

O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) VISTO SOB A PERSPECTIVA HISTÓRICO-CULTURAL

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) SEEN UNDER
THE HISTORICAL-CULTURAL PERSPECTIVE

DANIELLE MARTINS **AVELAR**. Aluna do curso de graduação em Psicologia da UNINGÁ.

FLÁVIO AUGUSTO FERREIRA DE **OLIVEIRA**. Doutorando em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá. Professor Mestre do Curso de Psicologia da UNINGÁ.

R: Pioneiro Arlindo Pedralli, 424, Parque das Laranjeiras, CEP 87083-150, Maringá-PR. E-mail: martins.daniellepsi@outlook.com

RESUMO

Este artigo tem o objetivo compreender o fenômeno do TDAH (Transtorno de déficit de Atenção e Hiperatividade) de acordo com a teoria histórico-cultural, levando em consideração os principais dilemas escolares da atualidade. Partindo do pressuposto de que há um grande contingente de alunos que estão sob ação de medicamentos no âmbito escolar, este trabalho discorre sobre a função da atenção no processo de aprendizagem e sobre os mitos em torno da temática, tendo em vista a defesa do homem enquanto ser social em contraposição à biologização e culpabilização do aluno, uma vez que essa perspectiva traz como principal consequência para o ambiente escolar a medicalização dos estudantes considerados “desatentos”. Finalmente, procura compreender as justificativas para a não aprendizagem e os fatores que colaboram para a naturalização do indivíduo, favorecendo o praticismo, a medicalização inconsequente e a desconsideração pelos fatores pedagógicos, políticos e sociais que concorrem para os problemas de comportamento e dificuldades no processo de escolarização.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia. Hiperatividade. Educação.

ABSTRACT

This article aims to understand the phenomenon of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) according to the historical-cultural theory, taking into account the main school dilemmas of the present time. Based on the assumption that there is a large contingent of students who are under medication at school, this paper discusses the role of attention in the learning process and the myths around the theme, with a view to the defense of man being social in opposition to the biologization and blame of the student, since this perspective has as main consequence for the school environment the medicalization of the students considered "inattentive". Finally, it seeks to understand the justifications for non-learning and the factors that contribute to the naturalization of the individual, favoring practicalism, inconsistent medicalization and disregard for pedagogical, political and social factors that contribute to behavioral problems and difficulties in the process of schooling.

KEYWORDS: Psychology. Hyperactivity. Education.

INTRODUÇÃO

A partir da crescente medicalização do chamado Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no contexto escolar, percebe-se que as justificativas de pais, professores e profissionais da saúde quanto ao tema, na maior parte dos casos, giram em torno de problemas individuais dos alunos e à necessidade de diagnósticos que determinem a necessidade de um tratamento farmacêutico àqueles considerados desatentos ou hiperativos.

Partindo desse pressuposto, é possível afirmar que a escola é um espaço de diversos embates ideológicos, os quais podem tanto corroborar os ideais neoliberais – descomprometidos com as camadas mais populares da sociedade em que vivemos – ou contrapor seus princípios, neste caso, priorizando uma prática pedagógica que objetive romper com as desigualdades sociais, especialmente no que diz respeito às desigualdades escolares, proporcionando a todos, igualmente, uma educação de qualidade pautada em conteúdos científicos, artísticos e filosóficos (SAVIANI, 2003).

De fato, a superexpansão do processo de medicalização no contexto escolar nos leva a investigar os motivos que influenciam esse fenômeno, o qual, nas últimas décadas, tem não apenas crescido, mas se agigantado. O objetivo é refletir acerca da naturalização e simplificação de fatores sociais complexos, bem da “biologização” do ser humano e da infância, deslocando para a condição biológica do sujeito aspectos inteiramente sociais e históricos.

De acordo com Leite (2010), os diagnósticos de TDAH se apresentam de forma confusa e incerta, pois são realizados a partir de sinais e sintomas imprecisos, variando de acordo com o observador. Já para Moysés e Collares (1996), precisamos nos questionar, em primeiro lugar, a respeito da própria existência do TDAH como um transtorno, uma vez que existem muitas imprecisões entre os diagnósticos feitos em crianças escolares.

No que se refere ao tratamento, o metilfenidato (conhecido comercialmente como Ritalina®) é o mais utilizado entre os psicofármacos para o transtorno. O Instituto Brasileiro de Defesa de Medicamentos (IDUM) estima que os gastos da população brasileira com a compra de medicamentos para o TDAH chegaram a 88 milhões de Reais em 2008; quanto às vendas do metilfenidato, entre os anos de 2000 e 2008 houve um crescimento de 1.616%, algo, no mínimo considerável em se tratando de um psicotrópico (LEITE; TULESKI, 2011).

Nesse sentido, abordar a medicalização na educação implica em estabelecer uma relação com o contexto social mais amplo, isto é, compreender em que tipo de sociedade estamos vivendo e qual o ideal de humanidade desejamos alcançar. Quando analisamos um fenômeno de maneira particular ou naturalizada, corremos o risco de fazer conclusões precipitadas, por isso, a importância de se estudar o TDAH numa visão de totalidade, com um olhar mais amplo, de acordo com a perspectiva da teoria histórico-cultural.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia eleita para este trabalho é a pesquisa bibliográfica. Segundo Gil (2002), a pesquisa bibliográfica é caracterizada por ser desenvolvida partindo de materiais já elaborados, principalmente encontrados em livros e artigos científicos. Nesse sentido, foram utilizados livros referentes ao tema proposto, bem como artigos científicos correspondentes ao assunto, sendo, esses últimos, publicados entre os anos de 2000 e 2017.

Tais consultas se deram por meio da utilização de plataformas de base de dados *online* para pesquisas científicas, como Pepsic, Ebsco e Scielo, a partir dos seguintes marcadores: hiperatividade, déficit de atenção, TDAH, Psicologia Histórico-Cultural e medicalização na escola. Os materiais selecionados serviram de base para a revisão de literatura e para a discussão teórica, conforme a pertinência ao tema do artigo. Além disso, houve o levantamento bibliográfico de obras impressas (livros), tanto de publicações mais recentes quanto de obras clássicas nas áreas de Psicologia Educacional e Escolar e Pedagogia.

Frente a isso, é com base no levantamento bibliográfico e conceitual que esta pesquisa se propõe a compreender o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) segundo a perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural, atentando-se para os fatores sociais, históricos e psíquicos que permeiam todo esse processo.

REVISÃO DE LITERATURA

TDAH: como este tema vem sendo tratado?

De acordo com a Constituição Federal Brasileira, de 1988, no Capítulo III, artigo 205, a educação é um direito de todos, cabendo ao Estado e à sociedade proverem ao cidadão esse direito:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

Em se tratando de acesso à educação, a igualdade é o princípio que rege esse direito do cidadão. O mesmo documento aponta, no Artigo 3º, inciso IV, que é dever do Estado “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”. Já no Artigo 208, se estabelece “como dever do Estado ofertar atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino”. Com base nos artigos citados, pode-se afirmar que a criança deve receber todo o atendimento necessário para que, no futuro, seja uma cidadã participante e que contribua socialmente.

Entretanto, é preciso lembrar que entre esses alunos que necessitam de atendimento especializado também estão os estudantes que supostamente sofrem de TDAH, os quais, mesmo fazendo parte do universo escolar, via de regra são encaminhados e tratados por profissionais da área da Saúde, ao invés de pedagogicamente, como se a indisciplina escolar e os problemas de

aprendizagem fossem questões exclusivamente clínicas, e não pedagógicas.

Leal e Gomes (2011, p. 116) afirmam que o TDAH é geralmente caracterizado de acordo com a predominância de alguns sintomas principais, como desatenção, impulsividade e hiperatividade, podendo ser subdividido em: “TDAH predominantemente desatento, TDAH predominantemente hiperativo ou impulsivo e TDAH de tipo combinado – desatento e hiperativo ou impulsivo”.

Em relação ao contexto escolar, Castro e Nascimento (2009) falam sobre algumas características das quais os professores se queixam quanto aos seus alunos supostamente afetados pelo TDAH. No que diz respeito ao déficit de atenção, são elas:

[...] dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades; não seguir instruções e não terminar os trabalhos; dificuldade em se organizar; evitar trabalhos que exijam esforço mental constante; distrair-se facilmente. Já os alunos com hiperatividade/impulsividade são agitados, não permanecem sentados, respondem precipitadamente antes das perguntas serem concluídas, interrompem assuntos que não lhe dizem respeito (CASTRO; NASCIMENTO, 2009, p. 17).

Disso depreende-se que, para o entendimento vigente, o TDAH é um transtorno que dificulta o processo de aprendizagem, o qual não acontece somente na escola, mas que nela se torna mais evidente. Não há dúvidas de que, antes de frequentar a escola, a criança não manifestava certas dificuldades, pois não era cobrada em suas atividades com tanta frequência e exigência. Todavia, na escola, segundo Benczik (2008), ela conhece um ambiente em que deve seguir regras, ficar sentada por horas a fio e com a atenção sempre voltada para um objetivo, que nem sempre desperta seu interesse. Apesar de a criança já ter um convívio social antes de conhecer e frequentar tal ambiente, é na escola que essas dificuldades se acentuam, pois ela precisa manter-se atenta em tempo integral, visando assimilar conceitos sistematizados.

Assim, no contexto escolar, a criança se depara com um ambiente muitas vezes oposto ao que está habituada a viver, necessitando ficar atenta a todas as informações que lhe são transmitidas. Esse fator pode levar à evasão escolar, pois alunos considerados com TDAH, por não apresentarem um bom rendimento em sala de aula e não receberem o atendimento especializado de que fala a Constituição Federal, muito menos a educação de qualidade de que necessitam, acabam desistindo de frequentar a escola.

Na realidade, o TDAH, apesar de muito controverso, não é um assunto desconhecido para a maioria dos pais, professores e profissionais da educação. Todavia, nitidamente, as escolas ainda não estão preparadas para lidar com essa situação, visto que ela não resulta somente de aspectos individuais ou familiares, mas, sobretudo, de fatores sociais, históricos, políticos, econômicos e pedagógicos, os quais repercutem fortemente na educação escolar desses alunos, gerando frustração e a obrigação de terem que frequentar um ambiente que não corresponde às suas necessidades.

Para Leal e Gomes (2011, p. 121), “[...] nem todas as escolas estão preparadas para aceitar e ajudar em tais transformações, ocasionando, assim, a incapacidade de adequar métodos e recursos para o atendimento de pessoas com TDAH”. Ainda que não exista uma “receita pronta” a seguir, pois cada aluno tem uma maneira de agir em determinadas situações, acredita-se que a

união entre profissionais da área, escola e pais é o passo fundamental para o enfrentamento desse fenômeno.

É por esta razão que o TDAH vem sendo um tema bastante discutido por profissionais de saúde, nas escolas e em palestras. No entanto, o que se percebe é que o tratamento mais frequente nestes casos continua sendo realizado por vias farmacológicas, depositando exclusivamente no aluno a responsabilidade por suas dificuldades escolares, como se o indivíduo espontaneamente originasse todos os problemas pelos quais a escola passa, sem que a qualidade da educação, os modos de produção e as intensas transformações sociais tivessem qualquer influência sobre isso.

DISCUSSÃO

O TDAH e a Psicologia Histórico-Cultural

Conforme destacam Eidt e Tuleski (2010), a hiperatividade e/ou déficit de atenção são usados como justificativa nas escolas para o não aprendizado das crianças, culpabilizando o indivíduo e desprezando o seu contexto. Dessa forma, é necessário estudar o fenômeno do TDAH em todos seus aspectos e para além da criança, com base em uma perspectiva social e histórica.

Segundo Leite e Tuleski (2011), a definição encontrada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) coloca o TDAH como um comportamento persistente de desatenção com ou sem hiperatividade. Para as autoras, as explicações sobre estas dificuldades na atenção são direcionadas quase sempre para problemas orgânicos, localizados no próprio indivíduo ou em sua família, deixando de lado, como já visto, os aspectos sociais, históricos, econômicos, políticos e pedagógicos envolvidos.

Dessa maneira, a compreensão de que o TDAH é fruto de um desequilíbrio orgânico leva a uma resposta de tratamento medicamentosa, aumentando cada vez mais os índices de uso de fármacos destinados a tratar seus sintomas, como comprovado pelos números citados inicialmente.

Para Collares e Moysés (1996), essa massiva medicalização observada no âmbito escolar pode ser chamada de “patologização da aprendizagem”, pois o substancial aumento no número de crianças diagnosticadas com o *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade* (TDAH) permitiu que medicamentos fortemente controlados se tornassem comuns entre os estudantes, em especial, o cloridrato de metilfenidato, comercializado no Brasil sob o nome de Ritalina® ou Concerta®, indicado no controle dos sintomas do TDAH.

Eidt e Tuleski (2010) destacam que a venda do metilfenidato triplicou no Brasil durante o período de 2005 a 2010. Já Garber *apud* Eidt e Tuleski (2010) aponta que aproximadamente 9% das crianças norte-americanas são medicalizadas em razão de diagnósticos de TDAH, enquanto que, na Argentina, cerca de 200 mil crianças que frequentam a escola utilizam algum medicamento com esta finalidade. Estes dados mostram que a medicalização tem sido uma tendência não somente no Brasil, mas em diversos países do mundo, o que torna ainda mais urgente reflexões aprofundadas sobre o tema.

Vale destacar, no entanto, que desde a década de 1980, Sucupira (1986, p. 31) já alertava quanto às imprecisões em torno do diagnóstico de crianças como hiperativas:

Apesar dos inúmeros estudos sobre hiperatividade e de todo o avanço tecnológico da medicina, não se conseguiu detectar nenhuma alteração orgânica, seja no eletroencefalograma, nos raios X de crânio, na ultrassonografia ou mesmo na tomografia computadorizada, que possa ser considerada causa de hiperatividade (SUCUPIRA, 1986, p. 31).

Segundo a autora, existe no interior do modelo médico uma inconsistência nos fundamentos que estabelecem o conceito nosológico de hiperatividade, o que nos permite afirmar que é um risco classificar, diagnosticar ou medicalizar uma criança supostamente hiperativa, ainda que o mais novo Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais DSM-V (APA, 2014) discorra sobre o TDAH.

Sucupira (1986, p. 34) também questiona a própria aceitação científica e social da hiperatividade como doença: “[...] como pode um conceito nosológico tão impreciso tornar-se academicamente aceitável e mesmo popular?” Ela mesma responde apontando que tal questão “parece ter na sua raiz a necessidade de medicalização de uma problemática social – o mau rendimento escolar”, o que seria “uma expressão da inadequação do sistema de ensino às nossas crianças, refletindo a concretização a nível da escola dos graves problemas sociais que vivenciamos” (SUCUPIRA, 1986, p. 38).

Os possíveis estigmas dos quais a criança será alvo, os efeitos colaterais a que estará sujeita em virtude do uso de psicotrópicos, as mudanças em nossa sociedade, em que tudo parece acontecer a uma velocidade nunca antes imaginada, as influências desses fatores sobre as crianças, a explosiva produção e comercialização do metilfenidato e a comodidade em se atribuir a fatores individuais uma problemática com amplitude social, são alguns aspectos relevantes, levantados por Boarini e Borges (2009), quando se fala em TDAH. Por outro lado, elas também destacam que são exatamente esses pontos que ficam mais esquecidos – ou mascarados – quando se discute a temática, fazendo com que ela seja marcada por perigos e controvérsias.

Para Eidt e Tuleski (2010), o aumento no uso de medicamentos em crianças diagnosticadas com TDAH faz com que a visão mais adotada seja a do desenvolvimento idealista. Em tal entendimento, a utilização de um medicamento agiria em instâncias cerebrais considerando somente fatores inerentes ao indivíduo, mas separando-o da realidade objetiva e do seu contexto de desenvolvimento. É sabido, entretanto, que os medicamentos utilizados para estes fins podem desencadear diversos efeitos colaterais, além de que não se tem ideia das consequências em longo prazo que seu uso progressivo pode trazer, tendo em vista que alteram a fisiologia do cérebro infantil (ainda em formação), podendo comprometer suas funções normais, mesmo que a indústria farmacológica, ávida por lucros, bem como médicos, com discursos organicistas e diagnósticos absolutamente rápidos e superficiais, procurem dizer o contrário, como apontam os estudos de Boarini e Borges (2009).

De acordo com as autoras, transformar em patologia os sintomas do TDAH é algo que parece estar estabelecido nas relações da sociedade atual, pautadas no imediatismo, na flexibilidade e na rapidez: uma “sociedade cocaínica” (BOARINI; BORGES, 2009, p.122). Conforme elas explicam, há

pouca vontade em se investigar as causas desse fenômeno, por isso, se olha somente para o tratamento de seus sintomas, sem se levar em conta que vivemos numa sociedade cujas relações e transformações ocorrem muito rapidamente, o que acaba refletindo no comportamento dos indivíduos que se desenvolvem neste contexto.

Para Collares e Moysés (1996), delegar o processo escolar para a ação de profissionais da saúde demonstra o quanto a área da educação, principalmente a pública, necessita de revisões, pois tem transformando o ambiente pedagógico em espaço clínico, contribuindo fortemente para a crescente medicalização de estudantes:

Na escola, este processo de biologização geralmente se manifesta colocando como causas do fracasso escolar quaisquer doenças das crianças. Desloca-se o eixo de uma discussão político-pedagógica para causas e soluções pretensamente médicas, portanto, inacessíveis à Educação. A isto, temos chamado medicalização do processo ensino-aprendizagem. Recentemente, por uma ampliação da variedade de profissionais de saúde envolvidos no processo (não apenas o médico, mas também o enfermeiro, o psicólogo, o fonoaudiólogo, o psicopedagogo), temos usado a expressão **patologização do processo ensino-aprendizagem**. (COLLARES; MOYSÉS, 1996, p. 28, grifos das autoras).

Vê-se, portanto, como a Medicina tem adentrado os espaços escolares para resolver problemas para os quais não está capacitada e que não são de sua responsabilidade, por isso, tem dado soluções puramente orgânicas para questões sociais amplas, que envolvem desde fatores históricos e pedagógicos até econômicos e políticos, para só então poder se falar em aspectos individuais. Certamente, parte dessa problemática se deve ao fato de que os próprios professores passaram a incorporar o discurso da Medicina, naturalizando a ação do aluno no espaço escolar e, desse modo, sendo um corresponsável por encaminhá-lo a consultas médicas.

No entanto, a Psicologia Histórico-Cultural, baseada na obra de autores como Vigotski, Luria e Leontiev, parte de uma compreensão do psiquismo inserida na história e na cultura. Desta forma, “a atividade produtiva que transforma dialeticamente a natureza e o próprio homem é o ponto nodal do conceito de história” (EIDT; TULESKI, 2010, p. 131). O psiquismo é, portanto, influenciado pela vida real dos indivíduos nas instâncias sociais e no tempo histórico em que eles vivem, de modo que a maneira como as relações sociais são estruturadas e organizadas influenciam diretamente na forma como o indivíduo se coloca diante do mundo.

Nesse sentido, os precursores da Psicologia Histórico-Cultural buscaram explicar a constituição psíquica partindo de uma visão de homem oposta às visões idealistas. De acordo com Leite e Tuleski (2011), Vigotski preocupou-se em desenvolver uma forma de análise que contemplasse a compreensão do percurso de transformação do homem, desde os aspectos biológicos até os culturais e sociais, envolvendo tanto o ponto de vista individual quanto o coletivo, sendo que o primeiro não se constitui sem o último, ou seja, o psiquismo singular é fruto do universal, sendo impossível dissociar o individual do social e o biológico do cultural.

Por tais motivos, a medicalização no contexto escolar precisa ser analisada sob a ótica de fatores sociais mais amplos, uma vez que ela se torna

decorrente de uma determinada visão de homem e de sociedade. Na verdade, configura-se como um modismo (e comodismo) culpabilizar somente a criança por sua dificuldade de aprendizagem ou problema de comportamento, tendo em vista que esse aluno é fruto do meio social do qual faz parte e que está em pleno processo de formação, sendo, portanto, passível de educação, educável.

Com efeito, o fenômeno do TDAH, por ser uma realidade bastante presente nas escolas, mas que até meados do século XX não era tratado como patologia, é, na verdade, “um comportamento travestido de doença” e, desse modo, social em sua gênese (SUCUPIRA, 1986, p. 36-37). Com isso, a dificuldade em manter a atenção concentrada, o comportamento agitado e a medicalização no contexto escolar precisam ser analisados sob a ótica das ciências humanas, e não apenas pelo viés biológico, médico e farmacológico, do contrário, continuaremos a individualizar problemáticas sociais complexas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De fato, tem se tornado um modismo, ou comodismo, culpabilizar a criança por sua dificuldade de aprendizagem ou inadequação de comportamento, com base em um padrão social estabelecido como ideal, sendo que, na realidade, esse aluno está em franco processo de formação, tanto de suas aptidões científicas quanto de suas funções psicológicas superiores, sendo estas habilidades produtos do meio social em que vive.

Meira (2012) destaca que é através do processo de apropriação da experiência construída pelo ser humano durante a sua história social, a qual ocorre na relação com outros homens, que se possibilita a aquisição de qualidades, capacidades e características humanas. Diferentemente dos animais, o homem é capaz de modificar o mundo pelo uso de ferramentas e de transmitir seus conhecimentos através do uso da linguagem. Assim, os aspectos sociais do homem não somente interagem com seus aspectos biológicos, mas têm a capacidade de criar sistemas funcionais novos, que dão subsídios para novas atividades conscientes.

Isso revela que não existem *a priori* na formação das características psíquicas e comportamentais humanas. Elas são forjadas social e historicamente e, portanto, os indivíduos supostamente portadores de TDAH têm a possibilidade, mediante o próprio processo educativo e a aquisição de novas habilidades, de desenvolverem características e mecanismos psíquicos capazes de superar tanto o déficit de atenção quanto a hiperatividade. Tais dificuldades não são determinantes da personalidade, mas amplamente trabalháveis por meio do desenvolvimento da atenção concentrada (que passa pelo processo de aprendizagem) e do estabelecimento de limites e treinamentos (a partir da implementação de rotinas e direcionamentos constantes, progressivos) ao indivíduo.

Desta forma, a Psicologia Histórico-Cultural entende que o desenvolvimento do ser humano é um processo “vivo”, dialético, que está sempre se modificando, de modo que, por meio das transformações históricas e sociais, há sempre a possibilidade de se modificar, também, os aspectos singulares, psíquicos, dos indivíduos (MEIRA, 2012).

Finalmente, diante de dessa perspectiva teórica e da compreensão de homem enquanto um ser social e transformador, entendemos ser possível subverter tal ordem estabelecida, a partir de questionamentos quanto à

maneira como são utilizados os medicamentos para auxiliar na dificuldade de atenção ou no controle do comportamento, bem como da lógica organicista que tem invadido a Medicina e a própria escola, fazendo com que uma grande massa de alunos absolutamente normais sejam tratados como se fossem doentes, tomando medicamentos altamente controlados e sendo culpabilizados por problemas sociais, políticos, econômicos e, principalmente, pedagógicos, que atravessam toda a educação brasileira historicamente.

REFERÊNCIAS

- BENCZIK, E. B. Pi. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- BOARINI, M. L.; BORGES, R. F. **Hiperatividade, Higiene Mental, Psicotrópicos: enigmas da Caixa de Pandora.** Maringá: Eduem, 2009.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Imprensa Oficial, 1988.
- CASTRO, C. A. A.; NASCIMENTO, L. **TDAH – Inclusão na Escola.** Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2009.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização.** São Paulo: Cortez, 1996.
- DSM-V. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** American Psychiatric Association – APA. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e Psicologia Histórico-Cultural. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 40, n. 139, Jan/Abr. 2010, p. 121-146.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- LEAL, D.; GOMES, M. O. **Dificuldades de Aprendizagem: um olhar psicopedagógico.** Curitiba: W7 Editora, 2011.
- LEITE, H. A. **O desenvolvimento da atenção voluntária na compreensão da Psicologia Histórico-Cultural: uma contribuição para o estudo da desatenção e dos comportamentos hiperativos.** Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, 2010.
- LEITE, H. A., TULESKI, S. C. Psicologia Histórico-Cultural e desenvolvimento da atenção voluntária: novo entendimento para o TDAH. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 15, n. 1, 2011, p. 111-119.
- MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 16, n. 1, 2012, p. 135-142.

MOYSES, M. A. A. COLLARES, C. A. L. O lado escuro da dislexia e do TDAH. In: FACCI, M. G. D.; MEIRA, M. E. M.; TULESKI, S. C. (Orgs). **A exclusão dos incluídos**: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos. Maringá: Eduem, 2010.

SAVIANI, D. **Pedagogia Histórico-Crítica**: primeiras aproximações. 8. ed. Campinas: Autores Associados, 2003.

SUCUPIRA, A. C. S. L. Hiperatividade: doença ou rótulo? **Cadernos Cedes**. São Paulo, n. 15, 1986, p. 30-43.