

 <p>ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA</p>	<p>PSICO</p> <p>Psico, Porto Alegre, v. 53, n. 1, p. 1-13, jan.-dez. 2022 e-ISSN: 1980-8623 ISSN-L: 0103-5371</p>
<p> http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2022.1.39098</p>	

SEÇÃO: ARTIGO

Crianças com TDAH e professoras: recursos e dificuldades

Children with ADHD and teachers: resources and difficulties

Niños con TDAH y profesores: recursos y dificultades

**Anaís Leal Barbosa
Abrahão¹**

orcid.org/0000-0002-2548-1846
anaisleal@hotmail.com

**Luciana Carla dos
Santos Elias²**

orcid.org/0000-0002-0787-9041
lucaelias@ffclrp.usp.br

Recebido em: 8 set. 2020.

Aprovado em: 29 mar. 2021.

Publicado em: 21 out. 2022.

Resumo: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) constitui risco no desenvolvimento infantil, impactando nas relações interpessoais e desempenho acadêmico. O presente estudo objetivou caracterizar recursos e dificuldades, relatados por professoras e crianças com TDAH, no contexto escolar. Participaram 43 estudantes (M=9,6 anos) e 36 professoras (M=43 anos) do ensino público de uma cidade do interior paulista. Os instrumentos utilizados foram entrevistas (crianças) e questionários (professoras). Foi realizada análise temática com auxílio do *software* Iramuteq. Os resultados apontaram dificuldades: nas crianças quanto ao autoconceito negativo, aos prejuízos acadêmicos e à exclusão por pares e, nas professoras, quanto à falta de conhecimento sobre o TDAH e à ausência de estratégias pedagógicas diferenciadas. Em relação aos recursos, o auxílio familiar em questões acadêmicas foi destacado pelas crianças e professoras. Os achados contribuem para a discussão de políticas educacionais, como formação continuada de professores e intervenções multidisciplinares.

Palavras-chave: transtorno de déficit de atenção com hiperatividade, crianças, professores, escola

Abstract: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a risk in child development, impacting interpersonal relationships and academic performance. The present study aimed to characterize resources and difficulties reported by teachers and children with ADHD in the school context. Participants were 43 students (M=9.6 years) and 36 teachers (M=43 years) of public education in a city in the interior of São Paulo. The instruments used were interviews (children) and questionnaires (teachers). Thematic analysis was performed using the Iramuteq software. The results showed difficulties: in the children regarding the negative self-concept, academic losses and exclusion by peers, and, in the teachers, regarding the lack of knowledge about ADHD and the absence of differentiated pedagogical strategies. Regarding resources, family support in academic matters was highlighted by children and teachers. The findings contribute to the discussion of educational policies, such as continuing education for teachers and multidisciplinary interventions.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, children, teachers, school

Resumen: El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es un riesgo en el desarrollo infantil, impactando las relaciones interpersonales y el rendimiento académico. El presente estudio tuvo como objetivo caracterizar los recursos y dificultades relacionadas por docentes y niños con TDAH en el contexto escolar. Participaron 43 estudiantes (M=9,6 años) y 36 profesores (M=43 años) de educación pública de un municipio del interior de São Paulo. Los instrumentos utilizados fueron entrevistas (niños) y cuestionarios (docentes). El análisis temático se realizó mediante el *software* Iramuteq. Los resultados mostraron dificultades: en los niños en cuanto al autoconcepto negativo, pérdidas académicas y exclusión por parte de los compañeros, y en los docentes, en cuanto al desconocimiento sobre el TDAH y la ausencia de estrategias pedagógicas diferenciadas. En cuanto a los recursos, se destacó el apoyo familiar en materia académica por parte de niños y docentes. Los hallazgos contribuyen para la discusión de políticas edu-



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

¹ Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, (FFCLRP), Ribeirão Preto, SP, Brasil; Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (FCHS), Franca, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, (FFCLRP), Ribeirão Preto, SP, Brasil.

cativas, como la formación continua de los docentes y las intervenciones multidisciplinares.

Palabras clave: trastorno por déficit de atención con hiperactividad, niños, maestros, escuela

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurocomportamental, multifatorial, caracterizado por padrões persistentes de desatenção, impulsividade e hiperatividade, presentes em pelo menos dois contextos diferentes (ex., em casa, na escola, no trabalho, com amigos ou parentes). É considerado como a condição neuropsiquiátrica mais comum na infância, com prevalência mundial de 3,4% [95% IC 2.6-4.5] (Polanczyk et al., 2015), estimativa semelhante no Brasil (Oliveira et al., 2016). As taxas crescentes de diagnóstico e tratamento do TDAH, podem ser reflexo do aumento da conscientização, do acesso ao tratamento ou da mudança nas práticas clínicas (Polanczyk et al., 2014). É recomendado que o diagnóstico de TDAH envolva investigação clínica e interdisciplinar, utilizando multi-informantes (pais, escolas, crianças) (Barkley, 2002; Pelham et al. 2016; Ribeiro et al., 2017).

Está bem estabelecido na literatura da área o medicamento metilfenidato como tratamento na maioria dos casos (American Psychiatric Association [APA], 2014; Barkley, 2002). Vê-se uma tendência a normalizar o uso de medicamentos como tentativa de controlar comportamentos problemáticos (Brzozowski & Caponi, 2013; Cruz et al., 2016). O tratamento medicamentoso é assunto relevante no nosso país; conforme Moysés e Collares (2013), o Brasil ocupa lugar de destaque no consumo de Ritalina no mundo; essa prática, de acordo com Brzozowski e Caponi (2013), pode resultar em consequências sérias e oferece mais utilidade para a sociedade e contextos, do que para a própria criança. Estudos apontam que o tratamento farmacológico pode atenuar os sintomas, entretanto, raramente resolve as dificuldades nas interações sociais (Storebø et al., 2019; Pelham et al., 2016), assim, recomenda-se o tratamento combinado, inserindo família, professores e pares (Ghosh et al., 2017), com intervenção comportamental, orientações aos contextos e uso de medicação quando necessário (Pelham

et al., 2016).

Discutir diagnóstico, intervenção e escolarização de crianças com TDAH mostra-se essencial, já que se trata de uma situação complexa. Abrahão e Elias (2021), em estudo com crianças que receberam laudo médico de TDAH, verificaram que 72% usava medicação, contudo, somente 7% foi considerada clínica para o transtorno, segundo avaliações de pais e professores, através de instrumentos validados. Ribeiro et al. (2017) indicaram que pais relatam maior incidência de TDAH do que professores; segundo Gaião e Barbosa (1998), isto pode ser explicado pelo menor repertório de comparação apresentado por pais.

Crianças com TDAH apresentam dificuldades nas relações sociais por externarem comportamentos mais intrusivos, argumentativos e agressivos, além de apresentarem baixa tolerância à frustração, rejeição de pares e baixa autoestima, colocando-as em maior risco de depressão (Barkley, 2002; Rosello et al., 2016), exclusão social (Gwerman et al., 2016), problemas de adaptação acadêmica (Pelham et al., 2016), se estendendo para a vida adulta (Oliveira et al., 2016). Embora a literatura da área tenha crescido, ainda são escassos os estudos que utilizaram intervenções psicológicas junto às crianças com TDAH no Brasil, em uma perspectiva inclusiva, com foco nas relações sociais (Abrahão et al., 2020).

Dentro desse cenário, devemos buscar caracterizar e compreender como o contexto influencia o desenvolvimento escolar de crianças com TDAH e seus professores, que por sua vez influenciam o contexto. Para tanto, a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH) foi adotada como aporte teórico por considerar que a adaptação ao contexto (microsistema) escolar, bem como as interações no microsistema familiar, exercem uma influência bidirecional, no qual a criança se reconstrói a cada dia nestes contextos mediante as interações (Marturano & Gardinal, 2008). As formas de interação (processos) adquirem conteúdo psicológico através de uma dinâmica entre padrões de comportamento e a natureza dos ambientes em que acontecem, e a qualidade desta fusão determinará se ocorrerá o

potencial para competência ou para a disfunção (Bronfenbrenner & Evans, 2000; Leme et al., 2016). Aportados nestas considerações, as dificuldades e os recursos presentes podem constituir fatores de risco ou proteção ao desenvolvimento do escolar (Rutter & Sroufe, 2000).

Tem-se assim que família e escola podem atuar como fator protetivo no desenvolvimento de crianças. O envolvimento dos pais na rotina com os filhos com TDAH foi considerado potencializador do funcionamento social saudável (Bhide et al., 2017; Ray et al., 2017). Em relação ao contexto escolar, uma metanálise apontou que o tempo de formação, os valores e as opiniões dos professores acerca do TDAH podem ter efeito importante na eficácia do tratamento, quando utilizadas estratégias didáticas dirigidas às dificuldades (Sherman et al., 2008). Opic e Kudec (2011) encontraram que professores não faziam distinção entre estudantes com e sem TDAH no que se refere às práticas pedagógicas utilizadas em sala de aula, apontando para a necessidade de suporte educacional diferenciado para essa população. O discurso patologizante frequentemente utilizado pelos professores para descrever o TDAH (Silva et al., 2015) pode constituir dificuldade no processo de interação professor-estudante. Estes estudos remetem às dificuldades de inserção e inclusão de estudantes com TDAH no contexto escolar, evidenciando a necessidade de trabalhos que busquem mapear e compreender recursos e dificuldades presentes neste cenário possibilitando auxílio às crianças e professores, tendo como foco o desenvolvimento do aprendiz. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo caracterizar recursos e dificuldades relatados por professoras e estudantes com TDAH no contexto escolar.

Método

Participantes

Trata-se de uma amostra por conveniência composta de 79 participantes (crianças e professoras), sendo 43 crianças (7 meninas e 36 meninos), com média de idade de 9,6 anos (DP = 1,5 anos), matriculadas no ensino fundamental

I, distribuídas em 19 escolas públicas municipais de uma cidade situada na região Nordeste do interior paulista. Desses participantes, 31 (72%) faziam uso de medicação, ofertada com gratuidade pelo município. O critério de inclusão das crianças foi possuir laudo médico com o diagnóstico de TDAH junto à Secretaria Municipal de Educação, sendo critério de exclusão possuir comorbidades. Estas informações estavam assinaladas nos prontuários das crianças, os quais a primeira autora teve acesso. Ressalta-se que os diagnósticos foram emitidos por pediatras da rede pública e privada e, nos laudos, não havia menção dos subtipos do transtorno.

Participaram também 36 professoras, com média de idade de 43 anos (DP = 8,4 anos), 16,6 anos (DP = 1,4 anos) em média de tempo de formação; 22 possuíam curso de especialização, mas somente quatro com ênfase em inclusão educacional.

Instrumentos

Entrevista semiestruturada para as crianças (desenvolvida pelas autoras). Composta por questões que buscavam identificar recursos e dificuldades percebidas pelas mesmas na experiência escolar, de forma a promover o desenvolvimento biopsicossocial. Exemplos das perguntas: o que você acha da escola?; como você se sente quando está na escola?; como você está indo na escola (matérias)?; por exemplo, como estão suas notas.

Questionário para as professoras (desenvolvido pelas autoras). Composto por questões que buscaram identificar e compreender recursos e dificuldades na experiência docente junto aos estudantes com TDAH. Exemplos das questões: o que é o TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade para você?; o que você entende por educação inclusiva e como pensa em educação inclusiva para crianças com TDAH?

Procedimentos

O estudo ocorreu após a aprovação do Comitê de Ética (CAAE nº 70666017.8.0000.5407) e autorização da Secretaria da Educação do município. Foram obtidos os consentimentos dos pais e professores através do Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido e com as crianças através do Termo de Assentimento. A entrevista foi aplicada às crianças individualmente, com duração em média de 30 minutos, dentro da própria escola, em local cedido por ela. As professoras responderam ao questionário sem a presença da primeira autora e devolveram em data combinada.

Análise dos dados

As entrevistas e questionários foram transcritos e os resultados analisados utilizando o *software* Iramuteq (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires). Este programa processa o texto, auxiliando na codificação, possibilitando a inferência sobre temas que o *corpus* textual comporta, evidenciando crenças, conceitos e explicações que as pessoas utilizam em seus discursos. Destaca-se que os *corpus* textuais são aptos para análise quando apresentarem índices de retenção igual ou maior que 75% (Salviati, 2017).

Para alcançar o objetivo do presente estudo, optou-se pela apresentação do Método de Reinert ou Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que evidencia, por meio de dendogramas, como o conjunto de vocabulários é posicionado de acordo com a frequência das raízes das palavras. Desta forma, o sistema apresenta classes formadas por palavras que são associadas (lógica da correlação) conforme a significância (qui-quadrado) dentro de cada classe, exprimindo a força

de ligação de vocabulários dentro de segmentos de texto. A partir das classes apontadas pelo *software*, foi realizada uma análise temática de acordo com os pressupostos de Braun e Clarke (2006). Foi realizada, ainda, a Análise de Similitude (formato de árvore), que representa por meio de grafos, a ligação entre palavras do corpus textual, permitindo a visualização e a interpretação de distanciamento e proximidade entre os termos utilizados pelos participantes (Salviati, 2017).

Resultados

Os resultados obtidos estão expostos em duas partes: a primeira se refere às crianças e, a segunda, às respectivas professoras. A apresentação dos dados encontra-se na seguinte ordem: caracterização das classes, apresentação da Classificação Hierárquica Descendente e Análise de Similitude.

Resultados obtidos com as crianças

Inicialmente o *corpus* textual (43 entrevistas) foi analisado e classificado, tendo apresentado o índice de 80,69% considerado, portanto, significativo. A partir da análise de CHD emergiram seis classes de palavras que foram analisadas e nomeadas.

A seguir, encontra-se a Figura 1 – dendograma, que apresenta as classes, apontando frequência e qui-quadrado.

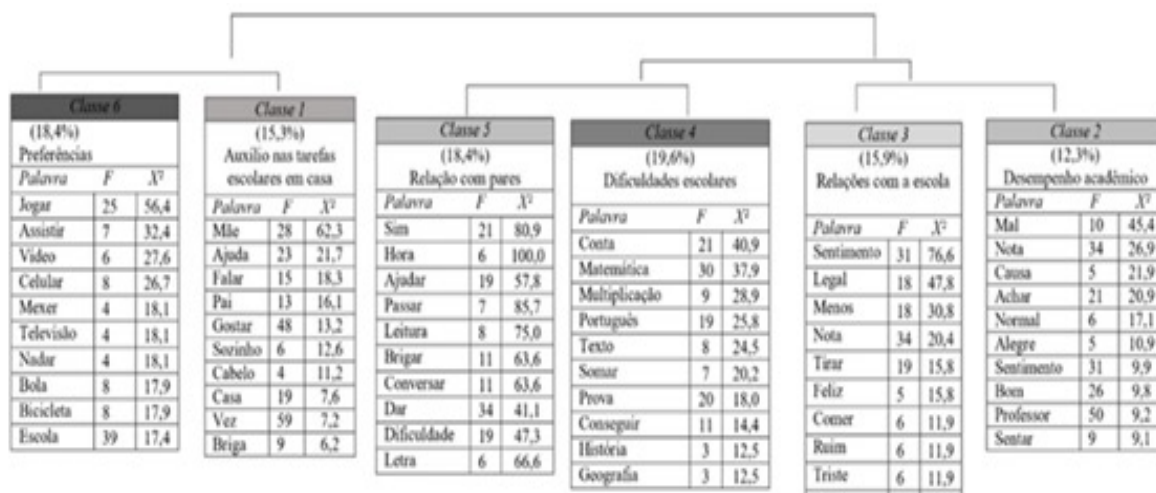


Figura 1 – Dendograma da distribuição das classes

Através da Figura 1, nota-se conexão entre as Classes 1 e 6, o que significa apresentação de temas semelhantes, cuja narrativa se refere aos recursos ambientais percebidos pelas crianças. A *Classe 1 – auxílio nas tarefas escolares em casa* – (com 15,3% de representação no *corpus* textual) se refere ao suporte familiar. Observa-se que as palavras em destaque foram *mãe* e *ajuda*, verificado no seguinte segmento de texto: “A minha mãe ajuda na lição de casa” (criança 4); “A minha mãe ajuda nas perguntas que não sei” (criança 42). A *Classe 6 – preferências* – (com representatividade de 18,4 %; n=43) indicou as preferências por tecnologias das crianças fora do contexto escolar, destacado nas palavras *jogar* e *assistir*: “(...) em casa de jogar videogame, assistir youtube” (criança 12).

Em contraponto, outras palavras estão relacionadas às dificuldades vivenciadas pelas crianças no ambiente escolar em quatro classes de palavras, isto é, na maioria do *corpus*, que se apresentam interligadas, como visto no dendograma. A *Classe 2 – desempenho acadêmico* (com representatividade textual de 12,3%; n=43) agrupou palavras cujo sentido remete à autoavaliação quanto ao desempenho acadêmico, o que é preocupante, visto que esta percepção pode ser reforçada pelo contexto escolar por meio de práticas educativas inadequadas, com

destaque às palavras *mal* e *nota*, expressas na narrativa: “Está mal, tiro nota 1” (criança 8). Na *Classe 3 – relações com a escola* – (representada com 15,9%; n=43) correspondeu às percepções positivas que as crianças possuíam em relação à escola tendo, com as palavras *sentimento* e *legal* vinculadas à expectativa de aprender e às dificuldades com pares, observado na fala: “Me sinto legal quando está estudando; às vezes um amigo me irrita, porque ele faz gracinha” (criança 14). A *Classe 4 – dificuldades acadêmicas* – (maior representatividade textual com 19,6 %; n=43) foi constituída por palavras que indicaram dificuldades nas disciplinas essenciais (português e matemática): *conta*, *matemática*, *multiplicação* e *português*; ou seja, nota-se que a aprendizagem das disciplinas imprescindíveis para os anos posteriores está prejudicada, podendo ser vista nas narrativas: “Dificuldades em contas de matemática no livro; fico perdido sobre onde escrever os números” (criança 38); “Dificuldades nas contas de somar, de subtração e fazer texto” (criança 40). A *Classe 5 – relações com pares* – (com representatividade de 18,4%; n=43) se referiu às dificuldades em relação à convivência com amigos, visto nas palavras *sim* e *hora*, expressas nos segmentos de texto: “Sim, tenho amigos e brinco na hora do recreio. Às vezes tenho dificuldade; eles não param quietos, ficam correndo na sala” (criança 19).

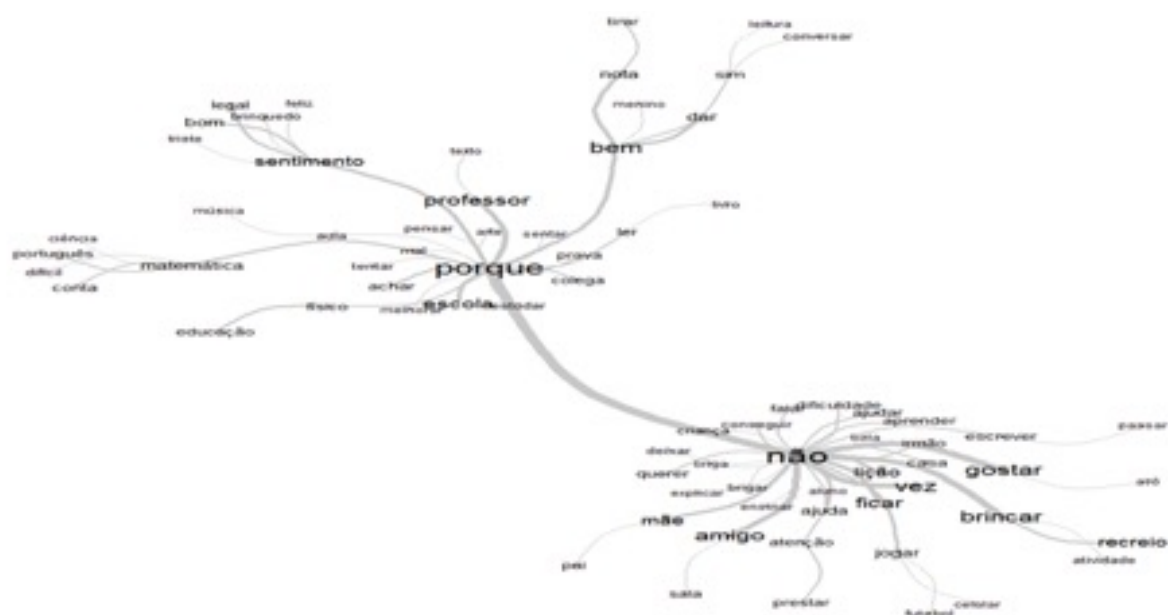


Figura 2 – Análise de Similitude

A Análise de Similitude, apresentada na Figura 2, sinaliza a conexão entre as vivências das crianças, o que resultou na formação de dois grandes grupos de palavras. Na ramificação inferior, o uso da palavra *não* foi utilizado como representação das dificuldades em relação às tarefas escolares e aos amigos. O que pode ser exemplificado nas frases: "(...) porque fico perdido nas lições e não consigo fazer todo o alfabeto" (criança 2) e "(...) Queria que parasse as brigas, queria ter amigos e queria que um aluno não estudasse na escola, porque ele xinga a minha mãe" (criança 5).

Na ramificação superior, a palavra *porque* corresponde às justificativas que as crianças construíram quanto ao desempenho acadêmico e ao apoio esperado do contexto. Nota-se presença

de autoavaliação negativa atribuída, como mostra o segmento de texto: "A professora poderia ajudar em matemática e ciências, porque demoro pensar e sozinho é difícil" (criança 12). Observa-se que ambas as ramificações possuem o tema em dificuldades acadêmicas em comum, destacando a importância deste problema nesta população.

Resultados obtidos com as professoras

Constituindo o *corpus* textual das professoras (36 questionários), após análise e classificação, obteve-se o índice de retenção de 92,01%, considerado significativo. Através da análise de CHD foram agrupadas sete classes de palavras, analisadas e nomeadas conforme temas.

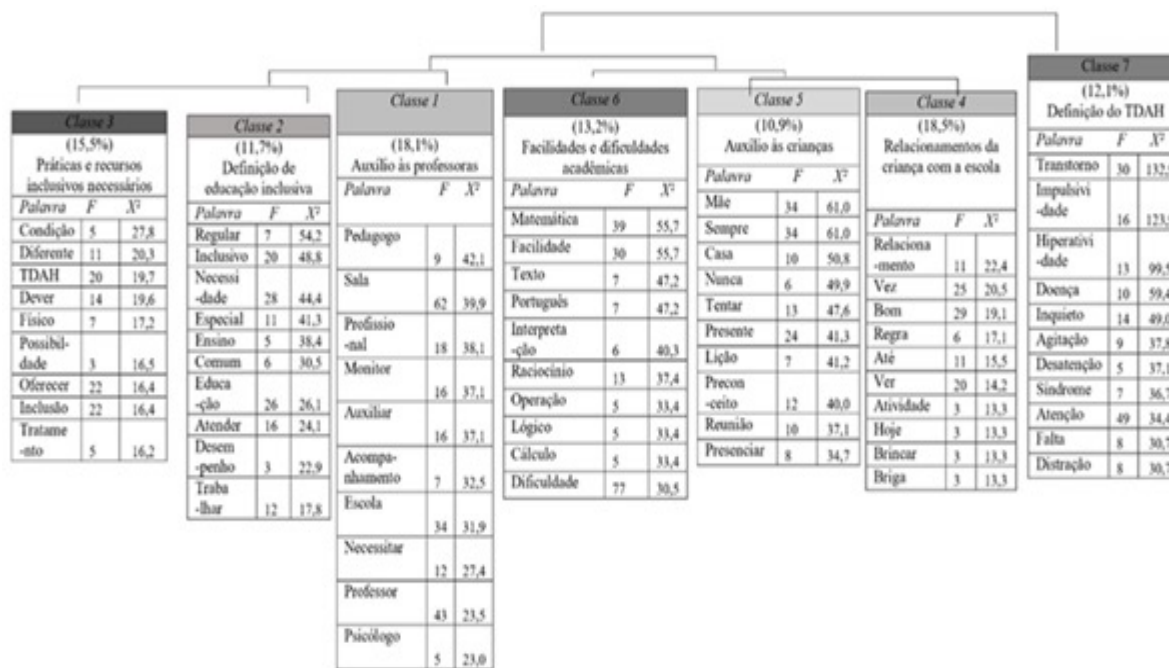


Figura 3 – Dendrograma da distribuição das classes de palavras

A Figura 3 apresenta distribuição das classes que também foram analisadas conforme temas emergidos. No tocante aos recursos ambientais presentes nas narrativas das professoras, nota-se que em duas classes de palavras, as percepções estiveram associadas a determinados conhecimentos sobre o TDAH. A *Classe 1 – auxílio às professoras* – (com representatividade de 18,1%,

n=36) relaciona-se ao auxílio ofertado pela escola e ao esperado a ser fornecido pelo município, a fim de apoiar as práticas das docentes. Se por um lado recebem o apoio pedagógico extraclasse, por outro lado também o solicitam em sala de aula, com destaque às palavras *pedagogo* e *sala*, empregadas nos segmentos de textos: "A escola já disponibiliza a pedagoga da sala de recursos e

recuperação paralela. Disponibilizando formação para os docentes e professores monitores para auxiliar o aluno em sala" (professora 9). A *Classe 2 – definição de educação inclusiva* – (representatividade de 11,7%; n=36), correspondeu à definição desta modalidade de ensino, representada por *regular e inclusivo*, demonstrando conceitos corretos, como visto nas respostas: "A educação inclusiva atende as necessidades especiais de todos os alunos em escolas regulares e salas comuns, disponibilizando direitos iguais e acessibilidade (...)" (professora 16).

Em contraponto, cinco classes de palavras agrupam narrativas que se associam a dificuldades nas experiências das professoras. A *Classe 3 – práticas e recursos inclusivos* – (representatividade de 15,5%; n=36) se referiu à presença de estratégias pedagógicas que poderiam auxiliar as crianças com TDAH e a ausência de formulações das próprias práticas pedagógicas adotadas no cotidiano escolar com destaque para as palavras *material e condição*: "Não poder dar uma atenção maior para um aluno; ter condições de organizar material direcionado para cada aluno específico de suas dificuldades" (professora 30). A *Classe 4 – relacionamentos da criança na escola* – (representatividade de 18,5%; n=36) esteve atrelada às avaliações das professoras acerca dos relacionamentos estabelecidos pelas crianças na escola, associados a relacionamentos adequados e, quando ruins, houve responsabilização quanto ao funcionamento do estudante. Esta classe se destacou por apresentar maior representação do *corpus* e por reforçar as dificuldades dos relacionamentos com pares em crianças com TDAH no contexto escolar; com destaque às palavras *relacionamento e vez*: "Lidamos normalmente como um aluno superespecial. E nunca presenciei nenhum tipo de preconceito ou *bullying* com relação à criança" (professora 12); "Ter a atenção

da sala (sempre me interrompe), controlar os impulsos (sempre levanta do lugar), lidar com a relação dele com os colegas (tempestuosa)" (professora 35). A *Classe 5 – auxílio às crianças* – (representatividade de 10,9%; n=36) se relacionou à presença do apoio familiar nas tarefas escolares; destaque às palavras *mãe e sempre*: "Sim, a mãe é muito presente na vida escolar, demonstrando apoio nas lições de casa e na presença na escola" (professora 29). A *Classe 6 – facilidades e dificuldades acadêmicas* – (com representação de 13,2%; n=36) se associou à avaliação das professoras quanto às facilidades (matemática) e às dificuldades das crianças, contradizendo as percepções das crianças que consideraram essa disciplina como uma dificuldade, representada pelas palavras *matemática e facilidade*: "Em matemática. Apresenta também facilidade de raciocínio, boa oralidade" (professora 16).

Finalizando, a *Classe 7 – definição do TDAH* – (com representatividade de 12,1%; n=36) se apresenta em uma ramificação distante das demais (conforme Figura 3); no entanto, mantém o tema de dificuldades presente nas palavras empregadas. Esta classe apresentou a definição do TDAH evidenciando narrativas desarticuladas do conhecimento da área, com viés patologizante em relação ao TDAH; destacando a palavra *doença*: "É uma doença que causa dificuldade de atenção, hiperatividade e também dificuldade de aprendizado e de socialização nos casos mais profundos" (professora 36).

A Análise de Similitude, conforme apresentado na Figura 4, demonstra a disposição de quatro grupos de conexões entre as palavras. Nos dois grupos superiores foram destacadas as seguintes palavras: grupo 1 – *Criança, atividade e atenção*; grupo 2 – *Dificuldade e facilidade*. A ramificação inferior foi composta por dois grupos: grupo 3 – *Aluno e professor*; e grupo 4 – *Sala e aula*.



Figura 4. Análise de Similitude

A partir da análise das palavras, conforme Figura 4, nota-se, na ramificação superior, a palavra *criança*, utilizada pelas professoras para representar as dificuldades das crianças no âmbito acadêmico. Na atribuição de sentidos, nota-se responsabilização da criança pelos sintomas inerentes ao TDAH e a ausência de mediações que ela, professora, poderia oferecer, por exemplo: "(...) algumas crianças que possuem TDAH apresentam inquietude e não conseguem se concentrar nas atividades, no caso dessa criança é o desinteresse em aprender" (professora 2) e "(...) alguns momentos é que o comportamento do hiperativo incomoda algumas crianças" (professora 14). A palavra *atividade* associou-se às dificuldades na execução das tarefas propostas: "(...) a demora para realizar as atividades, a distração a todo momento" (professora 37).

No grupo 2, a ramificação superior destaca a

palavra *dificuldade*, reforçando temas dos agrupamentos anteriores, apontando dificuldades de aprendizagem, resultantes dos sintomas do TDAH e de socialização: "(...) criança com dificuldade de concentração na realização das atividades, dificuldade de organização e aprendizado e muitas vezes inquieta e com dificuldade de dar continuidade nas tarefas" (professora 40) e "(...) as maiores dificuldades são os conflitos diários" (professora 41). A palavra *facilidade* relacionou-se às facilidades que o estudante apresenta em sala de aula: "(...) atividades de brincadeiras com os colegas, de coordenação motora global, e ele não atrapalha a sala" (professor 3). A palavra *atenção* associou-se às dificuldades de manutenção dos níveis de concentração nas atividades em aula: "(...) descomprometida, com falta de atenção e concentração para desempenhar as atividades" (professora 24).

Na ramificação inferior, a palavra *aluno* respondeu às dificuldades de relacionamento associadas aos sintomas de TDAH e a aspectos que poderiam contribuir para sua prática diária: "(...) quando está no auge, eu procuro não a contrariar, os alunos relatam o tempo todo o que a criança faz ou fala, mas revidam muito pouco (professora 5)" e "(...) oferecendo profissionais para auxiliar o professor em sala de aula, cursos" (professora 15).

É possível verificar distância entre as palavras *aluno* e *professor*, apontando para dificuldades no manejo comportamental e necessidade de apoio de formação, o que pode ser observado em relatos como: "Dificuldades de mediar as situações de agressividade, impulsos e reações" (professora 24) e "Oferecer estudos em formação acadêmica, para professores, incentivando o estudo" (professora 35).

A palavra *sala* associou-se às dificuldades das professoras em relação à quantidade de estudantes "(...) não dá para atendermos suas especificidades com a atenção devida, pois as salas são numerosas e outras crianças também precisam de ajuda" – e ao auxílio de monitor – "cuidadores para auxiliarem o aluno com TDAH" (professora 8). A proximidade entre as palavras *sala* e *aula* foi empregada como auxílio à professora de outro profissional em sala de aula para atendimento individualizado: "O aluno deveria ter uma pessoa que pudesse acompanhá-lo nas atividades de sala de aula" (professora 2). Esta constatação reforça, mais uma vez, as análises anteriores e sinaliza que embora tenham sido utilizadas diferentes palavras, as narrativas referem-se às dificuldades que as professoras encontram para lidar com crianças com dificuldades, como as com TDAH, clamando por suporte.

Finalmente, observa-se que algumas palavras se destacaram pelo distanciamento dos vocábulos centrais, como *aluno* e *equipe*, apontando que, apesar de existente, o atendimento pedagógico nas escolas não se faz suficiente; *professor* e *estudo*, reforçando a falta destas professoras quanto a conhecimentos atualizados; e *sala* e *rotina*, evidenciando dificuldade de atividades or-

ganizadoras que contemplem as dificuldades de aprendizagem e de socialização dessas crianças.

Discussão

O presente estudo teve por objetivo caracterizar recursos e dificuldades relatados por professoras e estudantes com TDAH no contexto escolar. Os resultados revelaram classes de palavras cuja compreensão remete a importantes indicadores de recursos e dificuldades nesta população.

Os dados encontrados sinalizaram que 66,2% das narrativas das crianças se relacionaram a dificuldades vivenciadas no contexto escolar, como pobre desempenho acadêmico, autoconceito negativo e relacionamentos conflituosos, sugerindo que esse ambiente (microsistema) está funcionando como um fator adverso no desenvolvimento destes estudantes, podendo ser causador de sofrimentos psíquicos. Tem-se que a escola deva contribuir para o desenvolvimento de competências (Bronfenbrenner & Evans, 2000; Leme et al., 2016); contudo, estes achados apontam para o caminho inverso. Nesse cenário, o apoio ao contexto escolar e a todos os seus atores se faz necessário, quer por meio da reformulação e efetivação qualitativa de políticas públicas já existentes, quer por meio da elaboração de outras, que tenham como foco formação continuada a todos os agentes educativos, apoio efetivo em sala de aula aos professores, criação de espaços pedagógicos que atendam às demandas atuais, desconstruindo modelos centenários, não mais eficientes na atualidade.

Por outro lado, nas demais evocações (33,8%), as crianças apontaram recursos presentes no contexto familiar, que as auxiliam na escola, como a ajuda da mãe nas tarefas escolares e o uso de eletrônicos e tecnologias. Segundo Ray et al. (2017), o suporte à lição é essencial para o desenvolvimento do escolar; o uso das tecnologias no ensino é recomendado a esta população (Moreno & Valderrama, 2015), contudo, há de se considerar a natureza, objetivos, frequência e intensidade desse uso.

No que tange a desempenho acadêmico,

nota-se nas crianças uma autoavaliação crítica, experiências negativas e preocupação. Os autores Cia e Barham (2008) indicaram a importância do autoconceito sobre o desempenho acadêmico, influenciando-o diretamente e recomendam programas que auxiliem no desenvolvimento socioemocional. As crianças sinalizaram dificuldades em relação ao aprendizado e reconhecimento delas. Esses resultados apontam o interesse dos participantes pelas atividades escolares, sendo ímpar a organização das estratégias de ensino para promover aprendizagem (Barkley, 2002). Tem-se que, frequentemente, crianças com TDAH, apresentam déficits na aprendizagem, estando esses associados aos problemas comportamentais (típicos do quadro); como também a disfunções nas funções executivas de memória de trabalho, inibição, planejamento (Rosello et al., 2016), podendo permanecer por toda a vida (Kofler *et al.*, 2018); e limitações diversas do microsistema escolar.

Outra dificuldade relatada pelas crianças, foi o relacionamento com os pares, apontando para vivências de exclusão e sofrimento, infelizmente mais uma vez corroborando com a literatura de que crianças com TDAH relatam sofrer de frequentes interações agressivas (verbais e corporais) e de exclusão por parte dos colegas (Gwerman *et al.*, 2016).

Quanto às evocações das professoras, em 87,9 %, os sentidos atribuídos às palavras estiveram relacionados às dificuldades das crianças com TDAH (em seu funcionamento acadêmico e social) e dificuldades no trabalho docente com esses estudantes. As demais evocações 12,1%, estiveram ligadas à definição do TDAH; observou-se definições próximas as dos manuais, contudo, a palavra doença se fez presente nos discursos, revelando crenças patologizantes. Estes resultados foram vistos em outros estudos brasileiros, que demonstraram o quanto o viés psicologizante ou biologizante, prejudicam o acolhimento das dificuldades de estudantes (Silva et al., 2015), culminando na crença e no uso de medicamentos como solução para o fracasso escolar (Cruz et al., 2016). O presente estudo confirma esta tendência,

72% das crianças participantes utilizavam algum tipo de medicação. Ante o exposto, reforça-se a necessidade de diagnósticos realizados por equipe multiprofissional (Silva et al., 2015), com base no relato de diferentes informantes (Barkley, 2002; Pelham et al. 2016; Ribeiro et al., 2017) e adoção de tratamentos combinados (Pelham et al., 2016), com foco em terapias de manejo comportamental, orientações aos contextos (microsistemas) dos quais as crianças participam e adição de medicação se necessário (Ghosh et al., 2017).

Inferre-se que a crença patologizante do TDAH possa estar relacionada ao tipo, tempo e ausência de formação continuada, posto que somente quatro (10,5 %) professoras possuíam formação para a educação inclusiva, indicando a ausência de conhecimentos científicos pertinentes. Sabe-se que essas crenças repercutem negativamente no processo de aprendizagem dessas crianças e em seu desenvolvimento biopsicossocial (Brzozowski & Caponi, 2013; Silva et al., 2015).

Observou-se, ainda, no relato das professoras, o destaque para as dificuldades relacionais das crianças com TDAH. Segundo Gwerman et al. (2016), é comum a responsabilização da criança, quanto às suas dificuldades com pares, indicando a necessidade de orientação a essas profissionais para o manejo de conflitos interpessoais em sala de aula, a fim de reduzi-los.

Faz-se importante destacar a ausência de narrativas sobre as estratégias diferenciadas adotadas pelas professoras, no seu fazer pedagógico, como apoio às crianças. Embora o tema tenha sido levantado na pergunta do questionário (Você utiliza algum método ou prática pedagógica para trabalhar com essas crianças?), as respostas indicaram um tipo de terceirização ao exossistema e macrosistema. Sherman et al. (2008) apontam que o sucesso do estudante passa pelo manejo do professor, visto que é fruto da relação estabelecida em sala de aula; sabe-se que as dificuldades das crianças estão diretamente relacionadas ao comportamento do contexto (Rutter & Sroufe, 2000); assim, pode-se inferir que a falta de conhecimento e a ausência de práticas das

professoras, quanto ao TDAH, podem constituir fator de risco para esta população.

Outro aspecto presente no discurso das professoras refere-se à definição de educação inclusiva; observou-se uma relação conceitual convergente com os parâmetros indicados em diferentes documentos legais; as professoras narraram que, para a inclusão de fato ocorrer, seria necessário auxílio de profissionais em sala de aula. Salienta-se que, na data de coleta dos dados, anterior à Lei 14.254, não existia uma legislação em âmbito nacional para alunos com TDAH, embora esses estivessem protegidos pela Constituição Federal Brasileira (1988), Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e Resolução do Conselho Nacional de Educação (2011); esses documentos estabelecem diretrizes que preconizam igualdade de condições para o acesso e permanência nas escolas.

Os resultados apontaram a necessidade de condições de trabalho que possibilitem a inclusão, sendo as salas numerosas referidas como fonte de dificuldade, ausência de estratégias de ensino de rotina específica, entre outras. Estes dados corroboram com a literatura, sinalizando a necessidade de formação continuada dos professores (Barkley, 2002; Opic & Kudec, 2011).

Sabe-se que o desempenho acadêmico, a capacidade de formar laços de amizade e a adesão às regras da sociedade, são tarefas centrais de desenvolvimento da meninice, impactando nesta fase e nas posteriores (Masten & Coastworth, 1998). Os resultados dos participantes deste estudo indicaram déficits nestas três frentes, quer em suas autoavaliações, quer nas avaliações das professoras, constituindo fator de risco ao desenvolvimento. Estes dados revelam a importância de intervenções psicológicas junto a esta população e seus educadores, de forma a desenvolver recursos protetores ao desenvolvimento socioemocional.

Considerações finais

Este estudo teve por objetivo caracterizar recursos e dificuldades relatados por professoras e estudantes com TDAH no contexto escolar.

Os resultados evidenciaram que a maioria das narrativas das crianças e professores estiveram associadas a dificuldades no processo educacional, cada qual com suas particularidades frente a seus papéis. As políticas públicas (macrossistema) dirigidas à educação inclusiva parecem não ser suficientes para auxiliar as crianças e os professores.

Das limitações, optou-se pela investigação do tema a partir do relato de crianças e professoras; contudo, a inserção dos responsáveis legais e pares como informantes poderia contribuir para maior compreensão. Tem-se ainda a ausência de uma inserção ecológica mais profunda, com observações em campo, o que poderia identificar aspectos relacionais diferentes e complementares daqueles já descritos pelos informantes.

Como contribuições, ressalta-se a necessidade de se projetarem intervenções escolares para favorecer o acesso à educação integral às crianças, de formação continuada às professoras, como forma de apoio ao fazer pedagógico, manter viva a discussão sobre o lugar que o TDAH ocupa na sociedade, políticas públicas existentes, limites éticos quanto ao diagnóstico e medicalização da saúde infantil.

Referências

Abrahão, A. L. B., Elias, L. C. S., Zerbin, T., & D'Avila, K. M. G. (2020). Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Inclusão Educacional e Treinamento, Desenvolvimento e Educação de Pessoas: Uma Revisão Integrativa. *Revista Psicologia: organizações e trabalho*, 20(2), 1025-1032. <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.2.18885>

Abrahão, A. L. B., & Elias, L. C. S. (2021). Estudantes com TDAH: habilidades sociais, problemas de comportamento, desempenho acadêmico e recursos familiares. *Psico-USF*, 26, 545-557. <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260312>

American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5. ed.). American Psychiatric Association.

Barkley, R. A. (2002). *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde* (L. S. Roizman, Trad.). Artmed.

- Bhide, S., Sciberras, E., Anderson, V., Hazell, P., & Nicholson, J. M. (2017). Association between parenting style and social outcomes in children with and without attention-deficit/hyperactivity disorder: An 18-month longitudinal study. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 38*(6), 369-377. <https://doi.org/10.1177/1087054716661420>
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2019). Práticas parentais: Conjugalidade, depressão materna, comportamento das crianças e variáveis demográficas. *Psico-USF, 24*(1), 69-83. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240106>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77-101. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. MEC/SEESP. <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducacional.pdf>
- Brzozowski, F. S., & Caponi, S. (2013). Medicalização dos Desvios de Comportamento na Infância: Aspectos Positivos e Negativos. *Psicologia: ciência e profissão, 33*(1), 208-221.
- Cia, F., & Barham, E. J. (2008). Estabelecendo relação entre autoconceito e desempenho acadêmico de crianças escolares. *Psico, 39*(1). Recuperado de <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1526>
- Cruz, B. de A., Lemos, F. C. S. Piani, P. P. F., & Brigagão, J. I. M. (2016). Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. *Estudos de Psicologia (Natal), 21*(3), 282-292. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160027>
- Gaião, A. de A., & Barbosa, G. A. (1998). Estudo epidemiológico dos transtornos hipercinéticos-Normas diagnósticas e validação do Questionário de Conners para Pais e Professores. *Infanto-Revista Neuropsiquiátrica da infância e adolescência, 6*(1), 21-31. http://www.psiquiatriainfantil.com.br/revista/edicoes/Ed_06_1/in_15_07.pdf
- Ghosh, A., Ray, A., & Basu, A. (2017). Oppositional defiant disorder: current insight. *Psychology research and behavior management, 10*, 353-367. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S120582>
- Gwerman, J. R., Moore, D. A., Cooper, P., Russell, A. R., Richardson M., Morwenna R., Thompson-Coon, J., Stein, K., Ford, T. J., & Garside, R. (2016). A systematic review and synthesis of qualitative research: The influence of school context on symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *Emot Beha Difficulties, 21*, 83-100. <https://doi.org/10.1080/13632752.2015.1120055>
- Kofler, M. J., Sarver, D. E., Harmon, S. L., Moltisanti, A., Aduen, P. A., Soto, E. F., & Ferretti, N. (2018). Working memory and organizational skills problems in ADHD. *J Child Psychol Psychiatry, 59*(1), 57-67. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12773>
- Leme, V. B. R., Del Prette, Z. A. P., Koller, S. H., & Del Prette, A. (2015). Habilidades sociais e o modelo bioecológico do desenvolvimento humano: análise e perspectiva. *Psicologia & Sociedade, 1*-13. <https://doi.org/10.1590/1807-03102015aop001>
- Marturano, E. M., & Gardinal, E. C. (2008). Um estudo prospectivo sobre o estresse cotidiano na 1ª série. *Aletheia, (27)*, 81-97. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942008000100007&lng=pt&tlng=pt
- Masten, L., & Coastworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments. Lessons From Research on Successful Children. *American Psychologist, 53*, 205-220. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205>
- Moreno, J.; & Valderrama, V. (2015). Aprendizaje Basado en Juegos Digitales en Niños con TDAH: un Estudio de Caso en la Enseñanza de Estadística para Estudiantes de Cuarto Grado en Colombia. *Revista Brasileira de Educação Especial, 21*(1), 143-158.
- Moysés, M. A., & Collares, C. A. L. (2013). Controle e medicalização da infância. *Desidades, 1*(1), 11-21. <https://revistas.ufrj.br/index.php/desidades/article/view/2456>
- Oliveira, C. T., Hauck-Filho, N., & Dias, A. C. G. (2016). College adjustment as a mediator between attention deficit/hyperactivity disorder symptoms and work self-efficacy. *Paidéia (Ribeirão Preto), 26*(65), 283-289. <https://doi.org/10.1590/1982-43272665201607>
- Oliveira, D. B., Ragazzo, A. C. S. M., Barreto, N. M. P. V., Oliveira, I. R. (2016). Prevalência do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em uma escola pública da cidade de Salvador, BA. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas, 15*(3), 354-358. <https://doi.org/10.9771/cmbio.v15i3.18215>
- Opic, S., & Kudek, M. J. (2011). Handling students with ADHD syndrome in regular elementary schools. *Napredak, 152*(1), 75-92. <https://hrcak.srce.hr/82753/37.018.2-056.14/376.1-056.49/159.952.6-053.5>
- Pelham, W. E., Fabiano, G. A., Waxmonsky, J. G., Greiner, A. R., Gnagy, E. M., Coxe, S., Verley, J., Bhatia, I., Hart, K., Karch, K., Konijnendijk, E., Tresco, K., Nahum-Shani, I., & Murphy, S. A. (2016). Treatment sequencing for childhood ADHD: A multiple-randomization study of adaptive medication and behavioral interventions. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 45*(4), 396-415. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1105138>
- Polanczyk, G. V., Willcutt, E. G., Salum, G. A., Kieling, C., & Rohde, L. A. (2014). Estimativas de prevalência de TDAH ao longo de três décadas: uma revisão sistemática atualizada e análise de meta-regressão. *Jornal internacional de epidemiologia, 43*(2), 434-442. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt261>
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56*(3), 345-365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>

Ray, A. R., Evans, S. W., & Langberg, J. M. (2017). Factors associated with healthy and impaired social functioning in young adolescents with ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(5), 883-897. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0217-x>

Ribeiro, A. F., Marini, R. L. F., Cantiere, C. N., Teixeira, M. C. T. V., Rocha, M. M., Schwartzman, J. S., & Carreiro, L. R. R. (2017). Contribuição de múltiplos informantes para avaliação comportamental de adolescentes com queixas de desatenção e hiperatividade. *Psico*, 48(4), 295-305. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2017.4.25859>

Rosello, M. B., Berenguer, F. C., Baixauli, F. I., & Miranda, C. A. (2016). Integrating model of the social adaptation of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Rev Neurol*, 62(1), 85-91. <https://doi.org/10.33588/rn.62S01.2015535>

Sherman, J., Rasmussen, C., & Baydala, L. (2008). The impact of teacher factors on achievement and behavioural outcomes of children with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A Review of the Literature. *Educational Research*, 50(4), 347-360. <https://doi.org/10.1080/00131880802499803>

Rutter, M., & Sroufe, L. A. (2000). Developmental psychopathology: concepts and challenges. *Dev Psychopathol*, 12(3), 265-296. <https://doi.org/10.1017/S0954579400003023>

Salviati, M. E. (2017). Manual do Aplicativo Iramuteq (versão 0.7 Alpha 2 e R Versão 3.2.3). Planaltina. <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/manual-do-aplicativo-iramuteq-par-maria-elisabeth-salviati>

Silva, S. P. da., Santos, C. P., & Oliveira, F. P. de. (2015). Os significados do TDAH em discursos de docentes dos anos iniciais. *Pro-Posições*, 26(2), 205-221. <https://doi.org/10.1590/0103-7307201507708>

Storebø, O. J., Elmoose, A. M., Skoog, M., et al. (2019). Social skills training for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years. *Cochrane Database Syst Ver*, 6(6), CD008223. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008223.pub3>

Anaísa Leal Barbosa Abrahão

Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, USP (FFCLRP), em Ribeirão Preto, SP, Brasil; vinculada à Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (FCHS), em Franca, SP, Brasil.

Luciana Carla dos Santos Elias

Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, (FFCLRP), em Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Endereço para correspondência

Anaísa Leal Barbosa Abrahão
Av. Eufrásia Monteiro Petrágliã, 900
Jd. Dr. Antônio Petrágliã, 14409-160
Franca, SP, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação das autoras antes da publicação.