

AÇÕES DE PROFESSORES PARA REDUÇÃO DE DANOS NOS TRANSTORNOS DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL DA COVID-19

Elizangela Primo de Almeida ¹
Geisa Carina Silva Coelho ²
Sheila Carla de Souza ³

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade -TDAH - é um transtorno do neurodesenvolvimento que impacta o curso do desenvolvimento infantil, com a manifestação de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, acarretando prejuízos comportamentais, sociais e de aprendizagem, podendo resultar em desempenho abaixo da média, faltas e evasão escolar em estudantes de todo o mundo. Frente a isso, essa pesquisa tem o objetivo de estudar o TDAH e as ações de professores desse no período de isolamento social da COVID-19. Para isso, usa-se pesquisa bibliográfica descritiva de análise qualitativa. Os resultados indicam que o pedagogo é um profissional fundamental para ajudar o aluno com TDAH na eliminação de barreiras acadêmicas e comportamentais, ajudando-o a desenvolver novas estratégias sociais e cognitivas que serão úteis não apenas na fase escolar, mas ao longo da vida. O isolamento social impactou distintas comunidades, inclusive, a escolar. Portanto, conclui-se que a realização de pesquisas de campo com alunos com TDAH é urgente. Estudos de campo e intervenções adequadas podem minimizar os impactos e potencializar o desenvolvimento de pessoas nessas condições.

Palavras-chave: TDAH; dificuldades; estratégias; pandemia COVID-19; ensino-aprendizagem.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD - is a neurodevelopmental disorder that impacts the course of child development, with the manifestation of symptoms of inattention, hyperactivity and impulsivity, resulting in behavioral, social and learning impairments, which may result in poor performance. Below average, absenteeism and truancy in students around the world. Faced with this, this research aims to study ADHD and the actions of teachers in the period of social isolation of COVID-19. For this, descriptive bibliographic research of qualitative analysis is used. The results indicate that the pedagogue is a fundamental professional to help the student with ADHD in the elimination of academic and behavioral barriers, helping him to develop new social and cognitive strategies that will be useful not only in the school phase, but throughout life. Social isolation impacted different communities, including the school. Therefore, it is concluded that conducting field research with students with ADHD is

¹ Elizangela Primo de Almeida – aluna de Pedagogia da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

² Geisa Carina Silva Coelho – aluna de Pedagogia da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

³ Sheila Carla de Souza – Orientadora do Curso de Pedagogia da Universidade Mackenzie.

urgent. Field studies and appropriate interventions can minimize impacts and enhance the development of people under these conditions.

Keywords: ADHD, difficulties, strategies, COVID-19 pandemic, teaching-learning.

I. INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (2014), o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento que apresenta um padrão persistente de desatenção, com ou sem impulsividade/hiperatividade, que interfere no desenvolvimento humano, podendo acarretar prejuízos comportamentais e sociocognitivos, da infância ao longo da vida.

O TDAH abrange três dificuldades fundamentais que afetam o comportamento do indivíduo: dificuldades em manter a atenção, controle e inibição dos impulsos e da atividade excessiva. Ainda se compreende a existência de mais dois problemas ligados a este transtorno como, por exemplo, dificuldade em seguir regras e instruções. Esses sintomas acabam interferindo diretamente na vida do sujeito, provocando prejuízos em sua trajetória acadêmica, nos relacionamentos familiares, afetivos e sociais, além de prejudicar o desempenho no trabalho (BARKLEY, 2002 apud PIMENTEL, 2022).

A taxa predominante da população mundial que sofre com esse transtorno é entre 3% e 6%, sendo 5% em crianças e 2,5% em adultos (SIQUEIRA, 2019). O transtorno afeta de 3% a 5% das crianças em idade escolar e sua prevalência é maior entre os meninos (VIEIRA, 2007). É notável que as escolas apresentam inúmeras fragilidades, como falta de formação adequada dos professores, carência de estruturas e recursos pedagógicos, sendo estes fatores que podem trazer grandes impactos negativos no ensino, principalmente para crianças diagnosticadas com TDAH.

Ainda, segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção - ABDA (2017), as meninas apresentam em menor grau sintomas de hiperatividade-impulsividade que os meninos, apesar de serem igualmente desatentas; isso fez com se pensasse que

o TDAH só decorresse no sexo masculino, por isso, as meninas eram menos encaminhadas para diagnóstico e tratamento.

Nos adultos, o TDAH foi oficialmente atestado no ano de 1980, pela Associação Psiquiátrica Americana. A partir daí, estudos demonstraram cada vez mais a presença do TDAH em adultos. Estima-se que em torno de 60% das crianças com TDAH entram na vida adulta com alguns dos sintomas de desatenção quanto à hiperatividade-impulsividade, no entanto, em menor intensidade de quando eram crianças ou adolescentes. Realizar o diagnóstico de TDAH em adultos se torna um pouco mais difícil, pois é obrigatório demonstrar que o transtorno esteve presente desde a infância e, em muitas situações, o indivíduo não consegue lembrar dessa fase (ABDA, 2017).

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou a COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus denominado SARS-CoV-2, como pandemia. A rápida disseminação do vírus fez com que medidas extremas fossem tomadas no mundo inteiro, visando diminuir ou interromper a cadeia de contaminação, sendo uma delas, o isolamento social (EBC, 2020).

De acordo com o relatório da ONU (2021), estudantes ficaram fora da escola e sem acesso à internet para continuar a educação e muitos alunos provavelmente não voltarão a estudar, amplificando assim as desigualdades já existentes. De acordo com relatório, a estimativa é que 5,5 milhões de crianças e adolescentes tiveram o direito à educação negado no ano de 2020 no Brasil por causa da crise sanitária. Os dados apontam, ainda, que ao menos 147 países fecharam escolas por causa da pandemia, o que representaria mais de 1,4 bilhão de alunos afetados, ou cerca de 86% da população estudantil mundial. O relatório afirma que: “Crianças e adolescentes, que no início da pandemia não foram considerados como grupos de risco direto, de fato são as vítimas ocultas da COVID-19” (ONU, 2021, p. 19).

Diante das adversidades provocadas pela pandemia da COVID-19 foi necessário que a comunidade escolar se reinventasse criando estratégias pedagógicas a fim de minimizar os possíveis impactos negativos na aprendizagem dos alunos, inclusive os que apresentavam transtornos, tais como os alunos com o TDAH. A crise sanitária trouxe um alerta a sociedade, afinal, a educação não estava preparada para enfrentar uma situação tão adversa, professores e estudantes tiveram que se adaptar às tecnologias digitais para a realização das aulas *on-line* em pouco tempo (PEREIRA, *et al.*, 2020).

Pensando em todas essas questões, este trabalho de conclusão de curso apresenta o seguinte problema de pesquisa: a partir da literatura, quais estratégias de ensino foram implementadas pelos professores no processo de ensino e aprendizagem dos alunos com TDAH durante o ensino remoto?

Nessa perspectiva, por ser um tema de grande relevância acadêmica, que tem muito a contribuir com a comunidade escolar e às famílias, tendo em vista que a falta de conhecimento dos professores pode intensificar os prejuízos em seus alunos, essa pesquisa tem o objetivo geral estudar o TDAH e suas manifestações na escola e apresentar estratégias de professores com esse alunado no período de isolamento social da COVID-19.

Para a realização deste estudo, adotou-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo, tendo como fonte diversos artigos, *sites*, reportagens, documentos e textos da internet que trouxeram informações relevantes a respeito dos desafios e abordagens dos professores no ensino de crianças com TDAH no período da COVID-19.

2. O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

De acordo com o DSM-5 (2014), o TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implica atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento.

Na infância, o TDAH frequentemente se sobrepõe a transtornos em geral considerados de externalização, tais como o transtorno de oposição desafiante e o transtorno da conduta. O TDAH costuma persistir na vida adulta, resultando em prejuízos no funcionamento social, acadêmico e profissional. Geralmente se manifesta na infância e quando a criança ingressa na escola, esses sintomas ficam mais evidentes, pois enquanto alunos, podem apresentar certa resistência ao ambiente escolar, sendo considerados prejudiciais ao restante da turma. Para os que

apresentam características de desatenção, o desempenho escolar aparecerá de acordo com a complexidade do material didático (ARAUJO, 2002).

Normalmente, as pessoas com esse transtorno apresentam logo cedo características como dificuldades na aprendizagem e de convívio social. Um fator importante é que o TDAH não se manifesta somente em crianças inquietas, podendo evidenciar-se também em crianças tranquilas, ou seja, que não são hiperativas.

De acordo com uma pesquisa feita pelo Instituto Glia em 2011, 4,4% das crianças e adolescente entre 4 e 18 anos sofrem de TDAH, esse recorte foi feito com 5.961 jovens de 18 estados brasileiros, sendo o primeiro estudo epistemológico feito no Brasil com essa abrangência. A OMS acomete que cerca de 3% da população mundial sofre de TDAH. A Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), traz dados mais recentes de 2020 em que 5% a 7% da população escolar sofre de algum transtorno de aprendizagem ou TDAH, levando em consideração o número de matrículas na Educação Básica é de 48,5 milhões de alunos, estima-se que cerca de 2 milhões de estudantes sofrem desse transtorno.

É notável que o tema tem sido motivo de discussões no meio acadêmico, buscando compreender como as instituições de ensino e os docentes vêm lidando com as dificuldades de aprendizagem dos alunos com TDAH, pois para eles são advindos muitos problemas como dificuldades na vida familiar, na organização diária, nas relações sociais, baixa autoestima etc. Muitas famílias e profissionais da educação não sabem lidar com esse transtorno, construindo assim uma relação de estresse e conflitos, trazendo grandes prejuízos à vida acadêmica, ao trabalho e nos relacionamentos interpessoais.

Assim, o TDAH causa um debate controverso pelo fato de pais e professores não entenderem os sintomas manifestados, enxergando os comportamentos apresentados como falta de rigidez na criação das crianças. No entanto, o TDAH é considerado pela OMS como uma doença biológica e neurológica, percebe-se que a falta de informação da família, quanto das escolas e dos professores provoca muita dificuldade para a realização do diagnóstico do TDAH.

Em setembro de 2021 o programa Fantástico exibiu três reportagens com o quadro “Tudo ao mesmo tempo – A vida com TDAH”, apresentado pelo médico Dráuzio Varella. Durante a série, foram entrevistados pesquisadores, cientistas e pessoas diagnosticadas com o transtorno, a fim de compreender os desafios da vida de uma pessoa com TDAH, trazendo soluções para que as dificuldades sejam

superadas. O primeiro episódio, exibido em 19 de setembro de 2021, trouxe os seguintes dados, segundo estudos mais recentes: que no Brasil, quase seis milhões de pessoas, entre 18 e 59 anos, sofrem do chamado TDAH e atinge 1 em cada 20 crianças.

Ainda, segundo a reportagem, o TDAH atinge 5,3% de todas as crianças. Uma pesquisa realizada em agosto de 2021, revela que na maioria dos casos o transtorno persiste até a vida adulta, sendo em maior ou menor grau. Mostra, ainda, que um estudo feito com 570 crianças que apresentavam transtorno de TDAH, acompanhadas dos 10 aos 25 anos, sendo analisadas de maneira extensa a cada dois anos, percebeu-se a permanência do diagnóstico num percentual de 90% e que apenas 10% das crianças tiveram uma remissão total ou ausência de sintomas significativos (FANTÁSTICO, 2021).

De acordo com a ABDA (2017), a psicoterapia é a área indicada para o tratamento do TDAH (chama-se Terapia Cognitivo Comportamental) que no Brasil é uma atribuição exclusiva de psicólogos. E que não existe até o momento nenhuma evidência científica de que outras formas de psicoterapia auxiliem nos sintomas de TDAH. O tratamento pode ser realizado através de medicamentos estimulantes, como, também, por antidepressivos que podem trazer resultados importantes na melhoria dos sintomas para esse transtorno.

Por isso, é fundamental que o diagnóstico do TDAH ocorra ainda na infância, quanto mais cedo for realizado as intervenções necessárias, as crianças terão mais chances de não desenvolverem os sintomas secundários ao TDAH, garantindo assim qualidade de vida, progredindo no campo escolar, social e afetivo (WAJNSZTEJN, 2005, apud BENÍCIO, 2017). É evidente que a falta de um diagnóstico pode causar sérios prejuízos para a vida de quem só descobre na fase adulta.

A etiologia do transtorno é multifatorial, ou seja, enquanto fenótipo, o TDAH resulta da interação de vários fatores ambientais e genéticos que atuam na manifestação de seus diversos quadros clínicos (ROMAN, 2003, apud COUTO, MELO-JUNIOR; GOMES, 2010).

Em relação à imaturidade emocional, segundo Rohde (2004), alguns eventos pré ou perinatais como o baixo peso ao nascer e a exposição ao álcool ou cigarros durante a gestação, aumentam o risco para o desenvolvimento do TDAH. Ele atesta, também, que existem evidências de que o TDAH esteja associado a uma permanência

de imaturidade, ou melhor, de ilhas de imaturidade, em um curso maturacional normal e progressivo, mas um pouco mais lento em determinados setores.

Dificuldade para manter o foco nas atividades propostas e agitação motora caracterizam a síndrome, essas características aparecem bem cedo para a maioria das pessoas, logo na primeira infância, ficando muito mais evidente no período escolar, já que esse ambiente requer atenção por longos períodos e durante a realização de tarefas repetitivas (HARPIN, 2005 apud DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2010).

O TDAH não é um transtorno de aprendizagem, embora possa prejudicá-la muito no ambiente escolar. É um problema que prejudica a capacidade de prestar atenção, como resultado de um déficit de autocontrole generalizado. A maioria dos casos percorre com quadros variáveis de disfunção executiva, como dificuldade de se organizar, planejar, administrar o tempo, lembrar de datas e compromissos importantes, entre outros, podendo afetar gravemente a qualidade de vida do indivíduo em todos as esferas. A variabilidade do comportamento ou entre ambientes é outra característica dessas crianças. O TDAH representa, junto com a dislexia, a principal causa de fracasso escolar, sendo que a dificuldade de aprendizagem está presente em 20% das crianças com este transtorno (MATTOS, 2001 apud COUTO, MELO-JUNIOR; GOMES, 2010; ABDA, 2021).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (2014) o TDAH está subdividido em três tipos: 1) TDAH com predomínio de sintomas de desatenção (desatento); 2) TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade (hiperativo) e 3) TDAH combinado (hiperativo e desatento).

A desatenção manifesta-se comportamentalmente no TDAH como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter o foco e desorganização – e não constitui consequência de desafio ou falta de compreensão. A hiperatividade refere-se a atividade motora excessiva (como uma criança que corre por tudo) quando não apropriado ou remexer, batucar ou conversar em excesso. Nos adultos, a hiperatividade pode se manifestar como inquietude extrema ou esgotamento dos outros com sua atividade (DSM-5, 2014).

As principais características do TDAH estão associadas às falhas no controle das distrações, o que impossibilita o indivíduo de manter o foco e se concentrar, apresentando dificuldades de memorização, aprendizagem, organização de tarefas e de se organizar socialmente. Esses sintomas são percebidos com mais frequência dentro das escolas, pois as crianças apresentam muitas dificuldades de lidar com seus pares, como também, dificuldades no desempenho escolar, embora tenham potencial.

É muito importante que a criança entenda que ela não é o fator problema, não é um simples fato de ser preguiçosa, desatenta, inquieta ou desorganizada, mas que essas características estão diretamente ligadas ao TDAH, por isso, precisam de ajuda e tratamento. Por outro lado, é preciso fazer o diagnóstico correto, pois a simples presença de desatenção não garante o diagnóstico de TDAH, é necessário apresentar o extremo dos sintomas e que apresentem prejuízos a criança.

No tipo combinado, no qual concomitantemente apresenta sintomas de ambos os subtipos, as pessoas com déficit de atenção se distraem com facilidade diante do menor estímulo, interrompendo continuamente suas atividades. Nelas, a hiperatividade se manifesta não só como inquietação motora, mas também intelectual e verbal. A impulsividade se evidencia por respostas aceleradas, dificuldade de autocontrole e de autorregulação de seguir instruções de forma sequenciada e pausada, e de antecipar as consequências de seus atos (ROHDE, 2004).

3. O DIAGNÓSTICO

O diagnóstico requer a identificação de comportamentos específicos, presentes em mais de um contexto, como em casa, em ambientes sociais e principalmente na escola, e esses comportamentos devem acarretar um comprometimento clinicamente importante do funcionamento social, acadêmico ou ocupacional (APA, 2002). Mesmo que esses sintomas possam ser identificados pela pediatra que o acompanha desde tenra idade, é de suma importância a observação dos pais assim como dos professores.

As características gerais da história da criança com TDAH aparecem resumidas na tabela a seguir:

FASE	CARACTERÍSTICAS
Lactente	Bebê difícil, insaciável, irritado e de difícil consolo, com maior prevalência de cólicas, dificuldades de alimentação e sono.
Pré-escolar	Bebê difícil, insaciável, irritado e de difícil consolo, com maior prevalência de cólicas, dificuldades de alimentação e sono.

Escola elementar	Incapacidade de colocar foco, distração, impulsivo, desempenho inconsciente, presença ou não de hiperatividade.
Adolescência	Inquieto e com desempenho inconsistente, sem conseguir colocar foco, dificuldade de memória na escola, abuso de substância, acidentes.

Fonte: (ROHDE *et al.*, 2004).

Iniciando o diagnóstico, o médico procura observar o comportamento social da criança, suas atividades na escola e no lar, as influências do meio em sua conduta. Fazem, também, exames para verificar se existe alguma doença no sistema nervoso central que exija tratamento (MATTOS, 2001 apud COUTO, MELO-JUNIOR; GOMES, 2010). O diagnóstico do TDAH é fundamentalmente clínico, baseando-se em critérios operacionais clínicos claros e bem definidos, provenientes de sistemas classificatórios como o DSM-5.

O DSM-5, sigla em inglês que se refere ao Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, é um sistema de classificação voltado aos problemas de saúde mental, desenvolvido pela Associação Americana de Psiquiatria e utilizado por diversos países, inclusive o Brasil. No documento está relacionado uma lista de critérios diagnósticos para cada transtorno psiquiátrico reconhecido pelo sistema de saúde dos EUA (ARAÚJO; LOTUFO NETO, 2014). Abaixo segue os cinco critérios diagnósticos, associados ao TDAH, segundo o DSM-5 (2014).

CRITÉRIO A – Um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento;

CRITÉRIO B – Vários sintomas de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade devem estar presentes antes dos 12 anos de idade;

CRITÉRIO C – Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estão presentes em dois ou mais ambientes (ex.: em casa, na escola, no trabalho, com amigos ou parentes, em outras atividades);

CRITÉRIO D – Há evidências claras de que os sintomas interferem no funcionamento social, acadêmico ou profissional ou de que reduzem sua qualidade;

CRITÉRIO E – Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou outro transtorno psicótico, e não são mais bem explicados por outro transtorno mental (ex.: transtorno do humor, transtorno de ansiedade, transtorno dissociativo, transtorno da personalidade, intoxicação ou abstinência de substância).

Sintomas como desatenção e a impulsividade, transmutações da hiperatividade, dificultam o relacionamento das crianças pois costumam ser muito ansiosas e inquietas em momentos simples do dia a dia, interferem nas brincadeiras das outras crianças e acabam gerando tumultos, não costumam respeitar regras de jogo e apresentam uma competitividade acima do normal.

Portanto, é primordial que essas características possam ser observadas pelo corpo docente e toda equipe pedagógica, dando o apoio necessário e fazendo o encaminhamento para que essas crianças possam ter o diagnóstico correto para enfrentar as questões que possam gerar algum transtorno em seu cotidiano. Quanto mais cedo esses sintomas forem percebidos, mais chances as crianças terão de ter uma vida saudável, com menos impactos.

Diante disso, é importante que essa percepção seja identificada antes dos sete anos de idade, durante o período de pelo menos seis meses. Nesse percurso de tempo, pelo menos seis sintomas devem ser manifestados que estejam relacionados à desatenção e a impulsividade que, por sua vez, precisam estar relacionados ao menos dois contextos entre: escolar, familiar e social (ARGOLLO, 2003; POETA; NETO, 2006 *apud* CHEROLT, 2020).

Segundo o DSM-5 (2014), o diagnóstico é realizado através da verificação de seis ou mais características/sintomas embasados na "desatenção", "hiperatividade" e "impulsividade" onde precisam estar apresentados de maneira persistente em um período de pelo menos seis meses, em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e têm impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais. Para o público adolescente acima de 17 anos e adultos é necessário, pelo menos, cinco sintomas para o diagnóstico.

Ainda de acordo com o DSM-5 (2014), as diferentes classificações se baseiam no tipo de subdivisão de sintomas, como: "Apresentação predominantemente desatenta" quando os critérios de sintomatologia de desatenção são preenchidos, no entanto, os critérios de hiperatividade-impulsividade não são preenchidos nos últimos 6 meses; "Apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva" quando ocorre o preenchimento dos critérios sintomatológicos de hiperatividade-impulsividade são cumpridos e os critérios de desatenção não são preenchidos no período de 6 meses; "Apresentação combinada" quando apresenta o preenchimento de ambos os critérios de desatenção e hiperatividade-impulsividade em um período de pelo menos 6 meses.

Dentro das classificações do DSM-5 (2014), há uma divisão em relação aos estágios de intensidade do TDAH, sendo definidos da seguinte maneira: “leve”, “moderado” e “grave” variando de acordo com os impactos causados no cotidiano pela sintomatologia. Determinação quanto ao grau de gravidade:

Leve: Poucos sintomas, se algum, estão presentes além daqueles necessários para fazer o diagnóstico, e os sintomas resultam em não mais do que pequenos prejuízos no funcionamento social ou profissional;

Moderada: Sintomas ou prejuízo funcional entre “leve” e “grave” estão presentes;

Grave: Muitos sintomas além daqueles necessários para fazer o diagnóstico estão presentes, ou vários sintomas particularmente graves estão presentes, ou os sintomas podem resultar em prejuízo acentuado no funcionamento social ou profissional.

De acordo com a reportagem exibida no Fantástico, em 19 de setembro de 2021, estudos ainda não definem ao certo o que desencadeia o TDAH, mas é plenamente possível que com tratamento e estratégia o indivíduo possa ter uma ótima vida acadêmica, um bom desempenho profissional e uma vida social conjugal muito satisfatória. Portanto, é fundamental identificar quais são os pontos fracos e encontrar estratégias para administrá-los, isso ajudará a ter uma vida mais saudável. Previamente, o diagnóstico pode ser identificado pelos pais, pedagogos e professores. No entanto, só os profissionais da área das ciências comportamentais podem de fato realizar o diagnóstico definitivo, sendo eles: psiquiatras, psicólogos e psicopedagogos, a partir de três manifestações (hiperatividade, impulsividade e a desatenção) (FANTÁSTICO, 2021).

O DSM-V (2014) propõe a necessidade de pelo menos seis sintomas de desatenção e/ou seis sintomas de hiperatividade/impulsividade para o diagnóstico de TDAH. Entretanto, tem-se sugerido que este limiar possa ser rebaixado em adolescentes e adultos, visto que podem continuar com um grau significativo de prejuízo no seu funcionamento global mesmo quando apresentam menos de seis sintomas de desatenção e/ou hiperatividade/impulsividade. Assim, é importante não se restringir tanto ao número de sintomas no diagnóstico de adolescentes, mas sim ao grau de prejuízo dos mesmos (ROHDE, 2004).

Vale ressaltar que muitas dessas informações trazidas pelos autores citados ainda não são bem "claras" tanto para a família quanto para os professores, por isso,

a importância de avaliação cuidadosa de uma criança com suspeita de TDAH. O desconhecimento ou pouco conhecimento sobre a patologia gera dificuldades, uma vez que crianças, adolescentes e pessoas adultas podem receber, equivocadamente, o rótulo de TDAH, assim como muitos indivíduos com essa patologia podem passar despercebidos e ficar sem tratamento.

4. DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS DOS PROFESSORES COM ALUNOS COM TDAH NO ISOLAMENTO SOCIAL DA COVID-19

A pandemia da COVID-19 apresentou uma situação que muitas vezes era invisível aos olhos da sociedade, trouxe a realidade dos profissionais da educação que enfrentaram inúmeras dificuldades e adversidades, além daquelas que já vivenciavam no cotidiano escolar (PERES, 2020 *apud* CHEROLT, 2020).

De acordo com o relatório da Organização das Nações Unidas - ONU (2021), divulgado em setembro de 2021, a pandemia da COVID-19 atingiu várias áreas da sociedade e desencadeou uma crise que culminou rigidamente todas as dimensões do desenvolvimento humano, inclusive a educação, que por conta do isolamento social, teve as aulas presenciais canceladas, de modo que as instituições de ensino tiveram que adotar o ensino remoto (ONU, 2021).

Uma das maiores dificuldades enfrentadas pelos professores advindos da pandemia foi a mudança abrupta de aulas presenciais ao modelo virtual. Peres (2020, p. 26) afirma que:

[..] os docentes também tiveram que necessariamente ressignificar a própria prática, encontrando um novo sentido e, ao mesmo tempo, buscando novas competências para atenderem às novas demandas profissionais.

O isolamento social em vigência, assim como escolas fechadas, fez com que as instituições encontrassem “meios” e propostas pedagógicas para que os alunos não fossem prejudicados e que o ensino não fosse interrompido, se adequando ao modelo “*on-line* e híbrido”.

Essa nova ordem educacional exigiu dos professores uma atualização quanto aos meios tecnológicos que seriam utilizados na sala de aula virtual.

Os docentes passaram a conviver com a insegurança do desenvolvimento de uma proposta metodológica virtual e diferenciada que atenda aos objetivos expressos nos planos de ensino e no projeto

pedagógico da escola e ao mesmo tempo aos interesses e necessidades dos alunos (PERES, 2020, p. 25).

Esse modelo é imprescindível para o uso da internet e trouxe à tona uma das tristes realidades brasileiras, pois mesmo o Brasil sendo considerado um país desenvolvido, muitos ainda não têm acesso à internet.

Esse novo contexto corroborou aquilo que já conhecemos e que ficou mais escancarado durante a pandemia, a alta vulnerabilidade social, carências econômicas, habitacionais e sanitárias. Principalmente, as carências profissionais para a atuação em ambientes virtuais de aprendizagem, bem como a disponibilidade dos próprios recursos tecnológicos para o desenvolvimento educacional nesses espaços. Peres (2020, p. 26) declara que:

[...]os docentes também tiveram que necessariamente ressignificar a própria prática, encontrando um novo sentido e, ao mesmo tempo, buscando novas competências para atenderem às novas demandas profissionais.

Em 2018, segundo a Campanha Nacional pelo Direito à Educação, 58% dos domicílios brasileiros não tinham acesso a computador e 33% não dispunham de internet. Ainda, de acordo com a referida campanha, nenhum estado da federação chegava a 80% de acesso com conexão em banda larga e mais da metade dos estados não possui a 60% com esse tipo de conexão (CAMPANHA NACIONAL PELO DIREITO À EDUCAÇÃO, 2020a, 2020b). Logo, como observam Avelino e Mendes (2020, p. 58):

[...] a falta de recursos tecnológicos destinados à educação acaba por inviabilizar ainda mais o acesso à educação durante a pandemia, se antes a dificuldade estava em chegar até as escolas, agora muitos alunos vão enfrentar o fato de não terem recursos suficientes para acompanhar as aulas online e executar as atividades solicitadas.

Ou seja, não dispõem de aparatos tecnológicos digitais conectados à internet para realizar as atividades remotas propostas como solução para o período de isolamento social. Diante desse quadro, as escolas optaram por fazer suas atividades impressas e os discentes deveriam retirar seu material no dia acordado.

Além desse grande problema de acesso ao mundo digital por boa parte da comunidade escolar, outro grande fator de preocupação na educação nesse momento, que será abordado neste trabalho, foi a inclusão dos alunos com necessidades especiais, os com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

(TDAH), analisando de que forma foram ministradas as aulas a distância e quais métodos foram implantados no processo de aprendizagem desse grupo de alunos.

A inclusão dos alunos com TDAH no enfrentamento da COVID-19 foi um grande desafio para as escolas e professores. Todos aqueles fatores que dificultavam a aprendizagem dos alunos em sala com aulas presenciais, com ensino remoto, foram ainda mais reforçados e as dificuldades devido ao distanciamento mostraram-se redobradas, tanto para os alunos, quanto para as famílias das crianças com TDAH.

Para Rodhe (1999 *apud* Cherolt, 2020), o professor tem uma participação fundamental em relação ao processo de aprendizagem e na saúde mental das crianças e dos adolescentes com TDAH, por isso é tão necessário conhecer a respeito do transtorno e estabelecer contato frequentemente com a família. A escola e família, trabalhando juntas podem amenizar os desafios enfrentados pelas crianças portadoras do TDAH, além disso, é no ambiente da escola que fica mais evidenciado esses comportamentos diferenciados, como dificuldades de concentração, demandando de metodologias inovadoras que estimulem a participação dos estudantes nas aulas. Geralmente são consideradas como pessoas que vivem no “mundo da lua” com comportamentos fora do normal para o ambiente escolar (CHEROLT, 2020).

Destaca, ainda, a autora Cherolt (2020), que diante do novo cenário provocado pela pandemia, a medida extrema de distanciamento social ocasionou o fechamento das instituições escolares e a modalidade de ensino remoto passou a ser adotada para que as crianças continuassem seus estudos. Por conta desse novo contexto educacional, os percursos de aprendizagens para os educandos com TDAH precisaram ser modificados, uma vez que as atividades passaram a ser realizadas em casa com a mediação dos professores, de forma *onli-ne*. Com isso, as famílias passaram a ter uma responsabilidade ainda maior com os filhos que têm o transtorno, pois além dos cuidados do dia a dia, foi necessário auxiliar e acompanhar as aulas, assumindo papel de educador, mesmo não tendo os conhecimentos necessários para lidar com as dificuldades.

De acordo com a Associação Brasileira de Déficit de Atenção, os maiores desafios que envolveram a aprendizagem das crianças com TDAH durante esse período foram sentimento de tristeza, frustrações, raivas e incompreensão acerca da pandemia. Afirma, ainda, que elas perderam o que era familiar: rotinas diárias, amigos, praticar esportes, participar de atividades extracurriculares, festas etc. (ABDA, 2020).

Isso contribuiu para que as crianças com esse transtorno se sentissem mais ansiosas e com baixa autoestima. Com o isolamento social:

Essas crianças/adolescentes estão estressadas, mas ainda não desenvolveram as habilidades de funcionamento executivo necessárias para expressar adequadamente seus sentimentos e usar estratégias eficazes de solução de problemas (ABDA, 2020).

Isso mostra a gravidade do aumento do estresse causado pelo distanciamento social e pelas aulas *onli-ne*, por apresentarem dificuldades em lidar com suas emoções e sentimentos, podendo ficar mais impulsivas e agressivas, prejudicando os relacionamentos sociais, principalmente no meio familiar. Durante a pandemia, as crianças recebiam dos professores uma quantidade elevada de atividades impressas e pelas plataformas digitais, o que provocava nos alunos de TDAH e no meio familiar um sentimento de incapacidade por não conseguirem dar conta de tantas funções, sem a assistência presencial dos educadores. Conforme relato de uma mãe Nunes (2020), portadora de uma criança com TDAH, dos anos iniciais: “Tenho que fazer com ela as tarefas *onli-ne* e as de casa. É muita coisa para uma criança que não tem foco, concentração e que ainda não sabe ler. Ela fica estressadíssima com tanta tarefa”.

Diante disso, emergiu-se os desafios postos pelo ensino remoto, em especial para as crianças diagnosticadas com esse transtorno. O excessivo número de atividades direcionadas a esse grupo nesse período intenso de aulas síncronas, realizadas pelas ferramentas digitais, evidenciou que as escolas e o corpo docente tiveram dificuldades no atendimento dos alunos com necessidades especiais, desencadeando um enorme prejuízo no desenvolvimento desses estudantes (NUNES, 2020).

Dados coletados durante a pandemia por Pereira, *et al.* (2020), numa pesquisa de campo realizada por meio de questionários *onli-ne* com três professoras graduadas em pedagogia e com especialização em psicopedagogia que atuavam com alunos do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade na cidade de Sobral, no estado do Ceará, teve como objetivo trazer algumas reflexões em relação ao cenário que estavam enfrentando diante do novo cenário escolar. Dessa forma, segundo as professoras X, Y e Z (sujeitos da pesquisa), a pandemia foi bastante impactante no início, ficando uma situação muito difícil para os professores, pois as famílias também não estavam preparadas para assumir um papel de tamanha responsabilidade e, por isso, tiveram certo bloqueio na participação escolar de seus filhos, além de revelar

que uma grande parcela das famílias não tinha acesso à internet. Ainda, de acordo com a pesquisa, as professoras informaram que buscaram manter o vínculo com as famílias e com as crianças através do envio de atividades impressas distribuídas semanalmente, por meio de grupos de *WhatsApp* e através de aplicativo de mensagens.

Constatou-se, ainda, que a aprendizagem das crianças com TDAH ficou bastante comprometida, essas crianças necessitam de muitos estímulos para participarem das aulas e muitos pais não tinham os conhecimentos adequados para lidar com situações tão adversas. Portanto, as crianças com esse transtorno tiveram impactos negativos por conta do cancelamento das aulas presenciais, considerando que suas rotinas foram alteradas, provocando maior ansiedade, podendo ficar mais agressivas (PEREIRA, *et al.* 2020)

Com base nisso, os autores discorreram sobre as dificuldades dos professores e das famílias em lidar com esse novo modelo educacional, buscando enfatizar os drásticos prejuízos no desenvolvimento da aprendizagem das crianças portadoras do TDAH. Elas necessitam de rotinas bem planejadas e com objetivos bem definidos para obterem um bom desempenho. A pesquisa deixa claro o quão importante foi a participação da família no processo de aprendizagem das crianças durante esse período atípico do ensino, que precisou contar com o apoio constante dos pais, pois suas casas se tornaram as salas de aula, mas muitos por não saberem mexer e, outros, por não terem as ferramentas tecnológicas, não conseguiram fazer esse acompanhamento (PEREIRA, *et al.*, 2020).

Concordando com a fala desses atores, outra pesquisa feita por Cherolt (2020), Pimentel; Albuquerque; Azevedo (2022), com outro grupo de professoras em diferentes cidades, que também atuavam com crianças com TDAH, apontou que o ensino remoto foi muito desafiador para os professores, pois tiveram que lidar com as novas formas de ensinar, adaptando-se ao contexto da pandemia e, principalmente, de estabelecer vínculo com o núcleo familiar dessas crianças.

As análises de ambas as pesquisas mostraram que as aulas eram 100% *online*, por meio de recursos digitais, como *GoogleMeet*, *WhatsApp*, sendo que as dúvidas eram sanadas por videochamada.

Dados coletados por Cherolt (2020), em contrapartida a pesquisa anterior, destaca que apesar de uma grande parte não ter acesso às tecnologias, existia falta de interesse por parte de algumas famílias, pois o estado fornecia acesso à internet,

no entanto, não procuravam a escola para ter o benefício. E, ainda, aponta para outro fator importante, que faltou um trabalho de gestão escolar e coordenação em parceria com os órgãos governamentais para despertar maior interesse na participação da sociedade no envolvimento educacional dos seus filhos durante esse período tão catastrófico, posto pela pandemia.

Dessa forma, de acordo com o resultado das pesquisas de Pereira, *et al.* (2020); Cherolt (2020); Pimentel; Albuquerque; Azevedo (2022), demonstrou que as propostas de trabalho das professoras utilizadas com os educandos eram bem semelhantes e que as estratégias de ensino empregadas eram idênticas às de uma sala comum, não sendo feita adaptações diferenciadas para atender as singularidades dos alunos com TDAH.

Em relação à formação das seis professoras pesquisadas, foi constatado que nenhuma delas tinha formação adequada para lidar com o transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Aqui mostra, mais uma vez, a deficiência das escolas quando se pensa em educação inclusiva, a despreparação dos docentes coloca em risco o desenvolvimento dessas crianças pois não sabem lidar com as características específicas delas, não sendo capazes de fazer uma intervenção adequada com as crianças e nem com as famílias (PIMENTEL; ALBUQUERQUE; AZEVEDO, 2022).

Através das análises acerca das pesquisas, é possível perceber que ficaram algumas lacunas no processo de ensino-aprendizagem durante as aulas remotas, pela dificuldade dos professores quanto às abordagens corretas de metodologias de ensino, pela falta de capacitação dos professores em relação ao TDAH, percebeu-se, também, que a relação família e escola é um fator primordial para o bom desempenho escolar dos estudantes que sofrem do TDAH e que a falta dessa parceria na modalidade das aulas *onli-ne* acabou dificultando e acarretando prejuízos na aprendizagem dos alunos

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo desse tema leva a conscientização da importância do conhecimento científico específico sobre o TDAH para que sejam feitas as intervenções e os encaminhamentos adequados diante de uma criança que apresenta esse transtorno em sala de aula.

A partir desse estudo, nota-se que muitos professores precisam conhecer mais sobre o TDAH. De acordo com os dados obtidos, percebe-se a carência de professores capacitados para atuarem no Atendimento Educacional Especializado e isso traz inúmeros prejuízos no desenvolvimento e aprendizagem desses estudantes, uma vez que o planejamento das aulas e ações devem ser feitos de acordo com as necessidades das crianças que tem esse transtorno.

É primordial que os professores reconheçam os sinais simples que caracterizam comportamentos do TDAH a fim de garantir um atendimento diferenciado para as crianças e, a partir disso, desenvolver atividades que provoquem estímulos e despertem nelas as suas potencialidades. Com base na pesquisa percebe-se que a ausência de conhecimento atinge diretamente a aprendizagem do aluno, pelo fato dos professores não conseguirem atender e nem compreender as especificidades desses alunos. Diante disso, certifica-se através das análises obtidas que a capacitação dos professores possibilitará que os alunos com TDAH sejam ofertados com práticas pedagógicas que busquem atendê-los, conforme suas singularidades e necessidades de aprendizagem.

Conclui-se também, que as escolas e os professores não estavam preparados para o ensino virtual e esse cenário expôs de forma significativa as insuficiências da educação inclusiva em nosso país.

Verifica-se, ainda, que muitas famílias não contribuíram de maneira efetiva pelo acúmulo de atribuições que já faziam parte da rotina diária e, com as aulas em casa, essas responsabilidades elevaram-se, não dando conta do excessivo número de atividades enviadas pelas escolas. Por conta disso, entre outros fatores, entende-se que as crianças com TDAH tiveram e terão muitos impactos em relação à aprendizagem.

Nesse sentido, respondendo o problema norteador proposto nesta pesquisa, conclui-se que a pandemia ocasionou grandes mudanças na rotina das crianças com TDAH e alterou a forma de trabalho do corpo docente que precisou se adequar às

novas práticas de ensino. Com base nos dados obtidos, nota-se que as estratégias de ensino dos professores para os alunos com TDAH não foram diferenciadas das abordagens utilizadas para uma sala de aula de alunos que não tinham esse transtorno, com isso, o público-alvo deste estudo não teve um acompanhamento que considerasse as suas necessidades de aprendizagem e especificidades. Desse modo, conclui-se que apesar dos esforços dos professores e das famílias envolvidas, o ensino remoto para crianças com TDAH durante o isolamento social ficou muito prejudicado, portanto, os prejuízos serão imensuráveis.

Diante disso, todos os objetivos propostos neste trabalho foram alcançados, pois apresentou-se elementos de pesquisa sobre o TDAH e refletiu-se sobre a ação de professores com esse alunado na pandemia.

Percebe-se que há ausência de artigos científicos que abordassem as estratégias que foram efetivas durante esse período pandêmico da COVID-19, como elas foram colocadas em práticas e os resultados que obtiveram através dessas abordagens, talvez por se tratar de um tema um pouco mais recente.

Através dessa pesquisa, foi possível compreender melhor sobre os aspectos, causas, tratamento e possibilidades pedagógicas que poderão auxiliar na compreensão de crianças que possuem o TDAH.

Conclui-se, portanto, que esta pesquisa é de fundamental importância para o conhecimento prévio dos profissionais da educação que trabalharão com alunos portadores desse transtorno. Com base nisso, considera-se ser essencial a continuação desses estudos, como forma de mapear os prejuízos de aprendizagem pós-pandemia dos alunos que possuem o transtorno do TDAH.

REFERÊNCIAS

- ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. **Ajustes, Adaptações e Intervenções Básicas para Alunos com TDAH**. 2016, Rio de Janeiro: ABDA. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>. Acesso em: mar. 2022.
- ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. Escola em casa “Homeschooling”. **Os desafios dos pais que tem filhos TDAH**. 2020. Disponível em: <https://tdah.org.br/escola-em-casa-homeschooling-os-desafios-dos-pais-que-tem-filhos-tdah/>. Acesso em: mai. 2022.
- ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. Escola em casa “Homeschooling”. **O TDAH TAMBÉM AFETA GENTE GRANDE**. 2021. Disponível em: <https://tdah.org.br/o-tdah-tambem-afeta-gente-grande/>. Acesso em: mai. 2022.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5** – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf>. Acesso em: mar. 2022.
- AVELINO, Wagner Feitosa; MENDES, Jessica Guimarães. A REALIDADE DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA A PARTIR DA COVID-19. Boletim de Conjuntura (BOCA), Boa Vista, v. 2, n. 5, p. 56–62, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.3759679. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/137/136>. Acesso em: 2 jun. 2022.
- BENÍCIO, Maria Benício; MENEZES, Aureliana Maria de Carvalho. **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH: Desafios e Possibilidades no Espaço Escolar**. Disponível em: <file:///C:/Users/1146348/Downloads/969-3233-1-PB.pdf>. Acesso em 18 out. 2021.
- CAMPANHA NACIONAL PELO DIREITO A EDUCAÇÃO. COVID-19, Educação e Proteção de crianças e adolescentes: comunidade escolar, família e profissionais da educação e proteção da criança e adolescente. Guia para tomadores de decisão, volume 1, março de 2020a. Disponível em: https://media.campanha.org.br/acervo/documentos/COVID-19_Guia1_FINAL.pdf. Acesso em: 28 jun. 2020.
- COUTO, Taciana de Souza; DE MELO-JUNIOR, Mario Ribeiro; DE ARAUJO. GOMES, Cláudia Roberta. Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão. **Ciênc. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 241-251, abr. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212010000100019&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2022.
- CHEROLT, Nidia da Rosa. Déficit de Atenção e Hiperatividade e os desafios no ensino e na aprendizagem em tempos de pandemia da COVID-19. 2020. 53 f. **TCC (Graduação)** - Curso de Pedagogia, Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Alegrete, 2020. Disponível em:

https://repositorio.uergs.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/1140/_tcc_nidia_cherolt.pdf?sequence=-1&isAllowed=y. Acesso em 27 nov. 2021.

COVID-19 e desenvolvimento sustentável: avaliando a crise de olho na recuperação. 1ª ed., Brasília. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD): Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF): Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO): Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/16086/file>

DESIDÉRIO, Rosimeire C. S. e MIYAZAKI, Maria Cristina de O. S. Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. **Psicologia Escolar e Educacional** [online]. 2007, v. 11, n. 1 [Acessado 31 Maio 2022], pp. 165-176. Epub 04 Nov 2010. ISSN 2175-3539. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100018>. Acesso em 30 dez. 2021:

EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO (EBC). Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-03/organizacao-mundial-da-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em 20 mai. 2022.

Fantástico. **G1 Globo. 2021**. Tudo ao Mesmo Tempo. Disponível em: <https://g1.globo.com/fantastico/quadros/tudo-ao-mesmo-tempo/noticia/2021/09/19/tdah-serie-com-drauzio-varella-revela-caminhos-para-aprender-a-conviver-com-transtorno-de-atencao.ghtml>. Acesso em 05 abr. 2022:

NUNES, R. N. **Como ensinar alunos com TDAH a distância?** 2020. Disponível em: <<https://desafiosdaeducacao.grupoa.com.br/ensinar-alunos-tdah-a-distancia/>> Acesso em 29 abr. 2022.

PERES, Maria Regina. NOVOS DESAFIOS DA GESTÃO ESCOLAR E DE SALA DE AULA EM TEMPOS DE PANDEMIA. 2020. 12 f. **Tese (Doutorado)** - Curso de Administração, Departamento Administração Escolar e Planejamento Educacional, Universidade Federal de Pernambuco, Recife - Pe, 2020. Disponível em: <file:///F:/FACULDADE%20-%20OITAVO%20SEMESTRE/TCC/246089-179286-1-PB%20-%2009-06.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2022.

PIMENTEL, Narone Oliveira; DE ALBUQUERQUE, Silvia Roberta do Nascimento; DE AZEVEDO, Gilson Xavier. **Desenvolvimento da aprendizagem em crianças com TDAH**. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/reeduc/article/view/12610/8813>. Acesso em 14 jan. 2022.

PEREIRA, Tiago Araújo *et al.* **TDAH: Desafios e possibilidades na atuação do professor do atendimento educacional especializado - aee em tempos de pandemia**. Disponível em: http://amazonlivejournal.com/wp-content/uploads/2021/02/TDAH_-DESAFIOS-E-POSSIBILIDADES-NA-ATUACAO-DO-PROFESSOR-DO-ATENDIMENTO-EDUCACIONAL-ESPECIALIZADO_AEE-EM-TEMPOS-DE-PANDEMIA.pdf. Acesso em: 28 abr. 2022.

ROHDE, L. A. P.; HALPERN, Ricardo. **Transtorno de déficit de**

atenção/hiperatividade: atualização. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80n2Sa08.pdf>> Acesso em: 15 fev. 2021.

SIQUEIRA, Alisson Rogério C. de et al. Efeitos de intervenção comportamental em contexto escolar sobre desatenção e hiperatividade. *Psicol. teor. prat.*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 102-118, abr. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872019000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 31 maio. 2022. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n1p102-118>.

VIEIRA, Iágara. Dificuldades de aprendizagem em crianças com Transtorno de Déficit de atenção/Imperatividade - TDAH. 2007. 30 f. Tese (Doutorado) - Curso de Especialização em Educação Especial, Universidade Federal Santa Maria, Santa Maria, 2007. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/870/Rosa_I%C3%A1gara_Cristina_Velasques_Vieira_da.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 13 set. 2021.