de aprender (Albano *et al.*, 2012). Para Silva (2009) enfatiza a importância do conhecimento sobre o TDAH, paciência e colaboração com outros profissionais da escola, médicos e/ou psicólogos.

De fato, compreender os transtornos funcionais, incluindo o TDAH, é essencial para a adoção de práticas pedagógicas adequadas. O envolvimento próximo com a família, a introdução de estratégias lúdicas e a implementação de intervenções comportamentais na sala de aula são elementos-chave para proporcionar um ambiente de aprendizado inclusivo e efetivo para alunos com TDAH.

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) evidencia seus sintomas desde os primeiros anos da infância, persistindo ao longo da fase adulta, com a inviabilidade de início tardio do transtorno após os sete anos de idade. A sintomatologia tende a emergir predominantemente quando a criança é exposta ao ambiente escolar, onde demandas de concentração excedem sua capacidade intrínseca. Os sintomas preponderantes abarcam desatenção, esquecimento, impaciência, resistência à conformidade com normas estabelecidas e inquietude.

Caracterizado como um distúrbio de natureza crônica, o TDAH, ao obstruir a capacidade de concentração nos primeiros anos de vida, acarreta prejuízos significativos tanto no âmbito educacional quanto no pessoal. Este transtorno compromete o desenvolvimento acadêmico da criança e exerce influência deletéria sobre sua autoestima, contribuindo para uma percepção de incapacidade e inferioridade.

A Associação Brasileira do Déficit de Atenção compartilha que, não obstante, diversas assertivas contestatórias quanto à legitimidade do TDAH como entidade clínica vêm à tona, motivadas por variados fatores, que vão desde a inocência e carência de embasamento científico até manifestações de má-fé. Algumas vezes chegam a negar a existência do TDAH, considerando-o como uma construção médica ou produto da indústria farmacêutica, supostamente concebido para fins lucrativos relacionados ao tratamento da condição. Este ceticismo, muitas vezes desprovido de respaldo científico, é expresso por profissionais que carecem de publicações de pesquisa que corroborariam suas alegações e que não integram grupos científicos reconhecidos.

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) se manifesta precocemente na infância, persistindo ao longo da fase adulta, sendo incompatível com a hipótese de surgimento tardio após os sete anos de idade. Os sintomas proeminentes englobam desatenção, erros recorrentes, dificuldade em seguir instruções, perda de interesse em atividades que demandam esforço mental prolongado, bem como hiperatividade, caracterizada por agitação de membros, movimentos incessantes, inquietude durante períodos de permanência, e manifestações impulsivas que incluem interrupções e respostas antecipadas a questionamentos. Adicionalmente, a apresentação combinada envolve a coexistência intensificada de sintomas de desatenção e hiperatividade.

A dinâmica de classificação do TDAH, categorizado como um transtorno de natureza crônica, não é estática, oscilando ao longo do desenvolvimento. Por exemplo, um diagnóstico inicial de TDAH do tipo hiperativo em uma criança pode transmutar para uma classificação de desatenção na fase adulta. A discrepância de manifestações entre os gêneros é notável, com uma maior perceptibilidade em meninos, cujos sintomas frequentemente se manifestam como agitação e inquietação. Em contraste, meninas tendem a apresentar sintomas com ênfase na desatenção, frequentemente menos incômodos em contextos educacionais e domésticos, resultando em uma menor propensão a avaliações em serviços de saúde mental.

Analisando a evolução do entendimento do TDAH, uma conferência realizada em 1994 abordou as disparidades de sintomas entre os gêneros, concluindo que a hiperatividade, impulsividade e inquietação predominam no sexo masculino. Vale ressaltar que a variação no comportamento infantil não se vincula exclusivamente ao transtorno, mas também a fatores biológicos.

Atualmente, o diagnóstico do TDAH tem assumido um papel preponderante na explicação de desafios de aprendizagem em crianças. Contudo, observa-se uma tendência à rotulação indiscriminada, com mães e professores frequentemente atribuindo dificuldades de

aprendizagem e comportamentais à condição de TDAH. Esta tendência é corroborada pela elevada prevalência do transtorno em crianças e adolescentes encaminhados para serviços especializados, situando-se entre 3% e 5% em diferentes regiões globais.

Embora o TDAH apresente uma possível persistência em mais da metade dos casos até a vida adulta, os sintomas de inquietude tendem a atenuar-se. Algumas crianças podem exibir sintomas por um período limitado, associado a traumas psicológicos, exigindo uma avaliação prolongada para a devida identificação do transtorno.

No âmbito do diagnóstico, a análise dos sintomas deve transcender a mera observação de curtos intervalos temporais, demandando uma abordagem longitudinal desde a idade pré-escolar. A contextualização dos sintomas é imperativa, sendo imprescindível que a criança manifeste comportamentos consistentes em todos os ambientes de convívio para um diagnóstico adequado.

Instrumentos de avaliação psicológica, como histórico familiar, critérios diagnósticos do DSM-IV, e avaliação cognitiva, são empregados na elucidação do TDAH, com a escolha do método apropriado incumbindo ao especialista.

Apesar dos avanços nas pesquisas e tecnologias, não se dispõe, até o momento, de uma cura definitiva para o TDAH. O controle dos impulsos, agitação e modulação do comportamento, no entanto, pode ser alcançado mediante o uso de medicações. Contudo, a implementação de tratamentos farmacológicos enfrenta resistência considerável, atribuída às dúvidas acerca da eficácia, efeitos colaterais e potenciais riscos associados ao uso prolongado.

Para a Associação Brasileira do Déficit de Atenção, estudos científicos evidenciam que indivíduos portadores de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) manifestam alterações na região frontal do cérebro e em suas conexões com outras áreas cerebrais. A região frontal orbital, notavelmente desenvolvida em comparação com outras espécies animais, desempenha um papel crucial na inibição do comportamento, englobando a capacidade de controlar ou restringir comportamentos inadequados. Além disso, esta região está associada a funções cognitivas fundamentais, tais como atenção, memória, autocontrole, organização e planejamento.

No que tange à utilização de medicamentos, indivíduos afetados pelo Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) apresentam sintomas que se revelam incontroláveis por esforços voluntários, justificando, assim, a busca por tratamentos farmacológicos. O emprego de medicamentos proporciona alívio aos sintomas, conferindo uma maior autonomia ao indivíduo.

No espectro das abordagens terapêuticas, a prescrição medicamentosa é objeto de debates divergentes. Enquanto alguns especialistas advogam pela eficácia do tratamento farmacológico, outros estudiosos expressam críticas ao seu uso, argumentando a existência de interesses ideológicos, políticos e financeiros subjacentes a essa prática. Destaca-se que o Brasil figura como o segundo maior consumidor mundial de Metilfenidato, utilizado no tratamento da hiperatividade e narcolepsia.

Contudo, existem vozes críticas que questionam a legitimidade de diagnósticos muitas vezes duvidosos, salientando que, em diversos casos, crianças são submetidas a medicamentos sem a devida necessidade. A falta de certeza quanto ao diagnóstico de TDAH, aliada à prescrição indiscriminada de medicamentos por profissionais de saúde, suscita preocupações acerca de possíveis repercussões adversas à saúde futura dos pacientes.

Diante desse cenário, destaca-se a relevância de os pais buscarem a avaliação de diferentes especialistas para confirmar o diagnóstico de TDAH. A obtenção de um laudo equivocado pode acarretar consequências graves para o paciente. A ausência de testes físicos, neurológicos ou psicológicos que efetivamente comprovem a presença do TDAH, quando realizados por médicos, é identificada como um obstáculo à avaliação clínica. Adicionalmente, a dificuldade de observar sintomas durante consultas médicas, especialmente quando crianças permanecem passivas, também contribui para a complexidade diagnóstica.

A detecção inicial dos sintomas do TDAH frequentemente recai sobre os professores, uma vez que o ambiente escolar proporciona uma interação mais ampla entre crianças da mesma faixa etária, possibilitando aos docentes comparar comportamentos discrepantes. No entanto, é imperativo reconhecer que a medicalização, enquanto prática, busca encontrar explicações e soluções de cunho médico para problemáticas de origem social e política. A identificação de dificuldades de aprendizagem como manifestações de uma "doença" demanda uma discussão mais abrangente e político-pedagógica, visando abordagens mais holísticas e contextuais na compreensão e abordagem de desafios educacionais. Quando uma criança no ambiente escolar apresenta dificuldades de aprendizagem, é comum ouvirmos dos professores que aquele aluno tem uma doença: "ele não é normal", tem "problemas", mas não buscam a solução o que deveria ser foco de uma discussão político-pedagógico.

O manejo terapêutico do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) preconiza uma abordagem **multimodal**, caracterizada pela sinergia entre intervenções farmacológicas, orientações direcionadas aos responsáveis legais e educadores, assim como a implementação de técnicas específicas voltadas para o portador do transtorno. De acordo com

a Associação Brasileira do Déficit de Atenção, a utilização de medicamentos, em grande parte dos casos, figura como componente integral desse protocolo terapêutico.

No processo de investigação de causas e estratégias para abordar desafios educacionais, observa-se uma tendência a isentar-se de responsabilidades por parte das instituições escolares diante do insucesso acadêmico dos alunos. Num contexto em que todos os envolvidos são impactados de maneira adversa, a escola assume uma postura de vítima, justificando o fracasso escolar de seus alunos por meio de explicações centradas em fatores relacionados à família ou à saúde das crianças.

Os desafios comuns originados por influências externas, muitas vezes de natureza sociocultural, gradualmente metamorfoseiam-se em diversos transtornos. Diante de situações complexas e de difícil resolução, os educadores muitas vezes recorrem a soluções mais acessíveis e práticas, frequentemente encontradas na esfera medicamentosa.

É imperativo que médicos e profissionais realizem uma análise meticulosa, uma vez que, em alguns casos, observa-se o uso equivocado de medicamentos para abordar questões que poderiam ser resolvidas por meio de estratégias pedagógicas. A instituição escolar desempenha um papel significativo no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). O docente, por sua vez, pode contribuir substancialmente para facilitar o processo de aprendizagem dos alunos diagnosticados com TDAH, adotando práticas e estratégias pedagógicas simples, desenvolvidas no contexto escolar e estendidas ao ambiente domiciliar.

A manutenção de um diálogo efetivo entre a escola e a família, visando estabelecer uma relação de confiança e cooperação, emerge como um fator essencial para o sucesso educacional. Este êxito é inextricavelmente vinculado à dedicação e colaboração de todos os envolvidos, englobando a família, os alunos e os professores, que colaboram harmoniosamente para alcançar o objetivo primordial: o desenvolvimento e a aprendizagem integral.

METODOLOGIA

A presente pesquisa adotou a abordagem da pesquisa participante como procedimento técnico. Este método se caracteriza pela interação entre o pesquisador e os participantes, estabelecendo um diálogo e uma troca de saberes. O pesquisador, mantendo neutralidade, registrou os dados coletados, os quais foram posteriormente analisados e confrontados com as teorias pesquisadas. Essa abordagem visa à construção do conhecimento por meio da observação cotidiana e do desenvolvimento resultante das pesquisas (Tumelero, 2019).

A pesquisa científica participante, enquanto investigação de um problema, tem como objetivo principal a busca por soluções para situações cotidianas. Desta forma, toda pesquisa é concebida a partir de um problema ou necessidade identificada. Quanto à abordagem, optou-se pela pesquisa qualitativa, visando a compreensão dos fenômenos por meio de explicações e motivos. A interpretação e análise dos dados consideram a subjetividade, sendo mais comumente empregada em pesquisas das Ciências Humanas.

A metodologia de pesquisa qualitativa não se restringe a uma técnica de conhecimento acabado, mas se caracteriza como um processo em constante desenvolvimento ao longo da investigação. Os conhecimentos adquiridos se integram a novas possibilidades, gerando novas indagações, sugestões, soluções e direcionando futuras investigações.

Para a condução desta pesquisa, foram consultadas pesquisas, sites e artigos relevantes ao tema, garantindo que o conhecimento bibliográfico fosse respaldado por fontes confiáveis e autores especializados em suas respectivas áreas profissionais.

O contexto da pesquisa envolveu a coleta de dados em uma Igreja evangélica localizada no bairro Centro da cidade de Feira de Santana-Ba. A Igreja passou a receber crianças com transtornos desde 2018 e atua na Escola Bíblica Infantil (EBI) nos turnos matutino e noturno, acolhendo crianças de todas as idades. A instituição não possui sala de recursos, contando apenas com o acompanhamento de uma professora/Tia de apoio para um aluno autista da turma do jardim.

A proposta da pesquisa foi apresentar possibilidades de melhoria no desempenho da professora/Tia e do aluno, mesmo em uma instituição religiosa. As sugestões visam beneficiar também instituições de ensino, fornecendo informações que auxiliem o cotidiano do professor na abordagem de conteúdos e na manutenção de um ensino de qualidade. A pesquisa considerou a necessidade de atendimento individualizado e diferenciado para alunos com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Uma das principais dificuldades enfrentadas pelos professores diante de alunos com TDAH é o comportamento agitado e a dificuldade de concentração, impactando o processo de assimilação dos conteúdos. Apesar de o TDAH não ser classificado como Necessidade Educacional Especial (NEE), esses alunos não recebem atendimento específico em sala de recursos e carecem de um acompanhamento diferenciado para seu pleno desenvolvimento.

As mães dos alunos destacaram que, embora as professoras e Tias não sejam capacitadas para lidar com crianças com TDAH, estas se empenham em proporcionar um atendimento diferenciado. Recomendações foram feitas quanto à necessidade de estratégias de ensino especiais para turmas com salas lotadas, visando auxiliar no desenvolvimento desses alunos.

A coleta de dados para a presente pesquisa foi conduzida na Igreja, especificamente no setor da Escola Bíblica Infantil (EBI), voltada ao ministério infantil. A EBI compreende duas turmas distintas: uma correspondente ao primário, composta por crianças de 2 a 6 anos, e outra referente ao Jardim, com crianças entre 7 e 10 anos. As aulas ministradas ocorrem nos dias de cultos.

Os participantes do estudo consistem em três alunos previamente diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), distribuídos em uma criança da turma do primário e duas da turma do Jardim, sendo dois do sexo masculino e um do feminino. Adicionalmente, participaram do estudo as mães das referidas crianças, totalizando três, e cinco professoras.

A seleção dos alunos foi pautada no desempenho identificado em sala de aula, reportado pela professora/Tia participante e corroborado pela análise de documentos presentes na secretaria da instituição. As professoras/Tias, desde o início, manifestaram disponibilidade e interesse em contribuir para a pesquisa. Os nomes citados a seguir são fictícios com o objetivo de preservar a identidade dos participantes.

Os alunos objeto da pesquisa são *Benjamin* e *Júlia*, ambos do primário, com idades de 7 e 9 anos, respectivamente, e *Gabriel* do Jardim, com 10 anos. Todos frequentam as aulas ministeriais na instituição desde os três anos de idade. As professoras/Tias envolvidas são *Josenice*, com 18 anos de experiência no Jardim; *Alice*, com 16 anos de experiência no Jardim; *Juscelina*, com 15 anos de experiência no primário; *Juliana*, com 6 anos de experiência no Jardim; e *Aline*, com 8 anos de experiência no primário, sendo responsável por *Benjamin* e *Júlia*. *Josenice* é a professora de *Gabriel*.

Os recursos empregados para a construção da pesquisa incluíram um caderno tipo diário para registro dos dados em sala de aula, fotografias, roteiros de entrevistas, questionários e a análise de documentos, como laudos.

A etapa de levantamento de dados transcorreu por três semanas, do dia 10/07/2023 ao dia 28/07/2023. O ambiente da pesquisa é a mesma igreja na qual o pesquisador é congregante, o que facilitou o acesso aos documentos e o diálogo com as professoras/Tias e pais.

Na primeira semana, iniciou-se o trabalho com conversas com as professoras/Tias sobre o tema da pesquisa, observações das turmas e análise do comportamento de alguns alunos, especialmente aqueles diagnosticados com TDAH. A seleção dos participantes ocorreu com a colaboração das professoras/Tias, e em seguida, foram realizados contatos com os pais para explicar a pesquisa e verificar a disponibilidade para entrevistas.

Nas duas semanas subsequentes, foram conduzidas observações nas turmas em diferentes momentos e atividades, registrando anotações no caderno. As entrevistas com as mães foram agendadas e realizadas individualmente, sendo fundamentadas em perguntas e respostas, após obtenção do consentimento. As entrevistas com as professoras seguiram o mesmo procedimento, sendo realizadas nos horários disponíveis e mediante consentimento das participantes.

Avaliação

Na sala de aula da Escola Bíblica Infantil, identificaram-se ações relevantes por parte das professoras/Tias, visando assegurar o pleno desenvolvimento das crianças diagnosticadas com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Uma prática comum, percebida na maioria das professoras entrevistadas, consiste na organização espacial da sala, com a estratégia de posicionar os alunos com TDAH nas carteiras da frente. Essa disposição tem como propósito aproximar esses alunos da professora, ao mesmo tempo em que os coloca distantes das portas e janelas, minimizando estímulos externos que possam causar distração. Tal abordagem reflete a preocupação das professoras/Tias em criar um ambiente propício para o aprendizado, considerando as características específicas desses alunos.

A análise dos resultados dessa pesquisa avaliativa revelou níveis satisfatórios de eficácia nas práticas adotadas. Através das entrevistas e observações nas salas de aula, evidenciou-se o comprometimento das professoras/Tias com o desenvolvimento dos alunos diagnosticados com TDAH. Considerando as características intrínsecas desse transtorno, como agitação, impulsividade e dificuldade de concentração, as professoras/Tias demonstram não apenas compreensão, mas também estratégias eficazes para lidar com tais desafios. Notadamente, a prática de posicionar os alunos na parte frontal da sala de aula demonstrou ser efetiva, proporcionando um ambiente mais propício à atenção e minimizando distrações.

Durante a visita à sala de aula da professora/Tia *Josenice*, foi constatado que ela incorpora a estratégia de trabalho em grupo como meio de facilitar o processo de aprendizagem. Em uma conversa informal na sala dos professores, a docente compartilhou que busca ativamente dividir os alunos em grupos e incentivar a colaboração entre eles, especialmente encorajando aqueles com dificuldades a receberem auxílio dos colegas. Essa prática evidencia uma abordagem pedagógica que valoriza a interação entre os alunos, promovendo a troca de conhecimentos e a solidariedade no ambiente escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer desta pesquisa, foram identificadas diversas estratégias pedagógicas adotadas pelos professores para facilitar o desenvolvimento da aprendizagem em alunos diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Contudo, ressalta-se a necessidade de aprofundamento nas práticas relacionadas ao uso de medicamentos, uma vez que alguns pais autorizam a administração dessas substâncias sem orientação médica.

A temática da medicalização emerge como um ponto crítico, desempenhando um papel de controle sobre os indivíduos. Embora os medicamentos ofereçam benefícios no contexto escolar ao controlar impulsos das crianças, há uma preocupação acerca do impacto da padronização comportamental. Submeter as crianças a um padrão desejado, restringindo questionamentos e insatisfações, pode resultar em efeitos prejudiciais, especialmente considerando que crianças e adolescentes são os principais afetados por esse processo que visa normatizar e controlar suas vidas.

Diante desse cenário, destaca-se a importância de capacitar todos os professores no que tange ao entendimento do TDAH e ao fenômeno da medicalização. A responsabilidade recai sobre os profissionais da educação para iniciar a transformação dessa realidade, sendo os questionamentos e as insatisfações os propulsores das possíveis mudanças. Sugere-se a condução de novos estudos e pesquisas para avaliar os prejuízos associados ao uso de medicamentos em crianças, propondo alternativas de abordagem que promovam avanços comportamentais e educacionais sem depender exclusivamente de medicamentos.

Nesse contexto, ressalta-se a carência de orientação pedagógica aos pais, uma lacuna presente nas instituições de ensino. As orientações recebidas geralmente são fornecidas por profissionais médicos em consultórios, evidenciando a necessidade de um trabalho conjunto entre escola ou instituição de ensino e família. A colaboração entre esses dois pilares é fundamental para o bem-estar das crianças, requerendo esforços conjuntos em prol do desenvolvimento integral dos educandos.

REFERÊNCIAS

ABDA, Associação Brasileira do Déficit de Atenção. Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em 14: jun. 2023.

ALBANO, A.; VICENZI, E. et al. A criança com TDAH: metodologias e adaptações curriculares. Curitiba: Fael, 2012.

APA, American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM - V. 1ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BARKLEY R. A. Transtorno de Déficit de Atenção/hiperatividade. São Paulo: Artmed, 2002.

BRASIL, Constituição Federal do Brasil. Brasília: Senado, 1988.

CARVALHO, R. Removendo Barreiras para a Aprendizagem. Educação Inclusiva. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

SILVA, A. Mentis inquietas: TDAH; desatenção, hiperatividade e impulsividade. 4. Ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

TUMELERO, Naína. **Um guia rápido sobre metodologia da pesquisa.** Disponível em: <https://www.blog.mettzer.com/metodologia-de-pesquisa/> Acesso em: 24 ago. 2023.