

**Programa educativo sobre transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) para educadores: uma necessidade atual**

**Education programs about attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) for educators: an actual need**

**NILZA MARTINS RAVAZOLI BRITO<sup>1</sup>**

**Aluna do Curso de pós-graduação de licenciatura para docência da UNINGÁ –  
Unidade de pós graduação – Botucatu, SP**

**RENATA MARIA ZANARDO ROMANHOLI<sup>2</sup>**

**Mestre em Saúde Coletiva, Professora do Curso de pós-graduação de licenciatura  
para docência da UNINGÁ – Unidade de pós graduação – Botucatu, SP**

**Endereço:**

**Rua Justino Miranda de Camargo, 898**

**Bairro: Chácara dos Pinheiros**

**CEP:18609660**

**Cidade: Botucatu, São Paulo, Brasil**

**e-mail: [Nilza.ravazoli@gmail.com](mailto:Nilza.ravazoli@gmail.com).**

**RESUMO:** Nos últimos anos, as crianças com dificuldades escolares deixaram de ser um problema apenas da área da educação e passaram a ser queixa freqüente da área de saúde. Desatenção, baixo rendimento escolar e comportamento agitado dos escolares é um desafio para os educadores, que muitas vezes não sabem lidar com a situação e tão pouco qual é a causa de tal comportamento. Através de levantamento bibliográfico o que se constatou é que o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um dos diagnósticos mais comuns na fase escolar. Há uma estimativa de que 5,5 a 8,5% das crianças em idade escolar sofram do Transtorno de Déficit de Atenção com hiperatividade, mais de 30% das crianças que possuem inquietude associada à desatenção e à impulsividade sendo classificadas como TDAH. Alguns autores relatam que, tem sido preocupante a emissão de diagnósticos de TDAH realizados por profissionais não médicos. Isso ocorre devido à falsa crença que o diagnóstico pode ser realizado apenas com o uso de escalas respondidas por pais e professores. Um estudo sobre programas educativos para educadores sobre TDAH se justifica frente a este cenário de tantas dúvidas a cerca do diagnóstico e tratamento do TDAH entre os educadores. O objetivo deste estudo foi levantar, por meio de revisão da literatura, programas educativos para educadores sobre o diagnóstico de TDAH, necessidade e efetividade atual. Com base nos resultado conclui-se que há necessidade atual de Programas Educativos sobre TDAH para educadores em todas as instancias da esfera da saúde e educação e estes programas poderá ser importante na transformação do futuro das crianças com TDAH.

**Palavras chaves:** transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, programa educativo, educadores.

**ABSTRACT:** Lately, children who have learning difficulties are, no longer, only a problem of the area of education: they turned to be a frequent complain of healthcare. Neglect, a poor school performance and an agitated school behavior are a challenge for educators, which many times can not handle the situation and, even less, know what is

the cause of such behavior. Through a literature review, what has been found was that the Attention Deficit /Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most common diagnostic at school. There is an estimate that between 5,5 and 8,5% of school-age children suffer from ADHD, more than 30% of children who have restlessness associated with inattention and impulsivity are classified as ADHD. Some authors report that the issue of ADHD diagnoses made by non-medical professionals has been being worrisome. This occurs due to the false belief that diagnosis can be done only with the use of scales answered by parents and teachers. A study of educational programs for educators about ADHD justified against the background of so much doubt about the diagnosis and treatment of ADHD among the educators. The objective of this study was to bring up, through a literature review, educational programs for educators on the diagnosis of ADHD, the actual necessity and effectiveness. Based on these results, it follows that there is an actual need of Educational Programs for educators about ADHD in all instances of the sphere of health and education, and these programs may be important in transforming the future of children with ADHD.

Key-words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Educational program. Educators.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, as crianças com dificuldades escolares deixaram de ser um problema apenas da área da educação e passaram a ser queixa freqüente nos consultórios de profissionais da área de saúde. Desatenção, baixo rendimento escolar e comportamento agitado dos escolares é um desafio para os educadores, que muitas vezes não sabem lidar com a situação e tão pouco qual é a causa de tal comportamento.

O desempenho escolar depende de diferentes fatores: características da escola (físicas, pedagógicas, qualificação do professor), da família (nível de escolaridade dos pais, presença dos pais e interação dos pais com escola e deveres) e do próprio indivíduo. Desta forma, o problema da dificuldade de aprendizado encontra interfaces para diversos profissionais como de educadores, sociólogos, psicólogos e médicos. (ARAÚJO, 2002).

Dentre os diversos fatores relacionados ao baixo rendimento escolar o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) tem sido o mais discutido, pois este diagnóstico cresceu muito nos últimos anos.

Pastura, Mattos e Araújo (2005) relatam que o TDAH é um dos diagnósticos mais comuns na fase escolar. Este é caracterizado pela tríade desatenção, hiperatividade e impulsividade, comportamentos que interferem negativamente na vida escolar. Estas crianças cometem erros por desatenção ou por não conseguirem se concentrar e estudar o suficiente, uma vez que não ficam muito tempo sentado.

De acordo com Freire e Pondé (2005) se estima que 5,5 a 8,5% das crianças em idade escolar sofram do Transtorno de Déficit de Atenção com hiperatividade, que é mais comum na infância. E, mais de 30% das crianças que possuem inquietude associada à desatenção e à impulsividade sendo classificadas como TDAH.

Silva (2003) define o comportamento de um indivíduo que possui TDAH em um trio de sintomas formado por alterações da atenção, impulsividade além da inquietude física e mental e que muitas vezes, oscila entre o universo da plenitude criativa e a exaustão de um cérebro que não pára nunca. A autora refere ainda que o sintoma de alteração da atenção seja representado pela forte tendência à dispersão com grande dificuldade de se manter a concentração em alguma coisa por menor tempo que seja.

De acordo com Benczik (2000) o TDAH é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas que aparece na infância e freqüentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida, se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade,

que podem ser expressos na forma de deficiências em sustentar a atenção, inibir os impulsos e regular a atividade motora.

O diagnóstico de TDAH é fundamentalmente clínico (MATTOS et al, 2006; ROHDE & MATTOS, 2003). Deve ser feito por uma equipe de profissionais de saúde. Educadores e a família são fundamentais no fornecimento de informações para esse diagnóstico. O eletroencefalograma, avaliação neuropsicológica são instrumentos potencialmente úteis, não excluindo a necessidade da entrevista clínica. Não é uma tarefa simples, pois os sintomas deste diagnóstico não são específicos deste transtorno, portanto é importante o acompanhamento global de uma criança com sinais e sintomas de dificuldade escolar e social.

Tanto os pais como os educadores devem estar atentos ao mau rendimento escolar e comportamento hiperativo das crianças, para começar a investigar qual é a real causa. Não se deve expor uma criança a diagnóstico e tratamento inadequado e tão pouco fazer definições errôneas como indivíduos preguiçosos e desinteressados.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana 4ª Edição Texto Revisado (DSM-IV-TR) contém os critérios clínicos consagrados para o diagnóstico do TDAH. DSM-IV-TR usa como critérios, o número, frequência, tempo e a intensidade dos sintomas de hiperatividade, impulsividade e desatenção.

Conforme as orientações descritas neste manual, é essencial que estejam presentes antes dos sete anos de idade, persista por no mínimo seis meses, e que sejam observados em dois ou mais ambientes como na escola e residência, e causem algum prejuízo significativo no desempenho escolar, social e ocupacional dos seus portadores.

Presença dos sintomas somente em uma ambiente de convívio não qualifica o diagnóstico do TDAH. Segundo o DSM-IV-TR, a criança deve preencher critérios em pelo menos seis itens de desatenção (desatento) ou seis itens de hiperatividade e impulsividade (hiperativo), ou com itens dos dois (desatento e hiperativo). O DSM-IV-TR propõe uma classificação do TDAH em quatro subcategorias, de acordo com os sintomas prevalentes e as dificuldades funcionais: TDAH predominante desatento: presença de seis ou mais sintomas de falta de atenção; TDAH predominante hiperativo e impulsivo: presença de seis ou mais sintomas de hiperatividade e impulsividade; TDAH tipo combinado: presença de seis ou mais sintomas de desatenção associados a seis ou mais sintomas de hiperatividade e impulsividade; TDAH em remissão parcial: termo usado para indivíduos (geralmente adolescentes e adultos) que não teriam o mínimo de sintomas, mas que mesmo assim apresentam comprometimento funcional significativo.

O Centro de Controle de Doenças e Prevenção dos Estados Unidos (CDC – Centers for Disease Control and Prevention) alerta que o diagnóstico do TDAH deve ser feito por profissionais com experiência, habilitados e qualificados na especialidade da saúde mental, visto que vários sintomas presentes no TDAH também são observados em outras patologias sistêmicas e neuropsiquiátricas.

O TDAH tem sido visto como um transtorno que acomete as funções executivas, sendo estas entendidas como uma gama de processos cerebrais essenciais para a capacidade de planejamento, organização e inibição do comportamento (BIEDERMAN et al, 2006; ROHDE & MATTOS, 2003).

No estudo de revisão, Farias; Cordeiro (2008) relatam que, tem sido fonte de preocupação a emissão de diagnósticos de TDAH realizados por profissionais não médicos. Isso ocorre devido à falsa crença que o diagnóstico pode ser realizado apenas com o uso de escalas respondidas por pais e professores. No entanto, a presença dos sintomas não é o único pré-requisito; também é de fundamental importância que eles causem um prejuízo significativo na vida acadêmica e social dos portadores e não sejam associados a outras doenças sistêmicas e/ou neuropsiquiátricas, cuja diferenciação,

muitas vezes, só é possível através de uma anamnese ampla e detalhada, e em algumas situações específicas complementada com exames laboratoriais.

Questões relacionadas à etiologia, diagnóstico, tratamento e prognóstico do TDAH apresentam várias dificuldades devido à heterogeneidade desta doença. Os sintomas de atividade motora excessiva e falta de atenção são comuns em outros transtornos mentais e doenças sistêmicas.

O conhecimento, altamente simplificado e disseminado pela mídia e outros meios de comunicação, levam muitas pessoas a pensar que já conheceram ou conhecem algum garoto “hiperativo” ou alguma garota “desatenta” que tenham os sintomas do TDAH e que necessitam ser medicadas. Não é suficiente preencher um questionário para ter o diagnóstico de uma doença tão complexa, em termos comportamentais e causativos. (FARIAS; CORDEIRO, 2008)

O TDAH é um transtorno mental tão real como outras doenças sistêmicas, como a leucemia e a diabetes. Foi relatado na literatura científica há mais de 100 anos, mas a descrição, o diagnóstico e tratamento têm sido aprimorados pelos avanços médico-científico no decorrer dos anos. Há um século, não se poderia falar sobre quais os genes que estariam contribuindo para o desenvolvimento do TDAH, quando nem ainda a própria estrutura molecular do DNA havia sido decifrada. Hoje, já podemos falar em uma contribuição genética e estudar quais genes especificamente estão interagindo para o desenvolvimento do fenótipo do TDAH. (FARIAS; CORDEIRO, 2008).

É muito provável que em um futuro bem próximo a ciência desvende os processos genéticos, moleculares, neuroquímicos e ambientais que se interrelacionam para influenciar as atividades neuronais que constituem as impressões digitais molecular do TDAH, e conseqüentemente, melhores tratamentos medicamentosos e preventivos estarão disponíveis. (FARIAS; CORDEIRO, 2008)

Analisando os fatores diagnósticos que ainda são amplamente discutidos, podemos perceber que é fundamental que os pais e educadores tenham conhecimento sobre os sinais e sintomas de TDAH e assim possam ajudar a identificar escolares com dificuldades e encaminhá-los para avaliação com profissionais especializados para a realização do diagnóstico. Um estudo sobre programas educativos para educadores sobre TDAH se justifica frente a este cenário de tantas dúvidas a cerca do diagnóstico e tratamento do TDAH entre os educadores.

O objetivo deste estudo é levantar, por meio de revisão da literatura, programas educativos para educadores sobre o diagnóstico de TDAH, necessidade e efetividade atual.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa foi realizada através de revisão sistemática em livros, revistas científicas e periódicos, nacionais e internacionais. Na revisão foram incluídos estudos que referem sobre programas educativos para educadores sobre o diagnóstico de TDAH no período entre 2006 a 2011. Também se realizou uma busca sistemática sobre o tema nas bases de dados informatizadas.

A triagem inicial baseou-se, principalmente, no título do trabalho. Foram selecionados os títulos que sugeriam serem potencialmente úteis à temática. O passo seguinte foi leitura analítica dos resumos. Com a seleção finalizada, os textos foram lidos na íntegra de forma interpretativa sendo realizada a análise do material.

## **RESULTADOS**

Com levantamento bibliográfico, seis artigos que contemplaram os critérios de inclusão fizeram parte do estudo, sendo sobre a necessidade e efetividade do programa educativo dos educadores sobre o TDAH.

Carvalho et al. ,(2009) relatam a experiência de um curso onde participaram 19 professores do Ensino Fundamental e Médio, provenientes de diversas escolas de Minas Gerais, Estruturalmente, o curso intercalava conhecimento técnico-científico e dinâmica em grupo para facilitar sua compreensão. Mediante uma Dinâmica foram apresentadas aos professores as informações conceituação do TDAH; diferenças entre o TDAH e outras comorbidades infantis comuns; critérios diagnósticos, origem, prevalência, comorbidades, tratamento e mitos sobre o TDAH. Foi realizado também dramatização: representação de uma sessão de psicoterapia com uma menina portadora de TDAH em comorbidade com TDO (Transtorno Desafiador- Opositor), com debate entre os participantes. E na etapa final realizou se uma exposição complementar com outras informações sobre o TDAH. A experiência proporcionada pela condução do curso reforçou a importância e a pertinência de aproximações entre pesquisadores e educadores. Em especial, é necessária atenção redobrada diante de desafios como o diagnóstico do TDAH e suas implicações para a aprendizagem e o desenvolvimento infantil como um todo, desde a esfera cognitiva até a social, como se buscou ressaltar na oportunidade. Como ponto forte do curso realizado pode-se apontar a estrutura escolhida, que buscou intercalar a apresentação de conteúdos sobre o TDAH com atividades práticas e dramatizações, envolvendo mais diretamente os participantes e motivando-os à reflexão crítica cientificamente embasada. A atividade que envolveu o esclarecimento sobre os sintomas do TDAH aliada à comparação com comorbidades mais comuns também pareceu suscitar maior responsividade e envolvimento dos participantes nos debates do curso. A promoção da relação ensino-pesquisa-extensão destacou-se na presente atividade, demonstrando ser possível agrupar harmonicamente essas três esferas de atuação do docente universitário.

Carreiro et al. (2010) desenvolveram uma pesquisa qualitativa com 31 professores do ensino fundamental I e II de duas Escolas públicas que atendem a uma população de classe média e classe média baixa da cidade de São Paulo. Teve como intervenção três encontros dos pesquisadores com os professores da amostra nas respectivas escolas. Cada um deles teve objetivos, modos de abordagem e avaliações específicas. O primeiro encontro teve como objetivo, ouvir os relatos dos professores sobre o TDAH para verificar o seu ponto de vista e experiências vividas em sala de aula. O segundo encontro teve por objetivo realizar uma palestra informativa sobre características do TDAH. Como modo de abordagem realizou-se uma breve análise do encontro anterior, seguindo-se de uma apresentação dos pesquisadores sobre o TDAH e de um momento para que os professores partilhassem suas dúvidas sobre o transtorno. O terceiro encontro teve como objetivo refletir sobre as propostas pedagógicas dos professores para lidar com o TDAH e analisar a interferência dos encontros anteriores na visão do professor sobre esse assunto. Como modo de abordagem houve um espaço para a apresentação e discussão das propostas pedagógicas trazidas pelos professores sobre como melhorar a aprendizagem do aluno com TDAH.

Segundo Carreiro et al., (2010) a partir da análise dos encontros foi possível identificar elementos que dificultam o manejo do trabalho com alunos com TDAH. Foi elemento comum às duas escolas visitadas, o desconhecimento em relação ao transtorno. Poucos educadores sabiam do que se tratava, e pôde-se perceber que não havia troca desse conhecimento com os demais colegas. A falta de comunicação observada resultava na não divulgação de conhecimentos adquiridos fora dos muros da escola. É importante destacar que existe uma carência de apoio especializado de outros profissionais, como psicólogos, pedagogos especializados em inclusão, que pensem junto aos professores formas de atuação educacional com crianças com TDAH. O

diagnóstico correto feito por equipe especializada deve servir para orientar práticas pedagógicas e não para estigmatizar o aluno ou culpabilizá-lo pela dificuldade de aprendizagem. Neste sentido, deve-se ressaltar também a necessidade de uma aproximação maior entre escola e família para que de modo integrado possam contribuir para eficiência do aprendizado da criança com TDAH.

Dalpiaz et al (2006) em uma pesquisa qualitativa e quantitativa aplicou questionários com perguntas fechadas para 15 professores para identificar o que os estes conhecem sobre o TDAH e obteve-se como parte dos resultados que a hiperatividade é reconhecida pelos professores como um conjunto de sintomas evidenciados pela mesma, o que revela que, em termos práticos, empiricamente a mesma não é desconhecida da totalidade dos professores. No entanto, o conhecimento das características de comportamento expresso nos sujeitos acometidos deste problema não garante uma compreensão das causas da hiperatividade. Conseqüentemente este fato acarreta, muitas vezes, no estabelecimento de rótulos, de estigmas que acompanham os educandos por toda vida. 80% dos entrevistados revelaram ter trabalhado com aluno hiperativo, mas entre os ditos “hiperativos”, apenas 36% possuíam diagnóstico. Os entrevistados revelam ausência de orientações, alguns deles tentam buscá-las por conta própria, levados pela necessidade, ou seja, a presença de alunos hiperativos. Os que dizem receber orientação com psicólogo ou na APAE apresentam-se incertos com relação às informações que possuem no sentido de dinamizar sua prática pedagógica.

Os autores desta pesquisa concluem que mesmo existindo muitos trabalhos sobre a hiperatividade, verificamos que a maioria dos professores conhece superficialmente o tema. Para a grande maioria este conhecimento se dá por meio de vivências, do senso comum, de informações que são repassadas e que muitas vezes apresentam-se de forma errônea. Neste sentido, um dos fatores que chamou-nos a atenção foi o fato dos entrevistados tratar-se de professores experientes, mais de 50% destes atua há mais de 10 anos no magistério. Os autores constataram que há certa incoerência nas respostas da maioria das professoras. Alguns num determinado momentos afirmam saber o que é hiperatividade e, noutro, ao defini-la o fazem atribuindo características ao TDAH, de caráter pouco científico. Entre os entrevistados percebemos que apenas um apresentou maior coerência em suas respostas sobre a hiperatividade. Ou seja, de quinze professores, apenas uma apresentou respostas coerentes, que permitiram revelar seu conhecimento, mesmo tratando-se de uma professora que afirma nunca ter um aluno hiperativo. Os resultados da pesquisa nos levam a crer que são necessários maiores esclarecimentos sobre a hiperatividade, suas características e reais conseqüências sobre o desenvolvimento e aprendizagem do educando para que sejam atenuadas as queixas diárias dos professores ao referirem-se a alunos com os quais têm dificuldade em lidar. É necessário que a hiperatividade seja compreendida como um transtorno que atinge um determinado número de sujeitos, sendo este, bem menor do que o estimado pelos professores, mas não por isso, carente de atenção. Alunos com TDAH requerem conhecimento e compreensão acerca de suas especificidades, bem como, alunos com dificuldades de relacionamento, problemas emocionais, limites. Não se pode aceitar que professores permaneçam rotulando e tratando como “doentes”, isentando-se de sua responsabilidade com a aprendizagem, educandos que necessitam ser vistos em sua totalidade, mesmo que para isto seja necessário a orientação de outros profissionais.

Rossi (2008) em sua dissertação de mestrado desenvolveu um trabalho onde participaram em um primeiro estudo 39 professores e do segundo, 15 deles, 84 pais e 86 alunos, de duas escolas municipais, de uma cidade de porte pequeno, do interior paulista. Para avaliar os conhecimentos sobre TDAH dos professores três instrumentos foram elaborados para este estudo: Inventário para Identificação de Sintomas de TDAH, Protocolo para definição de TDAH e indicação dos alunos com o transtorno e o Protocolo para Hipótese Diagnóstica de TDAH – versão para professores e para pais.

Para avaliar o desempenho escolar das crianças foi utilizado o Teste de Desempenho Escolar (TDE) e para avaliar o desempenho intelectual foi utilizado as Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial. Os resultados do estudo 1 revelaram que 75% dos professores acertaram menos que 70% do conteúdo avaliado, assim como, não sabem definir TDAH. Mostraram, também, que 55% dos professores da Escola 1, mais experientes, acertaram mais de 71% das questões propostas, resultado superior aos dos professores da Escola 2, mais jovens e participantes de mais cursos rápidos e especializações. Estes, inclusive, foram os que indicaram mais alunos (54% deles) com possibilidade de portarem o transtorno. O estudo 2 mostrou que, após a participação no programa 73% dos professores acertaram mais questões sobre TDAH. Quanto à definição, passaram a relatar 66% mais acertos para TDAH do que na primeira aplicação (35%). Quanto as indicações, 100% dos professores da Escola 1 reduziram 55% delas e da Escola 2, 67% dos professores reduziram 21%. Meninos são mais indicados que meninas e houve a prevalência, em ambas as escolas, de alunos da 3ª série e das salas de reforço. Comparando as Hipóteses Diagnósticas para o transtorno segundo pais e professores, observou-se que os professores da Escola 1 apresentaram maior índice de acordo (58%) com os pais para diagnóstico de TDAH do que os professores da Escola 2 (28%). Analisando o desempenho intelectual e acadêmico dos alunos indicados, os resultados mostraram que 59% dos alunos apresentou desempenho intelectual na média e acima dela; 85% deles apresentou resultado no TDE na classificação inferior e 52% foram considerados com desempenho escolar abaixo do esperado por seus professores.

Para a autora o Programa pedagógico-comportamental sobre TDAH para professores do Ensino Fundamental mostrou-se efetivo ao alterar este quadro. Professores melhoraram seu desempenho nas reavaliações conduzidas, recomendando esta iniciativa para futuros projetos voltados para todos os professores, independente da série que lecionam, pois o mesmo auxilia a percepção e domínio do tema e posterior manejo adequado em sala de aula para que o aluno possa desenvolver todo o seu potencial. Das estratégias implementadas para identificação de alunos com TDAH, sugere-se a utilização de observação da criança a partir do Protocolo para hipótese diagnóstica como complemento aos relatos de pais e professores.

A autora conclui que a condução do Programa Pedagógico Comportamental sobre TDAH é recomendado para todos os professores, independente da série que lecionam, pois auxilia a percepção e domínio do tema e posterior manejo adequado em sala de aula, contribuindo para o desenvolvimento global dos alunos.

Kiechner (2009) em sua pesquisa, teve como objetivo investigar a percepção dos professores do ensino fundamental do 1º ao 5º ano de um dos colégios particulares da cidade de Tubarão - RS, sobre os aspectos psicológicos do TDAH. Após levantamento bibliográfico desenvolveu um instrumento de coleta de dados previamente testado, contendo três perguntas fechadas e sete abertas e aplicado para uma amostra de nove professores que representa 47% do universo. Após análise dos resultados a autora considera que os professores não tem muita clareza a respeito dos sinais, sintomas, comprometimento e conseqüências do TDAH na vida da criança e sugere aos responsáveis da escola a implantação de oficinas de atualização e capacitação pedagógica para que os professores possam reconhecer transtornos cognitivos infantis e TDAH.

Barbosa e Souza (2010) desenvolveram uma pesquisa com quatro professoras, sendo duas de sala regular que possuem alunos em processo de inclusão e duas professoras da Educação Especial. Como intervenção, fez observações na sala de aula das professoras e também em outros espaços da escola, como refeitório, pátio. Além das observações, também se realizaram entrevistas semi-estruturadas com as quatro professoras, para um maior aprofundamento sobre suas percepções e vivências. As

entrevistas foram gravadas e transcritas logo em seguida. Ao finalizar a pesquisa as autoras consideram que as percepções dos docentes investigados não se coadunam com os pressupostos da educação inclusiva. Conforme se demonstrou na análise, essas percepções se sustentam em crenças que têm em sua base a incapacidade dos sujeitos para freqüentar o ensino regular, visto necessitarem de atendimento de especialistas ou mesmo de medicação. Essa constatação levou as autoras a concluir que o processo de inclusão nessa escola está ocorrendo de forma perversa, causando sofrimento aos alunos com necessidades educacionais especiais e aos professores, não se constituindo, portanto, como ações promotoras de desenvolvimento. Os dados acessados na pesquisa revelam os conflitos desencadeados pela inclusão de alunos com necessidades especiais: o fato de não saber como trabalhar com o aluno leva o professor a buscar fora de sua sala de aula as causas para o insucesso que vivencia. Assim, muitas vezes, trava-se uma luta entre os professores, e neste caso, as professoras da Educação Especial e as de classes regulares, que, ao invés de se unirem, aproveitando uma política pública que visa promover a inclusão (independentemente de ser ou não a mais adequada), optam por competir entre si, em um jogo de culpabilização e desresponsabilização que em nada contribui para o processo de inclusão, mas, ao contrário, cria um clima prejudicial a todos os alunos e professores da escola. Também constatamos que na escola não se exercita a escuta, visto que os professores têm uma visão cristalizada sobre o que e quem são os alunos, a escola e a família, o que inviabiliza o diálogo e a reflexão. Resultam desse fato as dificuldades de comunicação, compreensão e sensibilidade em todas as instâncias de relações.

## DISCUSSÃO

Após a avaliação dos resultados obtidos os estudos mostraram que o independente das intervenções e o tipo de estudo, a interação no processo de aplicação dos programas educativos de alguma forma se mostraram efetivos e que a falta de informações sobre o TDAH entre os educadores podem causar sérios danos à saúde, crescimento e desenvolvimento de escolares bem como para a sua própria saúde.

A escola é o caminho aberto para que todos aprendam, cresçam e se aperfeiçoem, para que possam contribuir futuramente para a sua comunidade. Muitas crianças têm sido excluídas das oportunidades de uma participação social satisfatória, porque já no período escolar estão sujeitas a impedimentos orgânicos e ou psicossociais que limitam seu desenvolvimento cognitivo-comportamental. Um grande contingente dessas crianças serão os adultos que uma vez marginalizados de seu universo social, seguirão o caminho perverso da criminalidade ou da doença mental. (FARIAS; CORDEIRO, 2008)

Os estudos evidenciaram que o distanciamento dos profissionais da saúde com os profissionais da educação e a falta de informações neste contexto apresenta-se como um ponto negativo. A falta de comunicação entre os profissionais educadores dentro e fora dos muros da escola e com a família é um dos fatores agravantes.

Gomes, M. (2007) estudou o conhecimento da população, educadores, psicólogos e médicos e sobre o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade no Brasil e concluiu que todos os grupos relataram crenças não respaldadas cientificamente, que podem contribuir para diagnóstico e tratamento inadequados. É insuficiente o conhecimento acerca do TDAH, tanto na população em geral quanto em profissionais envolvidos no seu diagnóstico e tratamento. Embora os médicos e os psicólogos tenham demonstrado ser o grupo com maior nível de conhecimento, ainda há lacunas e contradições explicitadas no auto-relato desses profissionais acerca do tema. É urgente o estabelecimento de um programa de capacitação e educação continuada para profissionais que lidam com TDAH, especialmente clínicos gerais e pediatras,



educadores e psicólogos, assim como um efetivo programa de informação aos pais e escolas, de forma a garantir o diagnóstico correto e o tratamento bem-sucedido dos portadores de TDAH.

Percebemos que a falta de informações com embasamento teórico é geral entre a população e profissionais de saúde e educação, isso reforça mais a necessidade de aproximação e consenso entre todas as profissões e as famílias a cerca do TDAH para que possamos assim transformar esse saber e dar melhores condições de trabalho para os educadores e pais de crianças com ou sem TDAH.

A falta de programas educativos dos profissionais educadores pode provocar rotulações e tratamentos inadequados, falta percepção de sua responsabilidade com a aprendizagem e para a grande maioria este conhecimento se dá por meio de vivências, do senso comum, informações que são repassadas e muitas vezes de forma errada.

O êxito da administração dos problemas decorrentes do TDAH está relacionado à adoção de medidas que incluam um novo direcionamento na educação, é fundamental que o trabalho educacional seja integrado com compreensão, determinação, perseverança e paciência. Mas só isso não basta [...] Há necessidade de sólidos fundamentos teóricos e da prática investigativa na formação dos professores. (REIS, 2006)

Programas educativos sobre TDAH devem ser inseridos para profissionais educadores em atuação, independente do tempo de exercício da sua profissão, nas escolas públicas e privadas, educadores atuantes dentro e fora da sala de aula e também na formação dos futuros educadores, visto que existe uma carência muito grande de clareza acerca do diagnóstico e o manejo adequado de TDAH.

Reis (2006) conclui em seu estudo que a abordagem do TDAH, nos cursos de formação docente, inserida no contexto da teia dos significados das práticas escolares em suas várias dimensões: cultural, social, pedagógica, biológica, deve contribuir significativamente para a valorização de cada aluno e dos relacionamentos no ambiente escolar, além de contribuir para o professor conhecer o que pode influenciar no desempenho escolar de alunos com TDAH.

Costa (2010) relata que embora os professores acumulem títulos, graduados em sua grande maioria sejam especialistas ou mestres em uma ou mais áreas, existe um despreparo para atender a demanda da inclusão. Percebe-se uma falha no sistema das universidades, que destinou uma pequena carga horária para este tema. Os professores participantes da pesquisa relataram total despreparo para receber crianças com deficiência ou distúrbios em suas salas de aula.

## CONCLUSÃO

Assim pode-se concluir por base dos resultados obtidos que pode haver influência significativa do programa educativo para os educadores sobre o diagnóstico de TDAH, tendo em vista que este diagnóstico aparece como um dos principais problemas entre os escolares e com conseqüências sérias para a vida atual e futura destas crianças. Há uma necessidade atual de Programas Educativos sobre TDAH para educadores em todas as instancias da esfera da saúde e educação e estes programas poderá ser importante no contexto da inclusão social e na transformação do futuro das crianças com TDAH.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO A.P.Q.C. Avaliação e manejo da criança com dificuldade escolar e distúrbio de atenção de Pediatria, **Jornal de Pediatria**, Vol. 78, Supl 1, S104-S110, 2002.

BARBOSA E.T.; SOUZA L.T. A vivência de professores sobre o processo de inclusão: um estudo da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. **Rev. Psicopedagogia**, v27, n.84, p.352-62, 2010.

BENCZIK, E. B. P. **TDAH - Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade para os profissionais da educação e saúde: atualização diagnóstica e terapêutica.** Disponível em: <http://www.psicopedagogia.com.br/entrevistas/entrevista.asp?entrID=43>. Acesso em: 01 de novembro de 2011.

BIEDERMAN, J. et al. Impact of Psychometrically Defined Deficits of Executive Functioning in Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. **American Journal of Psychiatry**, v.163, n.10, p.1730–38, 2006.

CARREIRO L.R.L. et al. 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, São Paulo**, v.10, n.1, p.49-58, 2010.

CARVALHO T.L. et al. Transtorno de déficit de Atenção/hiperatividade na Interface saúde e educação: Uma experiência com Educadores, **Rev Pedagógica UNOCHAPECÓ** - Ano 11 - n. 23, p. 283-294, 2009. Disponível em: <http://scholar.google.com.br>.

Centers for Disease Control and Prevention - **CDC – ADHD, Symptoms and Diagnoses** NCBDDD, disponível em: <http://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/diagnosis.html>. Acesso em: 01 de novembro de 2011.

COSTA C.R.S. **Inclusão Social e seus desafios para os professores no contexto escolar do ensino fundamental convencional.** Curitiba - Pr, 2010. 135p. Dissertação (Mestrado) – FAE Centro Universitário.

DALPIAZ M.R.T. et al. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Disponível em: <http://revista.ulbratorres.com.br/artigos/artigo15.pdf>. Acesso em: 01 de novembro de 2011.

FARIAS, A.C.; CORDEIRO, M.L. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) Diagnóstico, Etiologia, Tratamento, Prognóstico e Mitos.** Disponível em: <http://www.neuropediatria.org.br>. Acesso em 01 de novembro de 2011.

FREIRE, A. C. C; PONDÉ, M. P. Estudo piloto da prevalência do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade entre crianças escolares na cidade do Salvador, Bahia, Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v 63, n.2b,p. 474-8, 2005.

KIECHNER S.A. **O transtorno do déficit de Atenção e hiperatividade no ensino fundamental: a percepção dos professores sobre os aspectos psicológicos.** Tubarão, 2009. 80f. Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia – Universidade do Sul de Santa Catarina.

**Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** Disponível em: <http://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/diagnosis.html>. Acesso em: 02 de novembro de 2011.

GOMES M. et al Conhecimento sobre o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade no Brasil. **J Bras Psiquiatr**, v. 56, n. 2, p. 94-101, 2007.

MATTOS P. et al. Adaptação transcultural da escala ASRS – 18 (versão 1.1) para avaliação do transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade em adultos para o português. **Rev de Psiquiatria Clínica**, v.33, n.4, p.188-194, 2006.

MATTOS P. et al. Painel brasileiro de especialistas sobre o diagnóstico do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos. **Rev. de Psiquiatria**, v.28, n.1, p. 50-60, 2006.

PASTURA, G.M.C.; MATOS, P.; ARAÚJO, A.P.Q.C. Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Rev Psiquiatr Clin**. V.32, n.6, p.324-9, 2005.

REIS, M.G.S. **A teia dos significados das práticas escolares: Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e formação dos professores**. Campinas -SP, 2006. 246p. Dissertação (Mestrado) – PUC – Campinas.

ROHDE, L. A.; MATTOS, P. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed. (2003).

ROSSI L.R. **Efeitos de um programa pedagógico comportamental sobre TDAH para professores**. Bauru - SP, 2008. 191f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” Campus Bauru.

SILVA, Ana B.. **Mentes Inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas**. 6.ed. Rio de Janeiro: Napedes, 2003. 224p.

Enviado em: novembro de 2011.

Revisado e Aceito: dezembro de 2011.