

ENTRE INDISCIPLINA E DIFERENÇA: PERCEPÇÕES DOCENTES SOBRE ALUNOS COM TDAH EM ESCOLAS PÚBLICAS BRASILEIRAS.

Joana da Conceição Pinto¹

RESUMO

Este artigo apresenta uma revisão bibliográfica de natureza qualitativo-analítica sobre as percepções docentes em relação a alunos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) no contexto das escolas públicas brasileiras. O estudo tem como objetivo compreender como essas percepções influenciam as práticas pedagógicas e os processos de inclusão escolar, considerando os desafios impostos pela diversidade neuropsicológica. Foram selecionadas produções nacionais e internacionais publicadas nas últimas duas décadas, além de textos clássicos que fundamentam a discussão teórica. A análise da literatura permitiu a identificação de cinco categorias temáticas: concepções de TDAH, distinção entre indisciplina e diferença, formação docente, práticas pedagógicas e medicalização. Os resultados indicam que a predominância do modelo biomédico, aliada à insuficiência na formação inicial e continuada dos professores, compromete a adoção de estratégias inclusivas e favorece a rotulação dos estudantes. Em contrapartida, abordagens adaptativas e criativas, fundamentadas em metodologias lúdicas e flexíveis, demonstram potencial para promover o engajamento e o desenvolvimento integral dos alunos com TDAH. O estudo também evidencia críticas à medicalização excessiva dos comportamentos escolares e destaca a importância de uma abordagem interdisciplinar que articule saberes da saúde, da educação e da cultura. Conclui-se que a inclusão efetiva exige práticas pedagógicas planejadas, formação docente qualificada e apoio institucional contínuo, além da ampliação de pesquisas empíricas que aprofundem o conhecimento sobre estratégias de inclusão e os fatores socioculturais que influenciam a percepção docente.

Palavras-chave: TDAH; percepção docente; práticas pedagógicas; inclusão escolar; medicalização.

BETWEEN MISCONDUCT AND DIFFERENCE: TEACHERS' PERCEPTIONS OF STUDENTS WITH ADHD IN BRAZILIAN PUBLIC SCHOOLS

ABSTRACT

This article presents a qualitative-analytical literature review on teachers' perceptions of students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Brazilian public schools. The study aims to understand how these perceptions influence pedagogical practices and school inclusion processes, considering the challenges posed by neuropsychological diversity. National and international sources published over the past two decades were selected, along with classical texts that support the theoretical framework. The literature analysis identified five central thematic categories: conceptions of ADHD, distinction between indiscipline and difference, teacher training, pedagogical practices, and medicalization. Findings indicate that the predominance of the biomedical model, combined with insufficient initial and continuing teacher education, hinders the adoption of inclusive strategies and contributes to the

¹ Joana da Conceição Pinto. Graduada em Pedagogia e Geografia. Especializações: Psicopedagogia Institucional; Metodologia de Ensino de Geografia e História; Gestão e Direito Educacional; Neuropsicopedagogia e Psicanálise

stigmatization of students. In contrast, adaptive and creative approaches based on playful and flexible methodologies show potential to foster engagement and holistic development among students with ADHD. The study also highlights recurring critiques of excessive medicalization of school behaviors and emphasizes the need for an interdisciplinary approach that integrates knowledge from health, education, and culture. Effective inclusion requires planned pedagogical practices, qualified teacher training, and continuous institutional support, as well as strengthened collaboration between schools, families, and health services. Future research should expand empirical investigations into the effectiveness of proposed strategies, especially in diverse public school contexts. Studies involving teachers, families, and students may deepen understanding of successful interventions and the sociocultural factors that shape educational inclusion. Ultimately, building an education system that values neuropsychological diversity as a dimension of human richness demands ethical, pedagogical, and social commitment.

Keywords: ADHD; teacher perception; pedagogical practices; school inclusion; medicalization.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é reconhecido como uma condição neurodesenvolvimental que se manifesta por meio de sintomas persistentes de desatenção, impulsividade e hiperatividade. Quando não compreendidos em sua complexidade, esses sinais podem comprometer significativamente o desempenho escolar e as relações sociais dos estudantes (BARKLEY, 2002; ROHDE et al., 2019). No cotidiano das escolas públicas brasileiras, o TDAH impõe desafios concretos à prática docente, especialmente em contextos marcados pela escassez de recursos e pela ausência de formação continuada voltada à educação inclusiva (ABREU, 2016; BARROS, 2014).

A realidade escolar revela dados preocupantes. Em levantamento realizado em quatro instituições públicas de ensino, identificou-se uma prevalência de 13% de alunos com TDAH — número que ultrapassa os índices tradicionalmente apontados pela literatura especializada, oscilando entre 3% e 5% (FONTANA, 2007). Tal discrepância reforça a urgência de se repensar as práticas pedagógicas, reconhecendo as singularidades desses estudantes e promovendo estratégias que favoreçam sua permanência e participação ativa na sala de aula.

Ainda assim, é comum que os comportamentos associados ao TDAH sejam interpretados como simples atos de indisciplina. Essa leitura reducionista, presente em muitas escolas, dificulta intervenções pedagógicas eficazes e contribui para o estigma que recai sobre esses alunos (AQUINO, 1996; LANDSKRON & SPERB, 2008). Superar essa visão exige dos professores uma escuta sensível e uma postura crítica diante das diferenças, além do compromisso com uma educação que valorize a diversidade como princípio e não como exceção (CARVALHO, 2000; LEITE, 2016).

Diante desse cenário, este artigo propõe uma análise das percepções docentes sobre alunos com TDAH em escolas públicas brasileiras. Ao explorar o tensionamento entre indisciplina e diferença, busca-se contribuir para o fortalecimento de práticas pedagógicas inclusivas, que reconheçam o direito à aprendizagem de todos e todas, sem exceção.

1.1 Indisciplina ou diferença?

Distinguir entre comportamentos indisciplinados e manifestações próprias do TDAH continua sendo um desafio cotidiano para os professores da rede pública. A inquietação, a impulsividade e a dificuldade de concentração — características recorrentes do transtorno — são frequentemente interpretadas como atos de rebeldia ou desobediência, o que compromete não apenas o percurso escolar da criança, mas também a construção de um ambiente verdadeiramente inclusivo (AQUINO, 1996; RICHTER, 2012).

Aquino (1996) define a indisciplina como a transgressão de normas explícitas ou implícitas da instituição escolar, geralmente associada à resistência do aluno frente ao controle social. No entanto, essa leitura tradicional não contempla a complexidade dos fatores neurobiológicos que influenciam o comportamento de estudantes com TDAH. Barkley (2002) explica que o transtorno envolve alterações nas funções executivas, responsáveis pela regulação da atenção, do comportamento e dos impulsos — habilidades que, quando comprometidas, dificultam o autocontrole, mesmo diante da intenção de agir corretamente.

Sem formação específica, muitos professores acabam rotulando esses alunos como “problemáticos”, reforçando estigmas que os isolam ainda mais do convívio escolar (LANDSKRON & SPERB, 2008; BARROS, 2014). Essa percepção distorcida pode resultar em sanções disciplinares desproporcionais, revelando não apenas desconhecimento sobre o transtorno, mas também uma lacuna formativa no campo da diversidade.

A crítica à medicalização excessiva do comportamento infantil, levantada por Collares e Moysés (1996) e aprofundada por Caliman (2009), evidencia outro aspecto delicado: a tendência de rotular crianças com base em critérios clínicos pouco contextualizados. Em alguns casos, isso leva à banalização do diagnóstico; em outros, à negligência diante de quadros que exigem atenção especializada. Essa ambiguidade reforça a necessidade de um olhar multidisciplinar, que articule saberes da educação, da psicologia e da saúde.

O cenário das escolas públicas adiciona camadas de complexidade. A escassez de recursos, a ausência de programas de formação continuada e as turmas superlotadas dificultam o reconhecimento das necessidades específicas dos alunos com TDAH. Além disso, os desafios

socioeconômicos enfrentados pelas famílias impactam diretamente o processo de inclusão (ABREU, 2016; DIAS & SILVA, 2020).

Reconhecer a diferença exige mais do que tolerância: requer compromisso ético com a diversidade. Comportamentos considerados desafiadores podem, na verdade, ser expressões de um funcionamento neuropsicológico singular, que demanda estratégias pedagógicas ajustadas e sensibilidade por parte dos educadores (CARVALHO, 2000; VIDAL, 2016). Leite (2016) reforça que a formação docente voltada à inclusão é essencial para que o professor possa exercer uma escuta qualificada e intervir com justiça e eficácia.

A adaptação curricular e metodológica, quando feita com respeito às limitações e potencialidades do aluno com TDAH, transforma a escola em um espaço mais justo e acolhedor. Barreto (2005) destaca que o envolvimento da família e o suporte técnico especializado são pilares fundamentais para o sucesso da inclusão.

Portanto, compreender a diferença entre indisciplina e os sintomas do TDAH não se limita a uma questão clínica ou pedagógica. Trata-se de um desafio ético e político, que exige o engajamento de todos os envolvidos no processo educativo para garantir o direito à aprendizagem e à participação plena dos estudantes (AQUINO, 2001; PAULON et al., 2005).

1.2 A importância de compreender a percepção docente

O modo como os professores percebem os alunos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) influencia diretamente a qualidade das práticas pedagógicas e a construção de ambientes escolares mais inclusivos. A literatura especializada tem destacado que o olhar docente é decisivo tanto para o reconhecimento dos sinais do transtorno quanto para a forma como as necessidades desses estudantes são acolhidas no cotidiano escolar (KATO; ZARA, 2023).

Não são raros os casos em que comportamentos típicos do TDAH — como agitação, dispersão e impulsividade — são confundidos com desinteresse ou indisciplina. Essa confusão, ainda presente em muitas escolas, contribui para o reforço de estigmas e para a adoção de respostas pedagógicas inadequadas, que pouco dialogam com as reais demandas desses alunos (BEZERRA, 2020; HOLANDA, 2025). Ao analisar essas percepções, torna-se possível identificar lacunas na formação docente e propor intervenções que ampliem o repertório dos educadores, favorecendo uma atuação mais sensível e ajustada às singularidades do TDAH.

Lacerda (2014) aponta que as crenças e conhecimentos dos professores sobre o transtorno influenciam diretamente a escolha de estratégias inclusivas, o desenvolvimento da

empatia e a prevenção de frustrações mútuas — tanto por parte do aluno quanto do educador. Compreender o que os docentes sabem, acreditam e vivenciam diante dos desafios impostos pelo TDAH é, portanto, um passo essencial para fortalecer a formação continuada e garantir suporte técnico e emocional à prática pedagógica.

Além de subsidiar reflexões sobre o processo de ensino-aprendizagem, a análise da literatura sobre as percepções docentes contribui para orientar políticas públicas e ações de capacitação que enfrentem os obstáculos da inclusão com mais efetividade. Ao reconhecer que a formação do professor é um dos pilares da educação inclusiva, amplia-se a possibilidade de transformar a escola pública em um espaço que respeita as diferenças e promove o sucesso escolar de todos os estudantes — inclusive daqueles que vivem com TDAH (HOLANDA, 2025; KATO; ZARA, 2023).

1.3 Objetivos da revisão bibliográfica

Este estudo tem como objetivo geral realizar uma revisão bibliográfica sobre as percepções docentes acerca de alunos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em escolas públicas brasileiras. A proposta é mapear o conhecimento existente, identificar lacunas na formação docente e compreender como essas percepções influenciam as práticas pedagógicas voltadas à inclusão e ao manejo desses estudantes.

De forma específica, pretende-se:

- Analisar os conceitos e definições relativos ao TDAH presentes na literatura educacional e psicológica, destacando os aspectos que impactam a percepção dos professores;
- Investigar os principais desafios enfrentados pelos educadores para diferenciar comportamentos relacionados ao TDAH daqueles considerados indisciplina;
- Identificar as repercussões dessas percepções no tratamento pedagógico e nas estratégias de ensino adotadas nas escolas públicas;
- Avaliar a importância da formação e capacitação docente para o reconhecimento adequado do TDAH e a promoção de práticas inclusivas;
- Apontar recomendações e diretrizes provenientes da literatura para a melhoria do ambiente educativo e o suporte a alunos com TDAH.

Ao fundamentar a discussão do tema no contexto brasileiro, esta revisão busca contribuir para o entendimento crítico das relações entre percepção docente e práticas educacionais

inclusivas, oferecendo subsídios para políticas públicas e programas de formação voltados ao atendimento especializado dos alunos com TDAH (GUIDI et al., 2024; HOLANDA, 2025).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Conceituação e diagnóstico do TDAH

Compreender o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) exige uma abordagem que vá além da simples descrição de sintomas. Trata-se de uma condição do neurodesenvolvimento que se manifesta, principalmente, por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, com início geralmente na infância e possibilidade de persistência ao longo da vida adulta. Esses sinais interferem diretamente nas esferas acadêmica, social e profissional, exigindo atenção especializada e estratégias pedagógicas ajustadas (DSM-5; CID-10).

A literatura especializada apresenta diferentes definições e critérios diagnósticos, sendo os mais utilizados aqueles estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição (DSM-5), e pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Ambos os sistemas oferecem parâmetros clínicos que orientam profissionais da saúde na identificação formal do transtorno, considerando aspectos comportamentais, cognitivos e sociais.

Segundo o DSM-5, publicado pela American Psychiatric Association (2013), o diagnóstico do TDAH exige a presença de pelo menos seis sintomas de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, com duração mínima de seis meses. Esses sintomas devem ser incompatíveis com o estágio de desenvolvimento da criança, estar presentes em pelo menos dois contextos distintos — como o ambiente familiar, escolar ou profissional — e provocar prejuízos significativos no funcionamento global do indivíduo (DSM-5; WEB:109).

Já a CID-10, adotada pela Organização Mundial da Saúde (1992), enquadra o TDAH sob o código F90.0, como “Distúrbios da atividade e da atenção”. Essa classificação enfatiza a combinação entre comportamentos hiperativos e dificuldades de atenção, com início precoce e manutenção ao longo dos anos escolares. A CID-10 destaca ainda a baixa persistência em tarefas que exigem esforço cognitivo e a presença de movimentos excessivos, o que pode dificultar a adaptação ao ambiente escolar (WEB:104).

Autores como Barkley e Conners ampliam essa compreensão ao relacionar o TDAH a disfunções neuropsicológicas específicas. Barkley (2002; 2008) define o transtorno como uma

síndrome de desregulação das funções executivas, comprometendo o autocontrole, a atenção sustentada e a capacidade de organização. Para o autor, o TDAH não se resume à agitação ou impulsividade, mas envolve déficits de inibição que dificultam a adaptação do indivíduo às exigências do ambiente, independentemente de sua intenção ou motivação.

Conners (2009), por sua vez, propõe uma leitura clínica baseada em uma tríade sintomática: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Essa abordagem permite categorizar o transtorno em três tipos — predominantemente desatento, predominantemente hiperativo-impulsivo e combinado — o que facilita a diferenciação entre o TDAH e outras condições comportamentais. A precisão na identificação dessas dimensões é essencial para orientar intervenções pedagógicas e terapêuticas adequadas (WEB:98; WEB:103).

Essa diversidade de perspectivas permite construir uma base sólida para o entendimento do TDAH em sua dimensão clínica e educacional. Ao contextualizar os conceitos diagnósticos, torna-se possível compreender como eles influenciam as percepções docentes, especialmente no que diz respeito à identificação dos sinais, à avaliação das necessidades e à definição de estratégias pedagógicas adequadas para os alunos com esse transtorno.

Portanto, essa fundamentação inicial não apenas esclarece os aspectos técnicos do diagnóstico, mas também prepara o terreno para a análise crítica das práticas escolares, evidenciando como o conhecimento clínico pode — e deve — dialogar com a realidade da sala de aula.

2.1.2 Características centrais: desatenção, hiperatividade e impulsividade

O TDAH é marcado por um padrão persistente de três manifestações comportamentais principais: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Quando recorrentes e intensos, esses sintomas comprometem as funções adaptativas, cognitivas e sociais do indivíduo, interferindo diretamente em sua trajetória escolar e nas relações interpessoais (DSM-5, 2013; BARKLEY, 2002).

A desatenção pode se expressar por meio de dificuldades em manter o foco em tarefas rotineiras, erros por descuido, aparente desinteresse em interações verbais, esquecimento frequente e desorganização. Embora sutis em alguns casos, esses comportamentos costumam impactar o rendimento escolar, fazendo com que o aluno apresente um desempenho abaixo de seu potencial intelectual (MSD Manuals, 2024; DESIDÉRIO, 2007).

A hiperatividade, por sua vez, se revela por meio de agitação motora constante, dificuldade em permanecer sentado, fala excessiva e uma necessidade quase ininterrupta de

movimento. Em crianças, essa característica tende a ser mais visível; em adolescentes e adultos, pode se manifestar como inquietação interna ou sensação de impaciência (ABDA, 2024; GOLDFIELD & BARKLEY, 2024).

Já a impulsividade envolve a tendência de agir sem pensar, interromper conversas, tomar decisões precipitadas e apresentar dificuldade em esperar a vez. Esses comportamentos dificultam a convivência em grupo e podem gerar situações de conflito e frustração, tanto para o aluno quanto para os colegas e professores (TEIXEIRA, 2011).

Vale ressaltar que o TDAH não se apresenta de forma uniforme em todos os indivíduos. A literatura clínica classifica o transtorno em três subtipos: o tipo predominantemente desatento, o tipo predominantemente hiperativo/impulsivo e o tipo combinado, que reúne sintomas das duas categorias (CONNERS, 2009). Essa diversidade de manifestações exige uma avaliação cuidadosa e multidimensional, capaz de diferenciar o TDAH de outras condições comportamentais e orientar intervenções pedagógicas ajustadas às necessidades de cada aluno.

Reconhecer essas características com precisão é um passo fundamental para que o ambiente escolar se torne mais sensível às diferenças, promovendo práticas que respeitem os limites e potencialidades dos estudantes com TDAH.

2.1.3 Limites e críticas do diagnóstico

Apesar de o TDAH estar formalmente reconhecido por classificações internacionais como o DSM-5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013) e a CID-10 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1992), o processo diagnóstico ainda enfrenta importantes limitações, especialmente quando transposto para o contexto educacional.

Os critérios definidos pelo DSM-5 exigem que sintomas como desatenção, hiperatividade e impulsividade estejam presentes por pelo menos seis meses, em intensidade incompatível com o estágio de desenvolvimento da criança, e que se manifestem em diferentes ambientes — como escola, casa ou trabalho. No entanto, a subjetividade envolvida na avaliação desses comportamentos, somada à semelhança com atitudes consideradas comuns na infância, torna o diagnóstico mais complexo em ambientes escolares (MSD Manuals, 2024).

Além disso, a variabilidade fenotípica do TDAH — que se expressa de forma distinta conforme o subtipo clínico, a faixa etária, o sexo e o contexto socioambiental — dificulta a padronização dos critérios diagnósticos. Essa heterogeneidade pode resultar tanto em sobrediagnóstico quanto em subdiagnóstico, comprometendo a precisão das intervenções (ROHDE et al., 2019).

A crítica à medicalização excessiva de comportamentos infantis também merece destaque. Caliman (2009) e Signor (2016) alertam para os riscos da rotulagem precoce e para os impactos sociais que decorrem de diagnósticos mal conduzidos, especialmente quando os profissionais envolvidos não possuem formação adequada. A distinção entre sintomas do TDAH e manifestações relacionadas a outros transtornos psiquiátricos, dificuldades de aprendizagem ou condições ambientais adversas, exige uma abordagem multidisciplinar, cuidadosa e contextualizada (PCDT TDAH, 2022).

No cenário das escolas públicas brasileiras, essas limitações se tornam ainda mais evidentes. A escassez de recursos, a ausência de formação continuada e o suporte técnico insuficiente dificultam a identificação precisa do transtorno e a implementação de estratégias pedagógicas eficazes (ABREU, 2016; DIAS & SILVA, 2020). Nesse contexto, é fundamental que o diagnóstico seja compreendido não apenas como um ato clínico, mas como parte de um processo ético e pedagógico que reconheça a diversidade e promova a inclusão.

Refletir criticamente sobre os limites do diagnóstico do TDAH é, portanto, essencial para que se construam práticas educativas mais justas, que respeitem as singularidades dos alunos e favoreçam sua permanência e participação ativa na escola.

2.2 Indisciplina e diferença: desafios da percepção docente

A distinção entre indisciplina e diferença no ambiente escolar é um dos pontos centrais nos debates sobre inclusão e práticas pedagógicas. O modo como os professores interpretam comportamentos que fogem ao padrão esperado influencia diretamente o tratamento dado aos alunos e a forma como suas necessidades são acolhidas. Em muitos casos, há uma tensão evidente entre a concepção do “aluno-problema”, associada a atitudes consideradas disruptivas, e a percepção do “aluno diferente”, que exige reconhecimento e adaptação pedagógica (AQUINO, 2001).

Essa tensão não se limita ao campo teórico — ela se manifesta no cotidiano das salas de aula, onde o olhar do professor pode tanto promover a inclusão quanto reforçar processos de exclusão. Reconhecer essa dualidade é essencial para construir uma escola mais justa e sensível às singularidades dos estudantes.

2.2.1 “Aluno-problema” ou aluno diferente?

No discurso escolar, o termo “aluno-problema” é frequentemente utilizado para designar estudantes cujos comportamentos ou dificuldades são percebidos como obstáculos ao processo de ensino. Aquino (2001) observa que essa categoria costuma recair sobre aqueles que

não se enquadram nas expectativas pedagógicas convencionais, sendo responsabilizados pelo fracasso escolar com base em supostos déficits cognitivos, afetivos ou morais. Essa visão, além de simplista, reforça estigmas e práticas excludentes, dificultando a construção de uma escola democrática.

Patto (2002) complementa essa análise ao apontar que o rótulo de “aluno-problema” muitas vezes serve para transferir à criança a responsabilidade pelos insucessos educacionais, ignorando os fatores institucionais, sociais e pedagógicos que também influenciam o processo de aprendizagem. Essa abordagem tem implicações éticas profundas, pois desvia o foco da transformação das práticas escolares e da necessidade de acolher a diversidade.

Em contraposição, Benedetti e Urt (2008) propõem o reconhecimento do “aluno diferente” como sujeito singular, cujas especificidades devem ser valorizadas. Essa perspectiva desloca o foco do problema para o contexto educacional, estimulando práticas inclusivas que respeitem o ritmo, as potencialidades e os limites de cada estudante. Ao invés de rotular, essa abordagem convida à escuta, à adaptação e ao compromisso com o direito à aprendizagem.

A dicotomia entre “aluno-problema” e “aluno diferente” revela duas formas opostas de compreender as dificuldades escolares. Enquanto uma reforça a exclusão, a outra promove a inclusão. Adotar um olhar crítico e comprometido com a justiça educacional é essencial para que a escola pública cumpra seu papel de garantir acesso, permanência e sucesso para todos os alunos — inclusive aqueles que desafiam os modelos tradicionais de comportamento e aprendizagem.

2.2.2 O impacto dos rótulos na prática pedagógica

A forma como os alunos com TDAH são nomeados e classificados no ambiente escolar influencia diretamente as práticas pedagógicas e a qualidade da relação entre educador e estudante. O uso recorrente do rótulo “aluno-problema”, especialmente atribuído a crianças com dificuldades de aprendizagem e comportamento, pode se transformar em uma barreira simbólica que limita o desenvolvimento pleno do aluno e reforça processos de exclusão (JAFFERIAN & BARONE, 2015).

Na rotina docente, esse tipo de rotulagem tende a gerar expectativas negativas, que se refletem em atitudes mais rígidas, punitivas e menos dialógicas por parte dos professores. Oliveira (2021) e Santos & Vasconcelos (2010) apontam que tais posturas comprometem o engajamento do estudante e dificultam a construção de vínculos pedagógicos positivos. Quando o comportamento desafiador é interpretado como escolha consciente, e não como expressão de

uma condição neuropsicológica, o risco de marginalização aumenta, tornando o ambiente escolar menos acolhedor e mais excludente (MATTOS, 2015).

Por outro lado, a literatura mostra que é possível desconstruir esses rótulos por meio de intervenções psicopedagógicas e de processos formativos que sensibilizem os educadores. Jafferian & Barone (2015) destacam que, ao compreender o TDAH em sua complexidade, o professor passa a adotar estratégias mais flexíveis, favorecendo a autonomia e a autoestima dos alunos. A empatia, nesse contexto, torna-se uma ferramenta pedagógica poderosa, capaz de transformar a sala de aula em um espaço de escuta, respeito e adaptação (AMORIM, 2005; OLIVEIRA, 2021).

Reconhecer o impacto dos rótulos negativos e trabalhar pela sua superação é, portanto, uma exigência ética e pedagógica. Trata-se de um passo essencial para consolidar práticas inclusivas que respeitem os direitos dos estudantes com TDAH e promovam sua participação efetiva na vida escolar. Como apontam Mariono & Muniz (2006), essa mudança de perspectiva não depende apenas de recursos materiais, mas de uma postura comprometida com a justiça educacional e com a valorização da diferença.

2.3 Formação docente e conhecimento sobre TDAH

A formação dos professores é um dos pilares fundamentais para garantir a inclusão efetiva de alunos com TDAH nas escolas públicas brasileiras. O domínio de conhecimentos específicos sobre o transtorno permite ao educador reconhecer suas manifestações com mais precisão e desenvolver estratégias pedagógicas ajustadas às necessidades desses estudantes. No entanto, diversos estudos apontam que as lacunas na formação inicial e continuada comprometem a qualidade da intervenção educativa frente a essa demanda (GOMES et al., 2007; CARREIRO et al., 2007).

Sem uma base sólida de conhecimento, o professor corre o risco de interpretar comportamentos típicos do TDAH como indisciplina ou desinteresse, o que pode gerar práticas excludentes e dificultar o processo de aprendizagem. Por isso, investir na formação docente é investir na construção de uma escola mais justa, sensível e comprometida com a diversidade.

2.3.1 Formação docente e práticas pedagógicas frente ao TDAH

A formação dos professores é um dos pilares fundamentais para garantir a inclusão efetiva de alunos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) nas escolas públicas brasileiras. O domínio de conhecimentos específicos sobre o transtorno permite ao

educador reconhecer suas manifestações com mais precisão e desenvolver estratégias pedagógicas ajustadas às necessidades desses estudantes. No entanto, diversos estudos apontam que as lacunas na formação inicial e continuada comprometem a qualidade da intervenção educativa frente a essa demanda (GOMES et al., 2007; CARREIRO et al., 2007).

Estudos realizados em diferentes regiões do país revelam que grande parte dos professores da educação básica ainda possui conhecimento limitado sobre o TDAH. Gomes et al. (2007) e Carreiro et al. (2007) indicam que essa insuficiência teórica compromete a capacidade de identificar corretamente o transtorno e de implementar práticas pedagógicas que atendam às suas especificidades. Em muitos casos, essa limitação resulta em abordagens que reforçam a exclusão, ao invés de promover a inclusão.

Landkron e Sperb (2008) apontam que as percepções docentes sobre o TDAH são frequentemente atravessadas por estereótipos e interpretações equivocadas, dificultando a construção de estratégias pedagógicas que respeitem o desenvolvimento singular dos alunos. Barros (2014) reforça essa análise ao destacar que a ausência de formação específica sobre o tema contribui para a manutenção de métodos tradicionais e autoritários, que pouco dialogam com as necessidades reais dos estudantes com TDAH.

Essa lacuna formativa contribui para que comportamentos típicos do TDAH — como a desatenção, a impulsividade e a hiperatividade — sejam interpretados de forma equivocada, muitas vezes associados à preguiça, desmotivação ou indisciplina. Ritcher (2012) alerta que essa leitura distorcida pode levar à adoção de práticas pedagógicas punitivas e inflexíveis, que não apenas dificultam o vínculo entre professor e aluno, como também favorecem o afastamento e a evasão escolar.

Em contrapartida, quando o educador compreende as especificidades do TDAH, é possível construir um ambiente mais acolhedor e responsivo. Silva (2021) e Ferraria (2005) destacam que atitudes empáticas e intervenções pedagógicas flexíveis — como a adaptação das atividades, o uso de metodologias ativas, a fragmentação das tarefas e a organização de rotinas estruturadas — contribuem significativamente para o engajamento e o desempenho escolar dos estudantes com o transtorno.

Além disso, práticas inovadoras e inclusivas, sustentadas por formação continuada e por parcerias com famílias e profissionais especializados, têm se mostrado eficazes na superação dos desafios pedagógicos impostos pelo TDAH. Rio et al. (2020) reforçam que essas estratégias não apenas promovem a inclusão, mas também fortalecem a autonomia e a autoestima dos alunos.

Diante desse cenário, torna-se urgente fortalecer a formação teórico-prática dos professores, incorporando conteúdos que aprofundem o entendimento sobre a neurodiversidade, as demandas educacionais específicas e as possibilidades de intervenção pedagógica centradas nas potencialidades dos alunos. A valorização da formação continuada, aliada à articulação entre escola, família e profissionais da saúde, é apontada como uma estratégia essencial para superar essas lacunas e promover um ensino mais equitativo e inclusivo (GOMES et al., 2007; BARROS, 2014).

Investir na formação docente, portanto, é um compromisso necessário para que a escola pública se torne um espaço capaz de acolher as diferenças, enfrentar preconceitos e superar inadequações metodológicas. Como destaca Reis (2011), é por meio do conhecimento que se constrói uma prática pedagógica verdadeiramente inclusiva, que reconhece o direito de todos à aprendizagem.

2.4 Medicalização

Na perspectiva educacional, o fenômeno da medicalização tem sido alvo de críticas contundentes, especialmente por suas implicações na forma como se interpretam e enfrentam as dificuldades de aprendizagem e os comportamentos considerados desviantes no ambiente escolar. A medicalização, nesse contexto, refere-se ao processo de patologização de questões educacionais, sociais e culturais, frequentemente orientado por uma lógica que privilegia o diagnóstico clínico e o uso de medicamentos — como no caso do TDAH — em detrimento de abordagens pedagógicas e sociais mais amplas (MEIRA, 2012; MEIRA, 2018).

Essa crítica ganha força ao se considerar que, ao transformar o problema do aluno em uma questão exclusivamente biológica, corre-se o risco de ignorar os múltiplos fatores que influenciam seu comportamento e desempenho escolar. Fatores como o contexto familiar, as condições socioeconômicas, a cultura local e as práticas escolares são frequentemente desconsiderados, o que compromete uma leitura crítica e emancipatória das dificuldades enfrentadas pelos estudantes (MEIRA, 2012; SIGNOR, 2016).

Collares e Moysés (1996) já alertavam para o perigo de reduzir a escola a um espaço de controle médico, esvaziando seu papel formativo e social. Quando o aluno passa a ser visto apenas como portador de um transtorno, sua identidade é marcada por estigmas que limitam suas possibilidades de desenvolvimento integral. A escola, nesse cenário, deixa de ser um lugar de construção de sujeitos críticos e passa a operar como um ambiente de rotulação e exclusão.

No Brasil, esse debate se torna ainda mais urgente diante das desigualdades no acesso à saúde mental e à educação de qualidade. Em muitas escolas públicas, a ausência de recursos, de formação docente específica e de suporte técnico contribui para que a medicalização se torne uma resposta rápida e simplificada a problemas complexos. Cruz (2016) reforça que, nesse contexto, é fundamental promover práticas educativas que valorizem a diversidade e reconheçam as múltiplas dimensões do desenvolvimento humano.

Importante destacar que a crítica à medicalização não nega a existência do TDAH nem a relevância do diagnóstico clínico. Ao contrário, propõe uma abordagem mais integral, que articule saberes da saúde e da educação, respeitando a singularidade de cada aluno e promovendo estratégias que vão além da prescrição medicamentosa. Trata-se de construir uma escola que acolha, compreenda e transforme — e não apenas rotule.

2.4.1 Medicalização e contexto sociocultural

A compreensão do TDAH no ambiente escolar não pode se restringir a uma leitura exclusivamente biomédica. A medicalização, entendida como o processo de transformar comportamentos infantis em sintomas clínicos, tem sido alvo de críticas contundentes por parte de autores que defendem uma abordagem mais ampla, pedagógica e sociocultural.

Collares e Moysés (1996) alertam que a medicalização tende a simplificar a complexidade das relações escolares, convertendo a escola em um espaço onde as diferenças individuais são tratadas como patologias. Essa lógica desloca o foco da intervenção educativa para o controle clínico e farmacológico, silenciando as demandas pedagógicas e sociais e comprometendo o papel formativo da instituição.

Signor (2016) reforça essa crítica ao destacar que a medicalização do TDAH consolida um modelo biomédico hegemônico, que interpreta o comportamento infantil sob uma ótica exclusivamente biológica. Essa abordagem ignora os aspectos culturais, sociais e institucionais que influenciam a manifestação dos sintomas, dificultando a construção de práticas pedagógicas inclusivas e limitando o desenvolvimento da autonomia e da subjetividade das crianças.

Caliman (2009), por sua vez, propõe uma análise histórica e social do TDAH, alertando para o risco de que o diagnóstico funcione como um conceito flutuante, passível de ampliação indiscriminada. Comportamentos considerados “não normativos” pela escola e pela sociedade podem ser enquadrados como sintomas clínicos, favorecendo a rotulação precoce e a marginalização dos estudantes, com impactos negativos em sua trajetória escolar e desenvolvimento socioemocional.

Diante dessas críticas, torna-se evidente a necessidade de uma abordagem que ultrapasse o reducionismo biológico e valorize as intervenções pedagógicas, sociais e políticas. Promover a escuta das diferenças e fortalecer práticas inclusivas em um contexto educacional democrático é um caminho para enfrentar os efeitos da medicalização e construir uma escola mais justa e plural (Collares & Moysés, 1996; Signor, 2016; Caliman, 2009).

2.4.2 Cultura, comunidade e a percepção do aluno

A forma como os alunos com TDAH são percebidos no ambiente escolar está profundamente condicionada pelo contexto sociocultural em que estão inseridos. A cultura local, as crenças compartilhadas e os valores predominantes moldam as representações sociais dos educadores sobre o comportamento e o desempenho dos estudantes, influenciando diretamente as atitudes pedagógicas adotadas (SOUZA et al., 2023).

Oliveira (2019) observa que a visão cultural acerca do que é considerado comportamento “normal” ou “desviado” pode determinar se um aluno será compreendido como alguém que apresenta diferenças legítimas ou se será rotulado negativamente. Em muitas comunidades, o desconhecimento sobre o TDAH — aliado a preconceitos e informações distorcidas — contribui para a exclusão social e a marginalização desses estudantes dentro da escola (RANHA, 2022).

Nesse cenário, o papel da comunidade escolar torna-se decisivo. A participação ativa de professores, familiares e grupos sociais é fundamental para a construção de uma cultura educacional que valorize as diferenças e promova a inclusão. Condemarin et al. (2006) destacam que o envolvimento coletivo favorece a criação de ambientes mais acolhedores, onde o aluno com TDAH pode desenvolver sua autonomia e fortalecer sua autoestima.

A resiliência desses estudantes está diretamente relacionada ao equilíbrio entre o apoio familiar e escolar. Oliveira (2019) reforça que ações colaborativas e processos de sensibilização cultural são essenciais para garantir o sucesso educacional, especialmente em contextos marcados por desigualdades e desafios estruturais.

Compreender o papel da cultura e da comunidade na percepção do aluno com TDAH é, portanto, um passo estratégico para a elaboração de intervenções pedagógicas que dialoguem com a realidade dos estudantes. Ao romper estigmas e reconhecer a diversidade como valor, a escola pública se aproxima de sua missão de formar sujeitos críticos, autônomos e socialmente integrados (SOUZA et al., 2023).

2.5 Práticas pedagógicas e inclusão

A inclusão de alunos com TDAH no ambiente escolar exige mais do que boa vontade: demanda práticas pedagógicas diversificadas, sensíveis às necessidades específicas desses estudantes e comprometidas com seu desenvolvimento integral. A literatura especializada identifica três categorias principais de estratégias utilizadas pelos professores: adaptativas, punitivas e criativas (ALBANO & VICENZI, 2012; RIEF, 2001).

As estratégias adaptativas envolvem ajustes no espaço físico da sala de aula, na organização das atividades e na forma de apresentação dos conteúdos. Medidas como a redução de estímulos concorrentes, a fragmentação das tarefas, o uso de agendas, suportes tecnológicos e a disposição das carteiras próximas à lousa são exemplos de adaptações que favorecem a atenção e o engajamento dos alunos com TDAH (REIS, 2011; LEITE, 2016). Essas intervenções, quando bem aplicadas, contribuem para minimizar os impactos dos sintomas e ampliar as possibilidades de aprendizagem.

Em contraste, ainda persistem práticas punitivas em algumas escolas, marcadas por disciplina rígida e sanções coercitivas. Carvalho (2000) adverte que tais abordagens ignoram as especificidades do transtorno e podem intensificar as dificuldades emocionais e comportamentais dos estudantes, reforçando processos de exclusão e preconceito.

Por outro lado, as estratégias criativas têm ganhado destaque como alternativas promissoras. Metodologias ativas, jogos pedagógicos, pausas programadas, atividades lúdicas e o uso da gamificação são recursos que estimulam o interesse, a participação e a aprendizagem dos alunos com TDAH (ALBANO & VICENZI, 2012; RIEF, 2001). Essas práticas promovem uma abordagem mais envolvente e alinhada às necessidades neuropsicológicas dos estudantes, favorecendo a construção de vínculos positivos com o processo educativo.

No entanto, a efetividade dessas estratégias está diretamente relacionada à formação dos professores e ao suporte institucional. A ausência de capacitação específica e a escassez de recursos comprometem a aplicação qualificada das práticas adaptativas e criativas (REIS, 2011; LEITE, 2016). Além disso, a articulação entre escola, família e profissionais da saúde é apontada como elemento essencial para o sucesso das intervenções inclusivas.

Portanto, avançar na adoção de práticas pedagógicas voltadas aos alunos com TDAH requer mais do que conhecer técnicas: exige a construção de uma cultura escolar inclusiva e colaborativa, capaz de reconhecer e valorizar a diversidade humana em suas múltiplas

expressões (CARVALHO, 2000). É nesse compromisso ético e pedagógico que reside a potência transformadora da educação pública.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Este trabalho configura-se como uma revisão bibliográfica de natureza qualitativo-analítica, voltada à investigação das percepções docentes e das práticas pedagógicas relacionadas ao Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) no contexto das escolas públicas brasileiras. A escolha por esse tipo de estudo fundamenta-se na possibilidade de realizar uma análise crítica e aprofundada do conhecimento já produzido sobre o tema, permitindo identificar lacunas, avanços e controvérsias no campo educacional (MARINHO, 2023; LANDSKRON & SPERB, 2008).

A abordagem qualitativo-analítica privilegia a interpretação dos conteúdos, valorizando a complexidade das interações entre diagnóstico clínico, percepção docente, estratégias pedagógicas e contexto sociocultural. Essa perspectiva é especialmente relevante para compreender os desafios da inclusão escolar de alunos com TDAH, pois considera os múltiplos fatores que atravessam a prática educativa e reconhece a diversidade como elemento constitutivo da escola pública (SILVA et al., 2021).

3.2 Critérios de seleção

A construção desta revisão bibliográfica fundamentou-se na seleção criteriosa de fontes nacionais e internacionais que abordam o TDAH e as percepções docentes sobre o tema. Foram incluídos livros, artigos científicos, dissertações acadêmicas e documentos institucionais considerados relevantes para os campos da educação e da pedagogia, com foco na inclusão escolar.

O recorte temporal privilegiou produções publicadas nas últimas duas décadas, com o objetivo de reunir contribuições recentes e atualizadas sobre diagnóstico, práticas pedagógicas, formação docente e os desafios enfrentados pelas escolas públicas na inclusão de alunos com TDAH. No entanto, textos clássicos que oferecem fundamentos teóricos essenciais para a compreensão da temática também foram incorporados, respeitando sua importância na consolidação do conhecimento.

A seleção das obras seguiu critérios qualitativos, considerando a pertinência ao objeto de estudo, o rigor metodológico das pesquisas e a relevância das reflexões apresentadas. A diversidade de fontes permitiu uma análise ampla e multidimensional, contemplando aspectos clínicos, pedagógicos, sociais e culturais que atravessam a experiência escolar dos alunos com TDAH e a atuação dos professores frente a essa realidade.

3.3 Procedimentos de análise

O levantamento da literatura que fundamenta esta revisão foi conduzido por meio de uma leitura crítica e sistemática das produções científicas selecionadas, conforme os critérios previamente estabelecidos. A etapa inicial da pesquisa envolveu buscas em bases nacionais e internacionais, com prioridade para obras publicadas em português, inglês e espanhol que abordassem o TDAH e as percepções docentes no contexto escolar.

Após a seleção das fontes, os dados foram organizados em categorias temáticas, estruturadas a partir de uma matriz de referência elaborada para orientar a análise. Essa categorização permitiu agrupar e comparar os conteúdos, favorecendo uma sistematização coerente das diferentes abordagens presentes na literatura e ampliando a compreensão sobre o tema.

A síntese dos achados envolveu uma análise comparativa entre os autores e estudos selecionados, articulada a uma interpretação crítica dos resultados à luz da realidade educacional brasileira. Esse processo buscou identificar pontos de convergência e divergência, bem como lacunas no conhecimento, com o objetivo de subsidiar reflexões que contribuam para o aprimoramento das práticas pedagógicas inclusivas e para o fortalecimento de políticas educacionais voltadas à diversidade.

4. DISCUSSÃO

A análise crítica da literatura selecionada permitiu a identificação de cinco categorias temáticas centrais que estruturam a compreensão do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) no contexto escolar. Essas categorias articulam os principais eixos discutidos pelos autores — concepções teóricas, práticas pedagógicas, formação docente, medicalização e inclusão — e fundamentam as reflexões desenvolvidas ao longo deste estudo.

4.1 Categorias temáticas

4.1.1 Concepções de TDAH

Esta categoria aborda os diferentes entendimentos sobre o TDAH entre professores e profissionais da saúde, evidenciando a coexistência de concepções biomédicas, psicossociais e culturais. Enquanto a visão biomédica tende a interpretar o transtorno como uma condição neurobiológica estável, a experiência cotidiana da escola revela tensões e contradições, marcadas por dificuldades institucionais e sociais que desafiam essa leitura simplificada (JOU et al., 2010; CAMILO, 2023). A forma como o TDAH é compreendido influencia diretamente as práticas pedagógicas e a postura dos educadores frente à diversidade.

4.1.2 Indisciplina ou diferença?

Nesta categoria, discutem-se as tensões entre a interpretação de comportamentos considerados disruptivos como indisciplina e o reconhecimento desses comportamentos como expressões legítimas de diferenças neuropsicológicas. Aquino (2001) e Patto (2002) destacam que a escola ainda enfrenta o desafio de romper com narrativas estigmatizantes, que rotulam o aluno com TDAH como “problemático”, ao invés de reconhecer suas singularidades. Promover uma cultura de acolhimento exige uma mudança de paradigma, que valorize a diferença como elemento constitutivo da educação.

4.1.3 Formação docente e lacunas

A formação dos professores é um fator decisivo para a inclusão de alunos com TDAH. Esta categoria evidencia as lacunas na formação inicial e continuada, que dificultam a identificação do transtorno, o manejo adequado dos comportamentos e a implementação de estratégias pedagógicas eficazes. Gomes et al. (2007) e Landskron & Sperb (2008) apontam a necessidade de políticas educacionais que priorizem a capacitação docente e o suporte técnico, promovendo uma atuação mais sensível e qualificada frente à neurodiversidade.

4.1.4 Práticas pedagógicas

Reúnem-se aqui as estratégias pedagógicas identificadas na literatura, classificadas em três grandes grupos: adaptativas, punitivas e criativas. As práticas adaptativas envolvem ajustes no ambiente e na organização das tarefas; as punitivas, ainda presentes em algumas escolas, são criticadas por sua baixa efetividade; e as criativas, como metodologias ativas e atividades lúdicas, têm se mostrado promissoras para o engajamento dos alunos com TDAH (ALBANO & VICENZI,

2012; RIEF, 2001; REIS, 2011). A eficácia dessas estratégias está diretamente relacionada à formação docente e ao suporte institucional.

4.1.5 Medicalização e apoio institucional

Esta categoria explora as críticas à medicalização excessiva dos comportamentos escolares, especialmente no caso do TDAH. Collares & Moysés (1996) e Signor (2016) alertam para os riscos de reduzir a complexidade do comportamento infantil a diagnósticos clínicos, desconsiderando os fatores pedagógicos e sociais. A literatura também destaca a importância do apoio institucional — tanto da escola quanto da rede de saúde — para o manejo adequado do transtorno, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada e não patologizante.

4.2 Comparação das perspectivas da literatura

A análise das produções acadêmicas e científicas sobre o TDAH no contexto educacional brasileiro revela um panorama marcado por convergências significativas, divergências conceituais e lacunas investigativas. Esses elementos não apenas enriquecem o debate, como também apontam caminhos e desafios para a consolidação de práticas pedagógicas inclusivas.

Convergências

Entre os pontos de consenso, destaca-se o reconhecimento do papel central do professor na identificação precoce dos sinais do TDAH e no encaminhamento dos alunos para avaliação especializada. Silva (2010) e Gomes et al. (2007) ressaltam que o olhar atento do educador pode ser decisivo para o acesso ao diagnóstico e ao suporte necessário.

Outro aspecto amplamente compartilhado na literatura é a constatação de que a formação docente, tanto inicial quanto continuada, ainda é insuficiente para o manejo adequado do transtorno. Essa limitação compromete a adoção de práticas pedagógicas adaptadas e sensíveis às necessidades dos alunos com TDAH (LANDSKRON & SPERB, 2008; BARROS, 2014).

Além disso, há consenso sobre a importância de estratégias pedagógicas diversificadas e flexíveis, capazes de promover não apenas a aprendizagem, mas também o desenvolvimento socioemocional dos estudantes. Autores como Albano & Vicenzi (2012) e Reis (2011) defendem abordagens que respeitem a singularidade dos alunos e favoreçam sua participação ativa no processo educativo.

Divergências

Apesar das convergências, a literatura apresenta divergências relevantes, especialmente no que diz respeito à concepção do TDAH e à abordagem adotada para seu tratamento. Estudos alinhados ao paradigma biomédico enfatizam o diagnóstico clínico e o uso de medicamentos como elementos centrais da intervenção. Em contrapartida, autores vinculados à perspectiva sociocultural criticam a medicalização excessiva e propõem uma leitura ampliada, que considere os fatores ambientais, institucionais e culturais envolvidos (COLLARES & MOYSÉS, 1996; SIGNOR, 2016).

Também há divergências quanto à interpretação dos comportamentos associados ao TDAH. Enquanto algumas abordagens ainda vinculam o sucesso escolar à conformidade comportamental, outras defendem a valorização da diversidade, reconhecendo o TDAH como uma condição legítima e complexa que exige práticas pedagógicas inclusivas (AQUINO, 2001; PATTO, 2002).

Lacunas

Entre as lacunas identificadas, destaca-se a escassez de estudos que articulem de forma efetiva a formação continuada dos professores com políticas públicas e com as práticas cotidianas das escolas públicas brasileiras. Gomes et al. (2007) e Landskron & Sperb (2008) apontam que essa desconexão compromete a implementação de estratégias pedagógicas consistentes e sustentáveis.

Outra lacuna refere-se à limitada exploração das dimensões culturais e sociais que influenciam a percepção do aluno com TDAH. Souza et al. (2023) indicam que essas variáveis ainda são pouco abordadas em pesquisas quantitativas e qualitativas, o que dificulta a construção de intervenções contextualizadas e sensíveis à realidade das comunidades escolares.

4.3 Ilustrações com citações diretas e indiretas

A seguir, apresentam-se trechos da literatura que ilustram, por meio de citações diretas e indiretas, os principais eixos temáticos discutidos neste estudo. As vozes dos autores selecionados contribuem para aprofundar a compreensão sobre o TDAH no contexto escolar, evidenciando concepções, tensões, lacunas formativas, práticas pedagógicas e críticas à medicalização.

Concepções de TDAH

A literatura revela que o entendimento do TDAH entre os professores é heterogêneo, oscilando entre uma perspectiva biomédica predominante e abordagens mais sensíveis às realidades sociais e institucionais da escola. Silva (2010) afirma que “os professores ocupam papel central na identificação precoce dos alunos com TDAH, sendo suas percepções fundamentais para o encaminhamento adequado”. No entanto, Gomes et al. (2007) observam que, apesar da relevância atribuída ao docente, sua formação muitas vezes não contempla um conhecimento aprofundado sobre o transtorno, o que compromete o reconhecimento e o manejo adequado no ambiente escolar.

Indisciplina ou diferença

Aquino (2001) realiza uma crítica contundente ao uso recorrente da categoria “aluno-problema”, destacando que ela “recai sobre alunos cujos comportamentos desviam do esperado e são interpretados como obstáculos ao ensino, reforçando processos de estigmatização”. Patto (2002) complementa essa análise ao afirmar que tal visão “desvia o foco das práticas pedagógicas para a responsabilização individual do aluno, desconsiderando condições institucionais e sociais”. Essas interpretações revelam a urgência de uma mudança de paradigma que reconheça a diferença como expressão legítima da diversidade humana.

Formação docente e lacunas

A insuficiência na formação dos professores é apontada como um dos principais entraves à inclusão de alunos com TDAH. Landkron e Sperb (2008) relatam que “a maioria dos professores manifesta percepções marcadas por estereótipos e interpretações equivocadas sobre TDAH, resultado da ausência de formação específica”. Barros (2014) reforça essa crítica ao afirmar que a falta de preparo “reforça métodos autoritários e excluídos que não atendem às especificidades desses alunos”, evidenciando a necessidade urgente de investimentos em capacitação docente contínua.

Práticas pedagógicas

As estratégias pedagógicas adotadas pelos professores variam em sua efetividade e sensibilidade às necessidades dos alunos com TDAH. Albano e Vicenzi (2012) destacam que “estratégias adaptativas e criativas, como a fragmentação das tarefas e metodologias lúdicas, potencializam o envolvimento dos alunos com TDAH”. Em contrapartida, Leite (2016) alerta que “a rigidez das práticas punitivas pode agravar a exclusão e a desmotivação desses estudantes”, indicando os limites dessa abordagem e a importância de práticas mais flexíveis e inclusivas.

Medicalização e apoio institucional

A crítica à medicalização excessiva dos comportamentos escolares é recorrente na literatura. Collares e Moysés (1996) afirmam que “o processo reduz a complexidade das relações escolares, transformando a escola em espaço de controle clínico e farmacológico”. Signor (2016) adverte que essa abordagem “patologiza comportamentos normativos, limitando a construção da autonomia das crianças”. Caliman (2009) reforça essa perspectiva ao afirmar que “a medicalização excessiva pode configurar diagnóstico flutuante, resultando em rotulação e marginalização social”. Tais críticas apontam para a necessidade de uma abordagem mais integrada, que valorize o papel pedagógico da escola e promova práticas educativas não patologizantes.

4.4 Implicações pedagógicas e estratégias de inclusão

A análise dos estudos revisados evidencia que a inclusão de alunos com TDAH exige transformações significativas nas práticas pedagógicas, orientadas por uma compreensão profunda das especificidades do transtorno e pela construção de ambientes de aprendizagem acolhedores e responsivos. Silva (2000) afirma que “a escola deve adotar estratégias que minimizem os impactos do transtorno, criando condições para o desenvolvimento integral dos estudantes”.

Entre as práticas consideradas eficazes, destacam-se a organização do espaço escolar, o uso de instruções claras e objetivas, o reforço da memória de trabalho e a adoção de métodos individualizados, ajustados ao ritmo de cada aluno (Castro & Nascimento, 2009 apud Silva, 2000). Medidas como o estabelecimento de normas previsíveis, o contato visual frequente, a flexibilização do tempo de provas e a estruturação de cronogramas claros são apontadas como estratégias que favorecem a concentração, o engajamento e a autonomia dos estudantes com TDAH.

Rebena (2025) reforça que o papel do professor como mediador é central nesse processo. A diversificação das atividades, o uso de recursos visuais, a oferta de feedback contínuo e a articulação entre escola e família são elementos fundamentais para o sucesso educacional desses alunos. A troca de informações entre os diferentes atores envolvidos fortalece o acompanhamento das necessidades específicas e amplia as possibilidades de intervenção pedagógica.

Para além das ações em sala de aula, a inclusão requer o desenvolvimento de uma cultura escolar colaborativa e sensível à diversidade. Lima (2024) destaca que o reconhecimento

das diferenças como valor educativo deve ser acompanhado por apoio institucional consistente. Estratégias como a gamificação e as atividades lúdicas, por exemplo, têm se mostrado eficazes no estímulo ao desenvolvimento cognitivo e social, tornando o ambiente escolar mais acolhedor e inclusivo (Silva et al., 2025).

Em síntese, os estudos analisados apontam que a inclusão dos alunos com TDAH não se realiza apenas por meio de declarações normativas, mas exige práticas pedagógicas planejadas, fundamentadas em conhecimento atualizado e sustentadas por uma atuação interdisciplinar. É nesse compromisso cotidiano que a escola pública pode se tornar, de fato, um espaço de aprendizagem para todos.

5. CONCLUSÃO

Esta revisão bibliográfica evidenciou que o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) representa um desafio multifacetado para a educação pública brasileira, exigindo uma abordagem que articule conhecimento teórico, formação docente qualificada e práticas pedagógicas inclusivas. A complexidade do transtorno demanda que a escola se torne um espaço capaz de reconhecer e responder às singularidades dos alunos, promovendo seu desenvolvimento integral.

Os achados indicam que as concepções docentes sobre o TDAH são determinantes para a qualidade da inclusão escolar. A predominância do modelo biomédico, embora relevante para o diagnóstico clínico, não deve ser o único referencial para a atuação pedagógica. Silva (2025) adverte que “a formação inadequada dos professores resulta em práticas pouco eficazes, baseadas em estigmas e mal-entendidos sobre o transtorno, comprometendo o processo de ensino-aprendizagem”. Assim, é fundamental que a formação docente contemple dimensões pedagógicas, sociais e culturais, preparando os profissionais para lidar com a diversidade presente no cotidiano escolar.

A lacuna formativa aparece como uma das principais barreiras à inclusão efetiva. Gomes et al. (2007) e Landkron & Sperb (2008) destacam que a ausência de capacitação continuada gera insegurança e limita a capacidade dos professores de reconhecer sinais e aplicar estratégias adequadas, o que pode resultar em exclusão e isolamento dos estudantes com TDAH. Nesse sentido, políticas educacionais devem priorizar a oferta de cursos, oficinas e suporte técnico que atualizem e qualifiquem o corpo docente.

Quanto às práticas pedagógicas, a literatura aponta para a eficácia de abordagens adaptativas e criativas, como a fragmentação de tarefas, o uso de recursos visuais, rotinas estruturadas e metodologias lúdicas. Essas estratégias contribuem para minimizar os impactos dos sintomas do TDAH e favorecer o engajamento dos alunos (Albano & Vicenzi, 2012; Reis, 2011). Leite (2016) alerta que “métodos punitivos e rígidos não apenas se mostram ineficazes, mas também podem agravar o distanciamento emocional e acadêmico dos alunos”. O caminho pedagógico recomendado é aquele que promove autonomia, autoestima e pertencimento.

O debate sobre a medicalização do TDAH revela divergências importantes. Embora os critérios biomédicos sejam essenciais para diagnósticos precisos, autores como Collares & Moysés (1996) e Signor (2016) alertam para os riscos da medicalização excessiva, que pode naturalizar a patologização da infância e limitar as possibilidades de intervenção pedagógica. Caliman (2009) propõe um modelo interdisciplinar e integrado, que articule apoio clínico com práticas educativas contextualizadas e sensíveis às realidades escolares.

Além dos aspectos clínicos e pedagógicos, o estudo ressalta a importância do apoio institucional, especialmente da articulação entre escola, família e serviços de saúde. O fortalecimento dessa rede é essencial para garantir um acompanhamento contínuo e eficaz, permitindo ajustes pedagógicos e estratégias individualizadas (Silva et al., 2025).

Em perspectiva futura, destaca-se a necessidade de ampliar pesquisas empíricas que avaliem a efetividade das práticas pedagógicas sugeridas, especialmente em contextos diversos das escolas públicas brasileiras. Estudos que envolvam professores, famílias e alunos podem aprofundar o conhecimento sobre estratégias exitosas e os obstáculos enfrentados. A investigação das dimensões culturais e sociais que influenciam a percepção docente também poderá contribuir para políticas educacionais mais justas e inclusivas.

Por fim, construir uma educação que valorize a diversidade neuropsicológica como expressão da riqueza humana exige um compromisso ético, pedagógico e social. É imprescindível que os sistemas educacionais avancem na implementação de políticas que articulem conhecimento teórico, prática pedagógica, formação continuada e suporte intersetorial, garantindo que os alunos com TDAH encontrem na escola oportunidades reais de aprendizagem, desenvolvimento e pertencimento.

6. LIMITAÇÕES

Este estudo apresenta limitações inerentes ao método adotado, uma vez que se baseia exclusivamente na análise da literatura existente, sem incorporar dados empíricos originais obtidos diretamente com professores, alunos ou demais atores envolvidos no contexto escolar. Essa dependência da produção bibliográfica implica que os achados e conclusões refletem a qualidade, o escopo e os possíveis vieses das publicações revisadas, o que pode restringir a aplicabilidade dos resultados a contextos distintos ou emergentes.

Outro aspecto relevante refere-se ao viés de publicação, uma vez que estudos com resultados positivos ou alinhados a determinadas perspectivas teóricas tendem a ter maior visibilidade e divulgação. Além disso, observa-se uma concentração geográfica das pesquisas analisadas, com predominância de investigações realizadas em centros urbanos e capitais, o que limita a compreensão das realidades vivenciadas em áreas rurais ou em municípios com menor infraestrutura educacional e de saúde.

A escassez de estudos fundamentados em metodologias quantitativas robustas e em intervenções avaliadas experimentalmente também representa uma lacuna importante. Essa ausência dificulta a validação objetiva da eficácia das práticas pedagógicas indicadas na literatura, comprometendo a construção de evidências sólidas para orientar políticas públicas e ações escolares.

Diante dessas limitações, recomenda-se que pesquisas futuras contemplem diferentes contextos geográficos, populacionais e institucionais, ampliando a diversidade de olhares sobre o TDAH na escola pública. A produção de dados empíricos originais, por meio de estudos qualitativos e quantitativos, poderá enriquecer o debate, fundamentar intervenções mais contextualizadas e contribuir para o aprimoramento das práticas pedagógicas inclusivas.

REFERÊNCIAS

- ABREU, A. **Transtorno do déficit de atenção, com ou sem hiperatividade**: a importância do conhecimento para professores nas séries finais do ensino fundamental. 2016. Dissertação (Ciências da Saúde e do Meio Ambiente) – Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, 2016.
- ALBANO, A.; VICENZI, E. et al. **A criança com TDAH: metodologias e adaptações curriculares**. Curitiba: Fael, 2012.
- AMORIM, C. **IPDA Instituto Paulista de Déficit de Atenção**, 2010. Disponível em: <<http://www.dda-deficitdeatencao.com.br/ tipos/desatento.html>>. Acesso em: 12 set. 2014.

AQUINO, J. G. **A desordem na relação professor-aluno: indisciplina, moralidade e conhecimento.** In J. G. Aquino (Org.), *Indisciplina na escola: alternativas teóricas e práticas* (9ª ed., pp. 39-55). São Paulo: Summus, 1996.

AQUINO, J. G. **A indisciplina e a escola atual.** *Revista da Faculdade de Educação*, 24(2), 181-204, 1998.

AQUINO, J. G. **Alunos problema versus alunos diferentes: avesso e direito da escola democrática.** *Pro-Posições*, 12(2-3), 91-108, 2001.

ARAÚJO MEA, Mangili APC. **A criança hiperativa na perspectiva da neurociência e a possibilidade dos jogos teatrais.** *Rev. Pós-Graduação Multidisciplinar* 2018;1(3). DOI: 10.22287/rpgm.v1i3.703

ARTMED. **Classificação de Transtornos Mentais e de Doenças Comportamentais da CID - 10 descrições clínicas e diretrizes diagnósticas.** 2011. Disponível em: . Acesso em: 07 out. 2014.

ARTMED. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5.** 2014. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/248320024/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-deTranstornos-Mentais-DSM-5-1-pdf#scribd>. Acesso em: 29 set. 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO. **Como ajudar o aluno com TDAH.** 2012. Disponível em: <http://www.todospelaeducacao.org.br/educacao-na-midia/indice/25180/como-ajudar-o-aluno-com-tdah/>. Acesso em: 17 set. 2014.

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

BARKLEY, R. A. & Colaboradores. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade Manual para diagnóstico e Tratamento.** 3 ed. Artmed Porto Alegre, 2008.

BARRENECHEA, A. C. **Cognição situada e a cultura da aprendizagem: algumas considerações.** *Educar*, Curitiba, n. 16, p. 139-153, 2000.

BARRETO, A. P. **Terapia comunitária passo a passo.** Fortaleza: LCR, 2005.

BARROS, E. R. C. **Análise da percepção e conhecimento dos professores em sala de aula do ensino fundamental das escolas municipais sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.** Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria “Frederico Westphalen”, Santa Maria, 2014.

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica: um guia de orientações para profissionais.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

BENEDETTI, I.; URT, S. C. **Escola, ética e cultura contemporânea: reflexões sobre a constituição do sujeito que “não aprende”.** *Psicologia da Educação*, São Paulo, n.27, p.141-155, jul-dez, 2008.

BORELLA, C. A. S. **O que é hiperatividade? Sintomas e causas.** 2002. Disponível em: <http://www.psicologosp.com/2013/10/o-que-e-hiperatividade-sintomas-e-causas.html>. Acesso em: 15 out. 2014.

BROMBERG, M. C. **TDAH e a escola.** São Paulo. 2008. Disponível em: http://neuropediatria.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=104:tdah-e-a-escola&catid=60:tdah&Itemid=147. Acesso em: 7 out. 2014.

CAETANO, D. **Classificação de Transtornos Mentais e de Doenças Comportamentais da CID – 10 descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Coord. Organiz. Mund. Da Saúde; Trad. Editora ARTMED, 1993. Disponível em: . Acesso em: 07 out. 2014.

CALIMAN, L. V. **A constituição sócio-médica do fato TDAH**. *Psicologia & Sociedade*, 21(1), 135-144, 2009.

CALIMAN, Luciana Vieira. **Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH**. *Psicologia ciência profissão*, Brasília, v. 30, n. 1, mar. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>. Acesso em: 17 fev. 2015.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico (4ª ed.)**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CARREIRO, L. R. R.; LIMA, D. P.; MARQUES, M. A. A.; ARAÚJO, M. V.; TEIXEIRA, M. C. T. V. **Estudo exploratório sobre o conhecimento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade entre professores de escolas públicas e privadas da cidade de São Paulo**. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbio do Desenvolvimento*, v.7, n.1, p. 34-52, 2007.

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

COLLARES, C. A. L., & Moysés, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. São Paulo: Cortez / FE-FCM-UNICAMP, 1996.

CONNERS, C. K. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

COUTINHO, Gabriel; MATOS, Paulo; ARAÚJO, Catia. **Desempenho Neuropsicológico tipos de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em tarefas de atenção visual**. v.56, n.1, 2007.

DESIDÉRIO RCS, Miyazaki MCOS. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): orientações para a família**. *Psicol. Esc. Educ.* 2007;11(1). DOI: 10.1590/S1413-85572007000100018

DIAS, V. B.; SILVA, L. M. **Educação Inclusiva e Formação de Professores: o que revelam os currículos dos cursos de Licenciatura?** *Revista Práxis Educacional*, Vitória da Conquista, v. 16, n. 43, p. 406-429, 2020.

DOMINGOS, N. A. M., & Risso, K. R. **O transtorno de déficit de atenção e a hiperatividade infantil**. Em E. F. M. Silveiras (Org.), *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil* (pp. 63-83). Campinas: Papyrus, 2000.

EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e psicologia histórico-cultural**. *Caderno de Pesquisa*, São Paulo, v. 40, n.139, p.121-146, abr. 2010.

ENCICLOPÉDIA DA SAÚDE. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**. 2008. Disponível em: . Acesso em: 16 set. 2014.

FACION, J. R. **Transtorno de desenvolvimento e do comportamento**. Curitiba: InterSaberes, 2013.

FERREIRA, M. G. R. **Neuropsicologia e aprendizagem**. Curitiba: InterSaberes, 2014.

GAIÃO, A. A. **Hiperatividade em meninas: Um estudo de prevalência diagnóstica e avaliação psicológica**. João Pessoa: Idéia Editora, 2001.

GOLFETO, J. H., & Barbosa, G. A. Epidemiologia. Em: L. A. Rhodes & P. Mattos (Orgs.), **Princípios e práticas em TDAH – Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade** (pp. 15-34). Porto Alegre: Artmed, 2003.

GOMES, M. et al. **Conhecimento sobre o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade no Brasil**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(2), 94-101, 2007.

GOLDSTEIN, S. **Hiperatividade: como desenvolver a capacidade de atenção da criança**. Campinas: Papyrus, 2003.

GOLDSTEIN, S. **Hiperatividade: Compreensão, Avaliação e Atuação: Uma Visão Geral sobre TDAH**. Campinas: Papyrus, 2006.

JONES, M. **Hiperatividade: como ajudar seu filho**. São Paulo: Plexus, 2004.

JOSÉ, E. A. **Problemas de Aprendizagem**. 12ed. São Paulo: Ática, 2009.

LANDSKRON, L M. F.; SPERB, T. M. **Narrativas de professoras sobre o TDAH: um estudo de caso coletivo**. Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, Campinas, v.12, n.1, p.153-167, jan-jun, 2008.

LEGNANI, V. N., & Almeida, S. F. C. de. **A construção diagnóstica de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: uma discussão crítica**. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(1), 02-13, 2008.

LEITE, T. S. **Formação de Professores para a Inclusão**. In: CONGRESSO INTERNACIONAL ESCOLA INCLUSIVA - EDUCAR E FORMAR PARA A VIDA INDEPENDENTE, 2016, Cascais. **Anais**. [...]. Cascais: Cercica, 2016.

LIMA, S. V. de. **TDAH na Escola: Estratégia de Ação Pedagógica**. 2010. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/educacao-artigos/tdah-na-escola-estrategias-de-acao-pedagogica-1863499.html>>. Acesso em: 09 out. 2014.

MARINHO, M. L. **A intervenção clínica comportamental com famílias**. Em: E. F. M. Silvaes (Org). Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil. (Vol. I., pp. 139-174). Campinas: Papyrus, 2000.

MATTOS, P. **No mundo da Lua: perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos**. 16. ed. São Paulo: Abda, 2015.

NARDI, A. E.; QUEVEDO, J.; SILVA, A. G. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: teoria e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

NETO, M. R. L. **TDAH ao longo da vida**. Porto Alegre: Artemed, 2010.

NOGUEIRA, M. O. G. **Dificuldades de aprendizagem: um olhar psicopedagógico**. Curitiba: InterSaberes, 2012.

NOVA ESCOLA. **O que é o Transtorno de Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade (TDAH)**. Abr. 2010. Disponível em: < <http://revistaescola.abril.com.br/formacao/transtorno-deficit-atencao-com-sem-hiperatividadetdah> >. Acesso em: 23 set. 2014.

PAIN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed Editora, 1992.

PALANGANA, I. C. **Desenvolvimento e aprendizagem em Piaget e Vygotsky: a relevância do social**. 6. ed. São Paulo: Summus, 2015.

PAPALIA, Diane; OLDS, Sally. **Desenvolvimento Humano**. 7.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

PASTURA, G. M. C., Mattos, P., & Araújo, A. P. Q. C. **Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade**. Revista de Psiquiatria Clínica (São Paulo), 32(6), 324-329, 2005.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: T. A. Queiroz, 2002.

PAULON SM, Freitas LBL, Pinho GS. **Documento Subsidiário à Política de Inclusão**. Secretaria de Educação especial [Internet] Brasília (DF): MEC; 2005 [acesso em 3 fev 2021]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro%20educacao%20inclusiva.pdf>

POSSA MA, Spanemberg L, Guardiola A. **Comorbidades do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças escolares**. Arq. Neuropsiquiatr [Internet]. 2005 [acesso em 3 fev 2021];63(2-B). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/FP7Q6BNPQBpPBSgzLQNPVQz/?format=pdf&lang=pt>

RAMOS, R. F. **Como ajudar o aluno com TDAH**. 2009. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO. Disponível em: <<http://www.todospelaeducacao.org.br/educacao-na-midia/indice/25180/como-ajudar-o-aluno-com-tdah/>>. Acesso em: 17 set. 2014.

REIS, G. V. **Alunos Diagnosticados com TDAH: reflexões sobre a prática pedagógica utilizada no processo educacional**. Parnaíba. 2011. Disponível em: <http://www.uems.br/portal/biblioteca/repositorio/2011-12-15_13-12-05.pdf>. Acesso em: 23 set. 2014.

REIS, M. G. F.; CAMARGO, D. M. P. **Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH**. Psicol. Esc. Educ., v. 12, n. 1, p.89-100, 2008.

REIS, M. G. F. **A Teia de Significados das Práticas Escolares: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e Formação de Professores**. 2006. Dissertação. (Educação) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2006.

RICHTER, B. R. **O professor atento ao TDAH: A hiperatividade e indisciplina**. Revista Nova Escola. Rio Grande do Sul. 2012. Disponível em:< <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/2043/331>>. Acesso em: 26 set 2014

RICHTER, Michelli e YAEGASHI, Solange Franci Raimundo. **O transtorno de déficit de atenção / hiperatividade (TDAH) e suas repercussões sobre a aprendizagem**. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Pedagogia) Universidade Estadual de Maringá, 2012. Disponível em: http://www.dfe.uem.br/TCC/Trabalhos_2012/31.html. Acesso em: 17 Fev. 2015.

RIEF, S. **Estratégias de intervenção na escola**. Trabalho apresentado na II Conferência internacional sobre o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. São Camilo: Centro de Convenções, 2006.

RODRIGUES, C. L. **Guia de sobrevivência para o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

ROHDE, L. A. *et al.* **Guia para compreensão e manejo do TDAH da World Federation of ADHD**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

ROHDLE, L. A. P. & BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de atenção/hiperatividade: o que é?: Como ajudar?** Ed. Artes Médicas Sul, 1999.

SENO, M. P. **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): O que os educadores sabem?** São Paulo. 2010. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v27n84/v27n84a03.pdf>>. Acesso em: 5 out. 2014.

SIGNOR, R. **TDAH e Medicalização: implicações neurolinguísticas e educacionais do Déficit de Atenção/Hiperatividade.** São Paulo: Plexus, 2016.

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas. Entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas.** São Paulo: Gente, 2003.

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

SILVESTRE A, Silva BKM, Silva FS, Santos LK. **Família e a escola na aprendizagem da criança com TDAH: a necessidade de uma parceria ativa e produtiva.** Pedagogia Ação. 2015;7(1).

SMITH, C.; STRICK, L. **Dificuldades de Aprendizagem de A a Z.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

SOUZA, T. **Aspectos Neurobiológicos do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma revisão.** 2007. Disponível em: . Acesso em: 11 out. 2014.

TEIXEIRA G. **Desatentos e Hiperativos: manual para alunos, pais e professores.** 7ª Edição. Rio de Janeiro: Best Seller; 2011

VASCONCELOS, M. J. E. **Pensamento sistêmico: O novo paradigma da ciência.** Campinas: Papyrus, 2002.

VERA, C. F. D. *et al.* **Transtornos de aprendizagem e presença de respiração oral em indivíduos com diagnóstico de transtornos de déficit de atenção / hiperatividade (TDAH).** Cefac, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 441-455, out./dez. 2006.

VIDAL E. **Entre silêncio e a hiperatividade: o TDAH em sala de aula.** Fortaleza: Premium; 2016

ZAGURY, T. **Os direitos dos pais: construindo cidadãos em tempos de crise.** Rio de Janeiro: Record, 2004.