

# Conhecimento e práticas pedagógicas de docentes sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)

## Pedagogical knowledge and practices of teachers about attention deficit hyperactivity (ADHD)

Cassiane Dos Santos\*, Jolana Cristina Cavalheiri, Marcela Trevisan, Lediane Dala Costa, Géssica Tuani Teixeira, Alessandro Perondi.

Universidade Paranaense- Unipar, Francisco Beltrão- PR- Brasil.

### Resumo

**Objetivo:** Identificar o conhecimento e as práticas pedagógicas exercidas pelos docentes do Ensino Fundamental I, na escolarização do aluno com TDAH, no município de Francisco Beltrão - PR.

**Métodos:** Estudo exploratório, de campo e de caráter quantitativo, realizado com 99 docentes. A coleta de dados ocorreu nos meses de junho e julho por meio do preenchimento de questionários autorrespondidos, confeccionados pelas pesquisadoras conforme literatura pertinente, os quais tinham o objetivo de identificar o perfil dos profissionais, a estrutura física, pedagógica das escolas e o conhecimento dos docentes. **Resultados:** Nas variáveis dos conhecimentos dos professores, grande parte apresentou conhecimento insuficiente, quanto à etiologia, diagnóstico, tratamento e medicação. Enquanto no domínio que avaliava a sintomatologia de TDAH manifestadas pelos alunos, os professores demonstraram um conhecimento adequado. Em relação às práticas pedagógicas, os docentes salientaram o emprego e a viabilidade de utilizar jogos educativos e materiais dourados. **Conclusões:** Os docentes apresentam conhecimentos insuficientes sobre o TDAH, e na maioria das vezes não adaptam suas práticas pedagógicas voltadas ao aluno com o transtorno, bem como, a equipe multidisciplinar não é totalmente efetiva nas escolas pesquisadas.

### Abstract

**Objective:** To identify the knowledge and pedagogical practices exercised by teachers of Elementary School I, in the schooling of students with ADHD, in the city of Francisco Beltrão - PR.

**Methods:** Exploratory, field and quantitative study, conducted with 99 teachers. Data collection took place in June and July through the completion of self-completed questionnaires, prepared by the researchers according to the relevant literature, which aimed to identify the profile of the professionals, the physical and pedagogical structure of the schools and the teachers' knowledge.

**Results:** In the variables of teachers' knowledge, most of them had insufficient knowledge regarding etiology, diagnosis, treatment and medication. While in the domain that assessed the symptoms of ADHD manifested by the students, the teachers demonstrated an adequate knowledge. Regarding the pedagogical practices, the teachers emphasized the employment and the viability of using educational games and golden materials. **Conclusions:** Teachers have insufficient knowledge about ADHD, and most of the time do not adapt their pedagogical practices aimed at the student with the disorder, as well as the multidisciplinary team is not fully effective in the schools surveyed.

### Palavras-chave:

Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Docentes. Conhecimento. Enfermagem.

### Keyword:

Attention Deficit Disorder with Hyperactivity. Faculty. Knowledge. School Nursing.

### \*Correspondência para/ Correspondence to:

Cassiane dos Santos: [cassicaro@gmail.com](mailto:cassicaro@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio de causas genéticas que se caracteriza pela tríade de sintomas, impulsividade, desatenção e hiperatividade, sendo o distúrbio mais estudado em idade escolar.<sup>1</sup> Apresenta-se como um transtorno do sistema nervoso central, com diversos sintomas que interferem na vida social, familiar e estudantil das crianças.<sup>2</sup>

Dentre os sintomas característicos do distúrbio, a criança com impulsividade possui comportamentos e respostas sem pensar nas consequências, enquanto a desatenção é atribuída à dificuldade em manter a concentração por um período prolongado de tempo ou até finalizar as atividades.<sup>3</sup> A hiperatividade é marcada pelo excesso de movimentação dos membros superiores e inferiores, inquietação em local silencioso e fala demasiada.<sup>2</sup>

Quanto à etiologia, acredita-se que os neurotransmissores são reduzidos no cérebro do portador de TDAH, dado que estas substâncias estão relacionadas à atenção e concentração.<sup>4</sup> O transtorno afeta, principalmente, o sexo masculino, com predominância de quatro meninos para cada menina, o diagnóstico é exclusivamente clínico, sendo necessário que os sintomas persistam por no mínimo seis meses, no cotidiano da criança.<sup>5</sup> Estudo demonstra que crianças diagnosticadas estão mais suscetíveis a desenvolverem outras doenças psiquiátricas, como transtorno de humor e ansiedade, comportamento antissocial e uso de drogas lícitas e ilícitas.<sup>6</sup>

Dessa forma, para efetivar a aprendizagem deste aluno, faz-se necessário que o professor busque especializações e conhecimentos sobre as necessidades e dificuldades comportamentais e educacionais do infante.<sup>7</sup> Além disso, o docente deve ser flexível, utilizar diferentes estratégias e recursos pedagógicos a fim de descobrir o ritmo de aprendizagem da criança e mediar o processo de ensino.<sup>8</sup>

Ademais, é importante que o ambiente escolar adapte a estrutura física e pedagógica, incluindo sala de recursos, materiais lúdicos, inovação tecnológica e fornecer capacitação aos profissionais da educação para auxiliar na aprendizagem deste aluno.<sup>7</sup> A atuação da enfermagem no diagnóstico e tratamento do TDAH é primordial, dado que por meio da coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e investigação, o enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar, pode auxiliar na criação de estratégias para sanar as dificuldades dos pais e crianças e melhorar a qualidade de vida do infante portador deste transtorno.<sup>1</sup>

O presente estudo teve como objetivo identificar o conhecimento e as práticas pedagógicas exercidas pelos docentes do Ensino Fundamental I, na escolarização do aluno com TDAH, no município de Francisco Beltrão – PR.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, de campo e de caráter quantitativo com objetivo de identificar o conhecimento e as práticas pedagógicas dos profissionais da Educação de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil sobre TDAH.

O município de pesquisa fica localizado no Sudoeste do Paraná, o qual possui uma população estimada em 89.942 habitantes em 2019, dados do último censo realizado em 2010 apresentaram 78.943 pessoas.<sup>9</sup> Este conta atualmente com 21 escolas municipais, sendo 07 localizadas em comunidades do interior e 14 distribuídas nos bairros, no qual o estudo foi realizado nas escolas da área urbana.

A população do estudo foi composta por todos os profissionais atuantes nas escolas escolhidas, no qual a amostragem foi realizada por conveniência através do aceite em participar da pesquisa, por meio do preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), totalizando 99 professores.

Os critérios de inclusão para o estudo foram os profissionais atuantes no Ensino

Fundamental I que se dispuseram a responder o formulário e desempenhavam suas funções nas escolas urbanas, tendo como critérios de exclusão, professores que não se encontravam no ambiente escolar e os que se recusaram a responder. Dentre as escolas participantes, uma recusou-se a participar da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu nos meses de junho e julho por meio do preenchimento de formulários autorrespondidos, confeccionados pelas pesquisadoras conforme literatura pertinente. O primeiro questionário investigou o perfil dos docentes, contendo as variáveis de idade, gênero, tempo de atuação na área, percepção sobre o TDAH, leitura de livros e artigos sobre o tema, se seria importante formação adicional sobre o assunto, a quantidade de alunos diagnosticados com TDAH em 2018 e quantos necessitariam de diagnóstico neste mesmo ano conforme a percepção do profissional e pós-graduação em educação especial.

O segundo questionário verificou o conhecimento e as práticas pedagógicas que os profissionais possuíam e aplicavam sobre TDAH. Dentre as variáveis estudadas, têm-se o conhecimento quanto à etiologia da doença, hábitos de vida que impactam no diagnóstico, comportamentos sociais e escolares característico da criança, como são realizados o diagnóstico, prevalência e distribuição por sexo, tratamento e sintomas característicos da doença, e o terceiro questionário objetivava conhecer a estrutura física e pedagógica que as escolas possuíam para atender as crianças.

Para análise de dados, após o recolhimento, estes foram tabulados no

programa Excel e posteriormente lançados no programa estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 21.0, no qual foi realizado análise de frequência descritiva e relativa dos dados. Para avaliação das variáveis do questionário de conhecimento dos professores foi utilizado SNAP-IV, o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-5ª edição (DSM-5), (2014) e a literatura pertinente, conforme estudo de Medeiros; Gama; Ferracioli (2018).

Posteriormente, o questionário foi dividido em dois domínios, o primeiro avaliou o conhecimento dos professores quanto ao transtorno, sendo avaliado por 20 perguntas, enquanto o segundo utilizou-se dos questionamentos da sintomatologia presente, possuindo 19 questões. Estes domínios foram dicotomizados em suficiente e insuficiente, conforme 75% de acertos das questões. Além disso, as variáveis de perfil foram recategorizadas em duas classes e associadas com os domínios de conhecimento, por meio do teste Qui-quadrado, aceitando-se p-valor  $\leq 0,05$ , com nível de significância de 95% (Apresentado somente dados com significância estatística).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humano da Universidade Paranaense, conforme parecer nº 3.363.842 e seguiu as recomendações éticas de pesquisa com seres humanos conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

**Na tabela 01 são apresentados os dados demográficos e a percepção dos profissionais sobre a temática.**

**Tabela 01-** Dados demográficos e percepção de docentes sobre TDAH, Francisco Beltrão, 2019

Variável	N	(%)
<b>Idade</b>		
20 a 30 anos	31	31,3
31 a 40 anos	27	27,3
41 a 50 anos	28	28,3

Continua

Continuação		
51 ou mais	13	13,1
<b>Gênero</b>		
Feminino	88	88,9
Masculino	11	11,1
<b>Quanto tempo leciona?</b>		
1 a 6 anos	39	39,4
7 ou mais	60	60,6
<b>O TDAH é um problema educacional?</b>		
Sim, claro	55	55,6
Talvez sim	27	27,3
Talvez não	14	14,1
Não responderam	3	3,0
<b>Quantos livros você leu sobre o tema?</b>		
Nenhum	47	47,5
1 ou 2	44	44,4
3 ou 5	7	7,1
6 ou 10	1	1,0
<b>Quantos artigos você leu sobre o tema?</b>		
Nenhum	20	20,2
1 ou 2	51	51,5
3 ou 5	15	15,2
6 ou 10	11	11,1
Mais que 11	2	2,0
<b>Recebeu treinamento adicional?</b>		
Sim, claro	91	91,9
Talvez sim	8	8,1
<b>Quantos alunos foram diagnosticados em 2018 com TDAH?</b>		
Nenhum	29	29,3
1 ou 2	39	39,4
3 ou 5	2	2,0
Mais que 5	2	2,0
Não respondeu	27	27,3
<b>Quantos alunos necessitariam de diagnósticos em 2018?</b>		

Continua

Continuação

Nenhum	25	25,3
1 ou 2	45	45,5
3 ou 5	4	4,0
Mais que 5	3	3,0
Não responderam	22	22,2
<b>Possui especialização em Educação Especial?</b>		
Sim	23	23,2
Não	76	76,8
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

A tabela 02 visa verificar os conhecimentos dos docentes sobre etiologia, diagnóstico, medicação, sintomas e tratamento. O domínio de conhecimento apresentou uma média de 13 acertos, dos quais 66,7% (66) dos profissionais foram classificados com conhecimento insuficiente.

Na tabela 03 as assertivas foram baseadas no questionário SNAP- IV, disponível no site a ABDA, que avalia os sintomas de TDAH apresentado pelas crianças. Neste domínio a média de acertos foi de 15,9 acertos, sendo que 74,7% (74) apresentaram conhecimento suficiente.

**Tabela 02-** Conhecimento sobre etiologia, diagnóstico, medicação, sintomas e tratamento relacionado ao TDAH, Francisco Beltrão, 2019

Questionamento	V (%)	F (%)	NR (%)	RC (%)
O TDAH pode ser causado por práticas insuficientes dos pais?	19,2	80,2	--	80,2
TDAH pode ser frequentemente causado por açúcar ou aditivos alimentares?	13,1	86,9	--	86,9
As crianças com TDAH nascem com vulnerabilidades biológicas para falta de atenção e baixo autocontrole?	22,2	75,8	2,0	75,8
Uma criança pode ter TDAH e não necessariamente apresentar-se hiperativa?	76,8	22,2	1,0	76,8
Crianças com TDAH sempre precisam de um lugar calmo e quieto para se concentrarem nas tarefas que precisam realizar?	85,9	11,1	3,0	11,1
Crianças com TDAH se comportam mal porque não querem seguir regras e terminar suas tarefas?	28,3	71,7	--	71,7
A falta de atenção de crianças com TDAH não é uma consequência de desafios, de oposição e da falta de vontade de agradar aos outros?	49,5	48,5	2,0	48,5

Continua

Continuação

TDAH é um transtorno médico que somente pode ser tratado com medicação?	18,2	81,8	--	81,8
Crianças com TDAH podem se sair melhor se tentarem com mais vontade?	30,3	67,7	2,0	67,7
A maioria das crianças com TDAH supera esse transtorno e se tornam adultos normais?	46,5	50,5	3,0	50,5
TDAH pode ser herdado?	54,5	43,4	2,0	54,5
A prevalência de TDAH é semelhante em garotos e garotas?	52,5	45,5	2,0	45,5
TDAH ocorre mais em grupos minoritários do que em grupos de caucasianos?	26,3	67,7	6,1	67,7
Se a medicação é prescrita, então a intervenção educacional normalmente é desnecessária?	--	98,0	2,0	98,0
Dietas geralmente não são úteis ao tratamento de maioria de crianças com TDAH?	29,3	68,7	2,0	29,3
Se uma criança consegue jogar videogame por horas, então provavelmente não tem TDAH?	8,1	88,9	3,0	88,9
Crianças com TDAH têm um alto risco de se tornarem adolescentes problemáticos?	60,6	36,4	3,0	36,4
Crianças com TDAH normalmente são mais comportadas em interações individuais do que em interações em grupo?	69,7	27,3	3,0	69,7
Se uma criança tem ótimas notas em um dia e em outro dia notas não tão boas, então ela não deve ser TDAH?	12,1	84,8	3,0	84,8
TDAH resulta, muitas vezes, de uma estrutura familiar caótica?	14,1	83,8	2,0	83,8

**Legenda: V= verdadeiro F= falso NR= Não respondeu RC= Resposta Correta.**

**Tabela 03-** Conhecimento dos docentes sobre a sintomatologia do TDAH, Francisco Beltrão, 2019.

Pergunta	S (%)	N (%)	NR (%)
Não consegue prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos na escola ou tarefas?	85,9	13,1	1,0
Tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer?	90,9	8,1	1,0
Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ele?	93,9	4,0	2,0

Continua



Continuação

Não segue instruções até o fim e não termina deveres de escola, tarefas ou obrigações?	93,9	6,1	--
Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades?	98,0	2,0	--
Evita, não gosta ou se envolve contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental?	85,9	14,1	--
Perde coisas necessárias para atividades (ex: brinquedos, deveres da escola, lápis ou livros)?	82,8	17,2	--
Distrai-se com estímulos externos?	96,0	4,0	--
É esquecido em atividades do dia a dia?	75,8	23,2	1,0
Mexe com as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira?	90,9	8,1	1,0
Sai do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera que fique sentado?	88,9	10,1	1,0
Corre de um lado para outro ou sobe demais nas coisas em situações em que isto é inapropriado?	84,8	13,1	2,0
Tem dificuldade em brincar ou envolver-se em atividades de lazer de forma calma?	86,9	11,1	2,0
Não para ou frequentemente está a “mil por hora”?	84,8	14,1	1,0
Fala em excesso?	59,6	39,4	1,0
Responde às perguntas de forma precipitada antes delas terem sido terminadas?	64,6	33,3	2,0
Tem dificuldade de esperar sua vez?	87,9	11,1	1,0
Interrompe os outros ou se intromete (p.ex. mete se nas conversas / jogos)?	79,8	19,2	1,0
A criança manifesta os sintomas a partir dos 3 anos e geralmente recebe diagnóstico aos 7 anos?	62,6	35,4	2,0

**Legenda: S= sim N= não NR= não respondeu.**

A tabela 04 avaliou a utilização de materiais lúdicos no processo de ensino-aprendizagem.

Dos professores participantes, 81,8% informaram que na escola onde atuam há sala de recursos, dentre estes 96% contavam com professores com formação em Educação Especial; 89,9% possuíam a opção de material dourado, (caixa de madeira, com cubinhos separados ou unidos para representar a unidade, dezena e centena) para as práticas docentes; em

49,5% das instituições os coordenadores pedagógicos prestavam auxílio aos alunos que possuem TDAH; 60,6% dos profissionais salientaram que não recebem assessoria de psicopedagoga e 72,7% ressaltaram não receber amparo de psicólogo. Sobre o provimento de eletrônicos, 23,2% disseram ter disponíveis em suas respectivas escolas. Em relação aos cursos de aperfeiçoamento, 35,4% dos profissionais alegaram que a Secretaria de Educação Municipal proporciona aos educadores.

Quando realizado a associação entre as variáveis do perfil e o conhecimento dos professores, observou-se que somente o tempo de docência apresentou significância estatística

(p-valor 0,02), no qual 61% (60) dos professores atuavam há mais de cinco anos, e destes 58,3% (35) obtiveram conhecimento insuficiente no domínio 1.

**Tabela 04-** Utilização de materiais lúdicos no processo ensino-aprendizagem por docentes, Francisco Beltrão, 2019.

Pergunta	S (%)	N (%)
Material dourado	65,7	34,3
Mídias (computador, vídeos, DVD)	71,7	28,3
Livros, revistas, jornais, etc.	65,7	34,3
Jogos educativos	75,8	24,2
Sala de aula decorada com o processo de ensino	50,5	49,5
Trabalhos em grupos ou duplas	55,6	44,4
Adaptações físicas na sala de aula	48,5	51,5
Usar mecanismos e/ou ferramentas para compensar as dificuldades memoriais	62,6	37,4

**Legenda:** S= sim N= não

## DISCUSSÃO

O TDAH é um problema educacional com efeitos na escolarização dos alunos, principalmente na faixa etária de 5 a 7 anos, momento em que ocorre a alfabetização. Este apresenta dificuldade de findar as atividades, distrabilidade, desatenção, movimentação motora excessiva e impulsividade, ainda, no meio social possuem dificuldade de interação.<sup>10</sup>

O diagnóstico deve ser identificado quando o aluno ingressar do Ensino Fundamental I, no qual o professor pode ser o primeiro a observar os sinais e sintomas e encaminhar a outros profissionais, desta forma, é primordial que os docentes tenham conhecimento desta patologia.<sup>7</sup> Além disso, é importante que haja adaptação das práticas pedagógicas, a fim de sanar e esclarecer dificuldades.<sup>8</sup>

Partindo desta premissa, neste estudo, observou-se a presença de professores do sexo feminino, com tempo de atuação de mais de sete anos, dados que se assemelham a estudo desenvolvido no interior da Bahia, no qual,

verificou-se a predominância de mulheres como docentes com tempo de atuação de cinco a sete anos.<sup>11</sup>

Da mesma forma, 91,9% dos entrevistados destacaram ser importante o oferecimento de treinamento adicional, 55,7% salientaram que a patologia é um problema educacional, porém, poucos incluíram o tema em suas leituras, como se percebe a prevalência de 47,5% que não leram nenhum livro e 51,5% que leram um ou dois artigos, cujo tema fosse o TDAH, diferente de estudo realizado no Ceará, em que 84,3% ressaltaram o transtorno como um problema educacional, 94,7% leram um livro e 73,3% realizaram a leitura de um ou dois artigos sobre a temática.<sup>8</sup>

No que tange a quantidade de alunos diagnosticados com TDAH no ano de 2018, 39,4% dos professores apontaram que um ou dois alunos confirmaram tal transtorno e quando questionados sobre quantos discentes precisariam de diagnóstico no ano referido, 45,5% indicaram que somente um ou dois, assim como no estudo



desenvolvido no interior da Bahia, em que os professores indicaram que 1,88% dos alunos possuíam a patologia.<sup>12</sup> No que concerne à especialização em Educação Especial, 78,8% referiram não possuir, diferente da pesquisa realizada no interior do Paraná, em que 80% dos profissionais possuíam especialização.<sup>13</sup>

Quando avaliado o conhecimento dos professores quanto ao TDAH, observou-se que 80,2% aludiram que o TDAH não é causado por práticas insuficientes dos pais, o que destoava de estudo realizado no Paraná, no qual a maioria dos professores apontaram que o estilo da educação familiar é o causador desta tríade.<sup>14</sup>

Sobre as crianças com TDAH nascerem com vulnerabilidades biológicas para falta de atenção e baixo autocontrole, 75,8% dos entrevistados responderam que não. Salienta-se que os impactos na vida da criança, podem prolongar-se a idade adulta, assim como gerar estresse na família, prejuízos acadêmicos e na autoestima, também apresentam risco elevado para o desencadeamento de doenças psiquiátricas e envolvimento com drogas lícitas e ilícitas.<sup>8</sup>

Quanto ao questionamento de uma criança ter TDAH e não apresentar hiperatividade, 76,8% afirmaram corretamente, visto que na classificação do distúrbio, pode predominar a desatenção ou a hiperatividade, sendo ainda possível encontrar a presença dos sintomas combinados, torna-se necessária a avaliação contínua e sistemática da criança.<sup>10</sup>

Em relação aos infantes com TDAH sempre precisarem de um lugar calmo e tranquilo para se concentrar nas tarefas, somente 11,1% responderam corretamente, deve-se utilizar estratégias lúdicas, educacionais e motivadoras que promovem o desenvolvimento do aluno.<sup>16</sup>

No tocante de crianças com TDAH se comportarem mal porque não querem seguir regras e terminar as tarefas, 71,7% dos docentes afirmaram a sentença, porém, estudos revelam que os neurotransmissores, principalmente dopamina e serotonina, são reduzidas no cérebro do portador de TDAH, e por estarem

relacionados à atenção e concentração dificultam a realização das tarefas e o seguimento de normas e condutas.<sup>10</sup> Sobre as dietas que geralmente não são úteis ao tratamento de crianças com TDAH, somente 29,3% marcaram correto, alguns alimentos possuem composições energéticas, deixando a criança ainda mais agitada, enquanto, alimentos ricos em ômega 3 regulam os neurotransmissores.<sup>11</sup>

Quanto à falta de atenção de crianças com TDAH não ser uma consequência de desafios, de oposição e da falta de vontade de agradar aos outros, somente 48,5% dos profissionais acertaram. O TDAH interfere na habilidade da criança manter a atenção, principalmente em tarefas repetitivas, controlar as emoções e impulsos, o que na idade escolar manifesta-se na propensão à repetência, baixo rendimento escolar, dificuldades emocionais e de relacionamento social.<sup>17</sup>

Em referência ao TDAH ser um transtorno médico que pode ser tratado somente com medicação, 81,8% assinalaram falsa, a associação do tratamento medicamentoso, uso de Metilfenidato com a psicoterapia, torna-se efetiva.<sup>18</sup> Referente às crianças com TDAH poderem se sair melhor se tentarem com mais vontade, 67,7% apontaram estar falso. Ressalta-se que a criança com o transtorno apresenta dificuldade de concentração e de manter o foco na atividade, desta forma, o professor precisa adaptar suas atividades, para que os infantes sintam-se capazes a realização das tarefas.<sup>19</sup>

Sobre se a maioria das crianças com TDAH consegue superar o transtorno e se tornar um adulto normal, 50,5%, alegaram não ser possível, corroborando com estudo que afirma que de cinco crianças com a patologia três permanecem com a sintomatologia na fase adulta.<sup>11</sup> Quanto à sentença se o TDAH pode ser herdado, 54,5% afirmaram que sim, visto que o transtorno tem origem genética, no qual, o risco para o desenvolvimento é de duas a oito vezes em crianças cujos pais apresentam a patologia.<sup>14</sup> Já a respeito da prevalência de TDAH ser semelhante em meninos e meninas, 45,5%

equivocaram-se, sendo que a predominância é de quatro meninos para cada menina.<sup>15</sup>

Acerca de o TDAH ocorrer com maior prevalência em grupos minoritários do que em grupos de caucasianos, 67,7% dos professores acordaram, entretanto o TDAH é encontrado tanto na cultura ocidental, quanto na oriental, sendo que ocorre variação na predominância em países, devido às diferentes práticas e critérios adotados para o diagnóstico.<sup>17</sup> Com relação a uma criança com ótimas notas em um dia e em outra notas não tão boas, então ela deve ter TDAH, 84,8% assinalaram falsa tal sentença, o desenvolvimento da escolarização de uma criança se dá por estágios evolutivos do pensamento, a partir de sua maturação e suas vivências.<sup>21</sup>

A respeito da questão dos jogos de videogame, se uma criança consegue jogar por horas, então provavelmente ela não tem TDAH, 88,9% destacaram estar incorreta, já que neste caso, a criança se sente atraída aos jogos e assim promove o desenvolvimento das habilidades de atenção, autocontrole e concentração.<sup>14</sup>

Sobre as crianças com TDAH serem normalmente mais comportadas em interações individuais do que em grupo, 69,7% destacaram estar correto, já que a criança portadora do transtorno apresenta dificuldades em permanecer em silêncio por longos períodos, até mesmo quando o ambiente exige quietação, sendo julgados como indisciplinados.<sup>24</sup>

Observou-se neste estudo, que uma parcela importante dos participantes apresentou conhecimento insuficiente neste domínio. Cabe ressaltar que os docentes são os primeiros a vislumbrar a presença de TDAH nas crianças em idade escolar, desta forma é imprescindível que estes tenham habilidades perceptivas para identificar e reconhecer os sintomas e assim encaminhá-lo para o diagnóstico preciso e o atendimento especializado.<sup>11</sup>

A tabela 03 apresenta a tríade de sintomas do TDAH, conforme o DSM - V e SNAP-

IV. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, edição 5 (DSM-V) da American Psychiatric Association, é um guia prático para organizar informações que auxiliam no diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais.<sup>25</sup>

A escala SNAP-IV é estabelecida pela descrição de 18 sintomas relativos ao TDAH, sendo nove relacionados à desatenção, seis à hiperatividade e três à impulsividade. O SNAP-IV é de domínio público e se apresenta disponível no site da Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), os pais podem imprimir e solicitar ao professor que avalie a criança, porém o diagnóstico só é confirmado por meio da avaliação do médico especializado.<sup>26</sup>

Na tríade de sintomas do TDAH, a desatenção evidencia-se por divagações e tarefas incompletas, desorganização, falta de persistência e incapacidade de manter o foco.<sup>23</sup> Em relação a não seguir instruções até o fim e não terminar deveres da escola, tarefas ou obrigações 93,9% dos profissionais destacaram tal enunciado. Acerca das dificuldades dos alunos para organizar tarefas e atividades 93,9% salientaram como sintoma de desatenção, enquanto, a respeito de evitar, não gostar ou se envolver contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental, 85,9% dos docentes aludiram perceber em alunos com TDAH. Em consoante com o aluno perder objetos necessários para atividades, 82,8% salientaram acontecer, da mesma forma, que a distrabilidade com estímulos externos e esquecimentos do dia a dia.

No domínio sobre o conhecimento em relação aos sintomas de hiperatividade, déficit de atenção e impulsividade, os professores participantes da pesquisa demonstraram entendimento sobre, e ainda, apresentaram escassos erros nas respostas.

Referente à movimentação excessiva das mãos ou dos pés ou remexer-se na cadeira, 90,9% marcaram tal afirmativa.

Acerca de sair do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera ficar sentado, 88,9% destacaram como sintoma. Nas situações em que o aluno corre de um lado para o outro ou sobe nas coisas em momentos inapropriados 84,8% dos professores aludiram tal questão. Sobre a criança ter dificuldade em brincar ou se envolver em atividades de lazer de forma calma 86,9% assinalaram tal assertiva. Em relação à criança não conseguir parar ou frequentemente estar a “mil por hora” 84,8% dos docentes evidenciaram como sintoma. Sobre a fala demasiada, somente, 59,6% assinalaram que a criança com TDAH possui.

A hiperatividade é notada, principalmente, quando a criança está em idade escolar, no qual a lei nº 1270/ 2011 garante a inclusão no ensino regular e a presença de professor auxiliar para o infante. O excesso de movimentação corporal acomete em acréscimo nos ferimentos, lesões e acidentes, assim como a fala demasiada culmina no afastamento social, visto que aumentam os desentendimentos e conflitos de ideias, acarretando atraso ou evasão escolar, isolamento social, baixa autoestima e até mesmo uso de entorpecentes.<sup>14</sup>

A impulsividade é marcada por ações de forma precipitada que acontecem sem premeditação e com elevado potencial para danos a si mesmo. Os comportamentos impulsivos podem se difundir por meio de intromissão social, tomada de decisões importantes sem um raciocínio prévio, levando a prejuízos e consequências danosas em longo prazo e também o reflexo de um desejo de recompensas instantâneas.<sup>17</sup>

Ressalta-se que 64,6% dos professores assinalaram que as crianças com o transtorno respondem as perguntas de forma precipitada, antes de elas terem sido terminadas. Desta forma, o aluno com TDAH busca incessantemente atividades que sejam divertidas, interessantes, estimulantes e atrativas, mesmo quando não finalizaram o dever solicitado. Estudo revela que pessoas com TDAH apresentam alerta cerebral reduzido, desta forma necessitam de mais estímulos para

manter a atividade neurológica funcionando em competências normais.<sup>4</sup>

Os professores possuem um papel crucial na abordagem e diagnóstico preciso, bem como, possibilitar a evolução do cotidiano escolar e social, por meio do comprometimento com o ensino, promovendo estratégias pedagógicas aplicadas às peculiaridades dos alunos, contribuindo para a superação das dificuldades que a patologia lhes causa e intervindo em esclarecimentos sobre o transtorno.<sup>17</sup>

Destaca-se que muitos alunos recebem subdiagnósticos dos docentes, por apresentarem comportamentos agitados ou até mesmo dificuldade de aprendizagem, são mencionados como “a mil por hora”, “não para quieto”, “não consegue aprender”, “está avoado”, “não para de falar”, entre outros, sendo taxados como hiperativos ou com déficit de atenção, quando somente apresentam estas características em suas personalidades, ou muitas vezes apresentam o distúrbio, entretanto, não são acompanhados e encaminhados aos profissionais da área da saúde para receberem o diagnóstico e o tratamento adequado.<sup>14</sup>

Em relação à utilização de materiais lúdicos para o processo de ensino-aprendizagem, 65,7% dos professores assinalaram utilizar para amenizar a desatenção e a ansiedade proporcionando prazer e satisfação para ambos.<sup>27</sup> Quanto ao uso de mídias, como computador, tablets, vídeos, DVD, entre outros, 71,7% afirmaram usar, já que estas, diminuem a inquietação e dispersão, sendo uma ferramenta que o professor pode aperfeiçoar as aulas.<sup>10</sup>

Sobre a inclusão de livros, revistas, jornais, entre outros, 65,7% aludiram incluir em suas práticas, estes possibilitam aprimorar as habilidades e completar as lacunas na aprendizagem.<sup>18</sup> Quanto à inclusão de jogos educativos, 75,8% dos profissionais alegaram utilizar, afinal, estes propiciam o desenvolvimento do raciocínio e da lógica, são

eficazes na fixação do conteúdo e na superação de algumas deficiências.<sup>17</sup>

A decoração na sala de aula foi assinalada por 50,5% dos docentes, tornando visível para a criança o conteúdo aprendido, exploração do mundo ao seu redor, associando pensamento e ação, acometendo no desenvolvimento físico e mental, explorando a visão e a audição.<sup>20</sup> Já a adaptação com atividades em grupos ou mesmo em duplas foi sinalizada por 55,6% dos docentes, no qual é indispensável para estreitar laços, permitir que a criança respeite a opinião do outro, bem como perceber limites e seguir regras.<sup>28</sup>

A minoria dos profissionais, 48,5% indicaram realizar adaptações físicas na sala de aula, porém, o professor precisa proporcionar um espaço físico dinâmico e atraente, indicando que os alunos com TDAH sentem nas primeiras fileiras, de preferência próximo ao professor.<sup>17</sup> Por fim, 62,6% dos professores afirmaram utilizar ferramentas para compensar às dificuldades memoriais. As ferramentas que auxiliam na aprendizagem são: estar sempre elogiando a criança, dando feedbacks positivos, mesmo quando este não atingiu o desempenho esperado, fornecer alguma instrução e solicitar que a criança repita ou converse sobre com algum colega, oferecer tarefas diferenciadas para que a criança não se sinta desmotivada em uma atividade muito complexa, avaliar respostas orais, fazer trabalhos manuais, fazer lembretes e anotações, assim como sublinhar partes fundamentais do conteúdo ensinado.<sup>21</sup>

A sala de recursos é utilizada para alunos portadores de dificuldades de aprendizagem, 81,8% dos professores assinalaram, destas, 96,0% possuíam o professor com especialização em Educação Especial, no estudo realizado no interior da Bahia, havia sala de recursos em todas as escolas pesquisadas, bem como, profissionais com especialização.<sup>11</sup> Sobre a utilização do material dourado, 89,9% contavam com esta ferramenta, visto que, os alunos com TDAH apresentam dificuldades

específicas que podem ser corrigidas com o uso de materiais lúdicos e palpáveis, como é utilizado para ensinar matemática, com as representações de unidade, dezena e centena.<sup>18</sup>

No que se refere a prestação de auxílio por parte dos coordenadores pedagógicos, 49,5% dos docentes afirmaram receber auxílio no manejo das aulas adaptadas e elaboração de atividades diferenciadas. Estudo realizado no interior do Ceará, em que 86,66% dos professores entrevistados responderam ter acompanhamento de forma periódica.<sup>13</sup>

Sobre o auxílio de profissionais especializados, 39,4% apontaram receber acompanhamento de psicopedagoga, o profissional irá focar nas dificuldades específicas, adotando estratégias que culminam no desenvolvimento das habilidades e na aprendizagem de forma lúdica e eficaz.<sup>12</sup>

Referente ao atendimento do profissional psicólogo, tanto ao aluno quanto ao professor, somente 27,8% alegaram obter assistência, visto que o Congresso Nacional decretou em 2011 a lei nº 76, que consiste na presença obrigatória de psicólogos nas escolas públicas e privadas. O psicólogo escolar tem a função de atuar em conjunto com a família e o corpo docente a fim de melhorar o desenvolvimento humano dos alunos, engrandecendo a qualidade e eficiência do processo educacional, por meio de intervenções e acompanhamentos.<sup>28</sup> Assim como, o Plano Diretor de Francisco Beltrão- 2017 salienta a presença de equipe multiprofissional, composta por psicopedagoga, pedagoga, psicóloga e fonoaudióloga.<sup>29</sup>

Sobre a utilização dos materiais eletrônicos, 23,2% dos docentes afirmaram fazer uso e ter disponível nas escolas, o uso das tecnologias assistivas possibilitam atividades com pesquisas e jogos direcionados para o desenvolvimento da aprendizagem, afinal, estas dão suporte necessário para que os alunos permaneçam focados e concentrados.<sup>13</sup>



Em relação aos cursos de aperfeiçoamento, 35,4% dos profissionais alegaram que a Secretaria de Educação Municipal proporciona aos educadores, sendo fundamental que os professores estejam constantemente em aperfeiçoamento e conhecimento sobre as diversas dificuldades de aprendizagem, especialmente sobre o TDAH.<sup>12</sup>

Quando realizado a associação entre as variáveis do perfil e o conhecimento dos professores, observou-se que somente o tempo de docência apresentou significância estatística (p-valor 0,02), no qual 61% (60) dos professores atuavam há mais de cinco anos e destes 58,3% (35) obtiveram conhecimento insuficiente no domínio 1.

Acredita-se que os professores com maior tempo de atuação apresentam conhecimentos insuficientes sobre a temática, devido à falta de atualização, além de formação profissional deficiente para o processo de inclusão, também se associa ao TDAH ser um transtorno recentemente estudado e incluído no DSM.

Como limitações deste estudo destaca-se a amostragem por conveniência, que impede a generalização dos dados e a dificuldade quanto à aceitação dos profissionais em responder os questionários, assim como de entregar nas datas combinadas. Além disso, os instrumentos são autorrespondidos e podem ser afetados pelo interesse e atitudes dos sujeitos de pesquisa

## CONCLUSÃO

Os professores apresentaram conhecimento insuficiente sobre o transtorno estudado, ainda que suas práticas sejam bem planejadas, não conseguem atender as peculiaridades dos sujeitos. Constata-se que no quesito de conhecimento dos sintomas de hiperatividade os professores apresentaram conhecimento satisfatório, discrepante quanto ao conhecimento de etiologia e fisiopatologia.

Os profissionais da educação são desafiados diariamente, a desenvolverem

estratégias para sanar as dificuldades de aprendizagem, bem como dar suporte para executar seus papéis enquanto professores responsáveis pela formação dos cidadãos. A maioria dos participantes foram mulheres, com mais de sete anos de atuação e utilizavam primordialmente nas suas práticas pedagógicas os jogos educativos como recurso palpável na aplicação do conhecimento.

Sugere-se a ampliação de estudos relacionados à temática, visto que o aumento dos diagnósticos e os desafios que estes trazem a aprendizagem.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

**Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.**

**Forma de citar este artigo:** Santos CD, Cavalheiri JC, Trevisan M, Costa LD, Teixeira GT, Perondi A. Conhecimento e práticas pedagógicas de docentes sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Rev. Educ. Saúde 2020; 8 (1): 35-49.

## REFERÊNCIAS

1. Sousa CBC, Moreira JC, Costa LE, Abreu FP, Aguiar ASC. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: atuação da enfermagem. [S.l.] Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/revistas/joinbr/trabalhos/TRABALHO\\_EV081\\_MD4\\_SA87\\_ID1232\\_11092017185315.pdf](https://www.editorarealize.com.br/revistas/joinbr/trabalhos/TRABALHO_EV081_MD4_SA87_ID1232_11092017185315.pdf)
2. Cruz EBC, Brito CME. Conhecimentos dos docentes do 1º ciclo do ensino básico sobre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. Rev. Acta Scientiarum. Education Maringá. 2016; 38 (3):303-308.
3. Souza EP, Ponce RF. TDAH - Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e a maximização psicopatológica de seus sintomas. Rev. Colloquium Humanarum. 2016; 13 (4):65-70.

4. Silva ATC.; Francisco AMMB, Grumond AD. Atenção e hiperatividade no TDAH correlacionados com o comportamento educacional e social da criança. [S.l] Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2017-6213-1-SM.pdf>.
5. Mazon LM, Moro A, Negrelli MH, Tombini K, Schmidt TCA, Petreça RH, et al. Percepção de pais e professores sobre crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Rev. Braz. Ap.Sci. 2018;2(4):1470-1485.
6. Côas DB. Conhecimento docente em salas de aula com alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em escolas públicas do município de Paranaguá-PR. [dissertação na internet]. Curitiba (Brasil): Universidade Tuiuti Do Paraná; 2017. [citado 12 ago.2019]. 164p.
7. Assis FC. TDAH no espaço escolar: atendimento de alunos por meio da mediação dos professores. 2014; 24 f. Universidade Estadual De Maringá Centro De Ciências Humanas, Letras E Artes Curso De Pedagogia. Maringá. 2014.
8. Anflor EP. Cuidados de enfermagem à criança adolescente com transtorno de atenção e hiperatividade: uma revisão integrativa. Trabalho de conclusão de curso. 2014, 33 f. Universidade Federal do Rio Grande do Sul Escola de Enfermagem. Porto Alegre, 2014.
9. FRANCISCO BELTRÃO. Prefeitura Municipal de Francisco Beltrão: Secretaria da Educação, escolas municipais. Disponível em:<http://franciscobeltrao.pr.gov.br/secrarias/educacao> Acesso em 07 de ago. 2019.
10. Moura LT, Silva KPM. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e as práticas pedagógicas em sala de aula. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2019; 22(216):1-7.
11. Silva OON; Miranda TG; Bordas MAG. Trabalho docente no campo: análise dos processos e características da atividade dos professores de Educação Especial. Revista @ambienteeducação. 2019; 12 (3): 39-51.
12. Oliveira KS, Lima CS, Couto FP. Jogos digitais e funções executivas em escolares com transtorno do Déficit De Atenção E Hiperatividade (TDAH): algumas reflexões. Revista Cenas Educacionais. 2019; 2 (1): 29-43.
13. Zilly A, Triaca LP, Faller JW, Silva Sobrinho RA, Santos MF, Almeida ML. Percepção de professores das salas de recursos em uma rede de ensino municipal do Paraná. Revista Educação Especial. 2015; 28 (51):129-146.
14. Cordeiro, SMN. As representações sociais de professores do ensino fundamental sobre TDAH e medicalização. Universidade Estadual De Maringá Centro De Ciências Humanas, Letras E Artes Programa De Pós-Graduação Em Educação Área De Concentração: Educação, Maringá 2016.
15. Boni AL, Oliveira AK, Pimentel DVM, Melo EM, Silva ILC, Aguiar LS, et al. Comparação Do Perfil Epidemiológico De Transtorno De Déficit De Atenção E Hiperatividade Nas Redes Municipal e Privada De Anápolis-Go. Rev. Educ. Saúde 2016; 4 (2): 51-57
16. Cardoso L. Mollica AMV. Sales AM. Araújo LC. O Lúdico e a aprendizagem de Crianças com Transtorno De Déficit De Atenção/Hiperatividade. Revista Científica Fagoc Multidisciplinar. 2018; 3. 1-9.
17. Pacheco SS. Contribuições da ludicidade para a aprendizagem de alunos com TDAH: um estudo realizado numa escola pública do município de Mari/PB. João Pessoa, Universidade Aberta Do Brasil – UAB Universidade Federal Da Paraíba – UFPB Centro De Educação –CE Licenciatura Plena Em Pedagogia 42 f. 2018.
18. Carreiro LRR, Cerdeira ME, Palaria ACZ, Araújo MV. Sinais de desatenção e hiperatividade na escola: análise dos relatos dos professores sobre suas



- expectativas e modos de lidar. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento. 2010;10(1):49-58.
19. Caldas RCS. Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH): Relato de experiência. Cadernos da Pedagogia. 2017;10(20):1-12.
  20. Bento LA, Ferreira MA, Santos SEL, Manganotti As crianças com transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH: Comparação do desempenho escolar dos alunos tratados e não tratados com metilfenidato. Rev. UNINGÁ, Maringá. 2019;56(2):151-159.
  21. Moraes JCP, Martins CM, Fantinat RE. Relação entre indisciplina e estilos de aprendizagem na visão de professores do Ensino Fundamental I. Pensar Acadêmico, Manhuaçu. 2019;17 (1): 01-13
  22. Nascimento ES, Silva GMS, Silva LFAM, Sousa VJ, Wanderley TC. Conhecimento de enfermeiros sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.
  23. Gomes MJM, Confort MF. TDAH: Implicações no Relacionamento Interpessoal. Rev. Episteme Transversalis. 2017; 8 (2):119-132.
  24. Souza SB. Práticas Pedagógicas para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) nas turmas do 2º e 3º ano em duas escolas regulares do Município De Governador Mangabeira-BA. Trabalho de Conclusão de Curso. 44f. 2018.
  25. APA. American Psychiatric Association, Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V) 5 ed. Artmed; 2014. Disponível e-book. Disponível em: [http://www.clinicajorgejaber.com.br/2015/estudo\\_supervisionado/dsm.pdf](http://www.clinicajorgejaber.com.br/2015/estudo_supervisionado/dsm.pdf) acesso em: 11 out.2019.
  26. ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. Disponível em: <https://tdah.org.br/> acesso em: 10 de out. de 2019.
  27. Ribeiro JÁ, Melo DS. O lúdico no processo ensino aprendizagem do aluno com Transtorno De Déficit De Atenção E Hiperatividade (TDAH). 2018;11(1):1-15.
  28. Brasil. Ministério da Educação. Projeto De Lei N° 76, DE 2011. 2 p
  29. Brasil, Plano Diretor Francisco Beltrão. Secretaria Municipal de planejamento 2017. 45p. Disponível em: <http://www.franciscobeltrao.pr.gov.br/wp-content/uploads/2019/01/PDM-2017-V1-13-EDUCA%C3%87%C3%83O-Final.pdf> acesso em 10 out. 2019.