

**EDJAMABIA ALVES PEREIRA**

**Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba**

**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: uma  
leitura psicopedagógica**

**Orientadora: Profa. Ms. Marcia Paiva de Oliveira**

**Universidade Federal da Paraíba**

**JOÃO PESSOA  
2014**

# **TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: uma leitura psicopedagógica**

## **RESUMO**

Considerado como sendo um dos distúrbios mais comuns nas crianças em idade escolar, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresenta manifestações neurofisiológicas e comportamentais de cunho importante, seja pelo forte impacto funcional e social como também pela elevada prevalência de comorbidades psiquiátricas. Estas manifestações comórbidas vinculam-se geralmente aos aspectos emocionais e interferem diretamente nos processos de aprendizagem e sociabilização das crianças. Nesta perspectiva, o presente trabalho de revisão literária, tem como objetivo basilar apresentar, a partir da ótica psicopedagógica, os fatores comórbidos que implicam no surgimento, desenvolvimento e manutenção do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Dada à complexidade de compreensão do tema, buscou-se nestes escritos extrair o mínimo dos estudos direcionados a esmiuçar as características históricas, fisiológicas e evolutivas do TDAH. Portanto, para desenvolver tal pesquisa, fora necessário buscar em teóricos como Dumas (2011), Olivier (2011), Cunha (2012) os pressupostos de análise sobre o tema aqui apresentado. Além das referências citadas, também fora necessário buscar fundamentos em outras fontes documentais, a exemplo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio da BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), nas Bases Eletrônicas Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library On Line).

**Palavras – chave:** TDAH. Psicopedagogia. Educação. Aprendizagem. Distúrbios

## **1 INTRODUÇÃO**

Esse artigo analisa o Trastorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), como fenômeno recorrente no contexto escolar. Tal análise prioriza os aspectos sintomatológicos e os possíveis comprometimentos à aprendizagem das crianças com essa condição. Enfatizaremos também o papel da Psicopedagogia na intervenção junto a esses alunos. Toda a pesquisa terá caráter de levantamento teórico.

Agitação excessiva, inquietude, dificuldade de concentração e baixo rendimento escolar, estas são algumas das características que estão diretamente associadas ao transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). De prevalência comum nas crianças em idade escolar, o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, ou transtorno hipercinético, como discorrem alguns autores, é marcado por alterações significativas no comportamento, de caráter recorrente, em acentuado número de crianças e adolescentes em idade escolar.

Neste sentido, o transtorno se destaca como de relevância analítica não somente pelas ações praticadas pelas crianças, mas pelos excessos que estas apresentam em seus comportamentos, que são por vezes definidos como perturbadores, desorganizados e excessivamente agitados.

Neste contexto, as dificuldades de concentração e incapacidade de quietude impede que as crianças executem ações simples, como realização das atividades escolares ou capacidade de atenção em ouvir quando lhe dirigem a palavra. Estes comportamentos, além de prejudiciais a vida escolar das crianças, influenciam diretamente as relações sociais destas, contribuindo, conseqüentemente, para o surgimento de outros transtornos tanto na adolescência quanto na vida adulta.

Os sinais mais frequentes do TDAH aparecem geralmente nos primeiros anos de vida das crianças e são identificados inicialmente pelos pais e professores, que se queixam dos comportamentos alterados e excessivamente agitados. Por vezes, as interpretações equivocadas sobre o comportamento das crianças com o TDAH geram rotulações, fator este que agrava consideravelmente a situação acerca de um diagnóstico consistente.

O mais indicado quando comportamentos semelhantes como os citados anteriormente aparecerem é que os pais e professores procurem orientação profissional junto a uma equipe especializada, formada por neuropediatra, psicopedagogo e psicólogo.

Deste modo, a linha que se traça para que se chegue a um diagnóstico eficaz passa fundamentalmente pelos relatos da família, dos professores e psicopedagogos, pois são estes que conhecem a dinâmica de vida das crianças e dos adolescentes na escola, no ambiente familiar e social.

Portanto, ao tomar como princípio norteador a concepção de que o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é o distúrbio mais comum em crianças na idade escolar e que esse manifesta-se por meio de alterações comportamentais e neurofisiológicas de importância considerável, interferido nos campos sociais, educativos e familiares, Surge, como eixo basilar deste trabalho, a pergunta: Como tem sido direcionadas os estudos acerca do TDAH nos últimos anos e quais contribuições tais pesquisas tem trazido para discussão sobre o TDAH no contexto escolar?

Diante do exposto, priorizamos como objetivo geral trazer a luz da psicopedagogia, uma análise das publicações voltadas a compreender o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) tanto na perspectiva escolar e familiar quanto pelo véis histórico – social. Para tanto, tomamos como base de dados, além de outros, a literatura nacional, internacional da área psicopedagogica, médica e educacional. E como objetivos específicos caracterizar o trastorno do déficit de atenção a luz da teoria pertinente; Contextualizar como tem sido pensado historicamente o TDAH e Problematizar o TDAH na perspectiva da psicopedagogia institucional.

Portanto, trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica de caráter analítico, “com finalidade exploratória e com um delineamento não experimental, pois visa estudar as relações entre variáveis de um dado fenômeno sem manipulá-las” (PRADO, 2011, p. 6).

## **2 PERCURSO DE COLETA TEÓRICA**

Em um primeiro momento fora realizada uma sondagem com o objetivo de identificar à viabilidade da pesquisa e as possíveis limitações atreladas à mesma. Após definição do objeto a ser pesquisado, fora realizado o levantamento bibliográfico, a leitura e as anotações pertinente sobre o tema investigado.

Segundo Andrade (1999) apud Prado, (2011, p.6) “[...] as anotações em fichas compreenderão resumos, análises, transcrições de trechos, interpretações, esquemas, ideias fundamentais expostas pelos autores [...]”.

Em função do amplo caráter do tema investigado, as fontes de pesquisa foram de cunho diversificado. Portanto, usou-se como referência os acervos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio da BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), nas Bases Eletrônicas Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library On Line).

Além das fontes digitais, foram analisados materiais como livros, revistas, artigos, documentários, entrevistas e debates direcionados a discutir o TDAH. Os trabalhos de pesquisa limitaram-se de forma mais concentradas aos anos compreendidos entre (2009) e (2013), todavia fora necessário, para melhor fins de compressão, desenvolver uma breve transcrição acerca da evolução histórica do TDAH, pois não há como distanciar as concepções atuais da pesquisa sem transitar pelo véis histórico da mesma.

Desta forma, fora realizado um recorte histórico entre os anos de 1845, período em que são lançadas as bases do TDAH, e 1902, quando o medico inglês George Still desenvolve os primeiros estudos sobre o TDAH. Feito tal recorte histórico, analisou-se então as obras selecionadas e compreendias entre os anos de 2009 a 2013.

## **3 REVISÃO LITERÁRIA**

### **3.1 TDAH: caracterização temática e contextualização histórica**

Estima-se que 3% a 6% da população em idade escolar sejam acometidas pelo transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), este índice, aparentemente pequeno, traz consigo inúmeras consequências que afetam diretamente o desenvolvimento sócio - educacional e psicológico das crianças e adolescentes em idade escolar. “Atualmente, o TDAH é descrito como uma síndrome neurocomportamental, com sintomas classificados em três categorias: desatenção, hiperatividade e impulsividade” (PRADO, 2010, p.2).

A classificação categórica do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) foi organizada a partir de dois instrumentos internacionais usados como parâmetros para fins diagnósticos. O primeiro instrumento é a Classificação Internacional de Doenças (CID), manual que surge no século XVIII como instrumento de identificação das causas mortis, expandindo-se em 1948 com a inclusão das doenças não fatais, dentre elas o TDAH. O segundo instrumento de classificação do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é o Manual de Diagnostico e Estatística de Perturbações Mentais (DSM IV), no qual são apresentadas duas dimensões a serem consideradas como definidoras do TDAH: a desatenção e/ou hiperatividade/impulsividade.

Segundo o manual de Classificação Internacional de Doenças (CID-10, 2008, p. 273), o transtorno hipercinético:

[...] é caracterizado por: início precoce; uma combinação de um comportamento hiperativo e pobremente modulado com desatenção marcante e falta de envolvimento persistente nas tarefas e conduta invasiva nas situações e persistência no tempo dessas características de comportamento [...] sempre começam cedo no desenvolvimento (usualmente nos primeiros 5 anos de vida). Suas principais características são falta de persistência em atividades que requeiram envolvimento cognitivo e uma tendência a mudar de uma atividade para outra sem completar nenhuma, junto com uma atividade excessiva, desorganizada e mal controlada. Esses problemas usualmente persistem através dos anos escolares e mesmo na vida adulta, mas muitos indivíduos afetados mostram uma melhora gradual na atividade e na atenção.

Além dos instrumentos internacionais atualmente usados para identificação dos transtornos hipercinéticos, fazer-se necessário destacar o empenho de inúmeros estudiosos e pesquisadores que, preocupados em compreender os processos norteadores sobre o TDAH, discorreram sobre o tema e trouxeram, a luz dos estudos ligados ao comportamento humano, outras grandes contribuições para o estudo do TDAH. “[...] as primeiras descrições detalhadas estão em autores como Hoffmann (1845) na Alemanha, Bourneville (1897) e Wallon (1925) na França, James (1890) nos Estados Unidos e Still (1902) na Inglaterra [...]” (DUMAS, 2011 p. 228).

Para Muszkat, Miranda e Rizzutti (2012), os comportamentos impulsivo, desatentos e imprudentes das crianças apresentam suas primeiras transcrições na Alemanha com o médico Heinrich Hoffman em seu livro de contos infantil intitulado *Der Struwwelpeter*, ou, conforme nos mostra Oliveira (2011, p. 12) “histórias divertidas e figuras engraçadas”.

As concepções apresentadas por Hoffmann (1845) em seu livro de contos *Der Struwwelpeter*, trazem, de maneira pertinente, as primeiras intepretações transcritas do que em um segundo momento histórico viria a ser definido como TDAH. No entanto, a análise do seu trabalho em 1845, conduz muito mais a uma interpretação vinculada a moralização das crianças do que investigar se estas possuíam ou não determinadas patologias comportamentais.

Para Andrade, Bona e Pereira (2009) a obra de Hoffmann foi criada com fins de entretenimento das crianças pequenas, centrando-se, portanto, em orienta-las a adquirir bons modos,

sendo estes trabalhados a partir do controle da impulsividade, visto por Hoffmann como prejudiciais e inadequados a vida infantil.

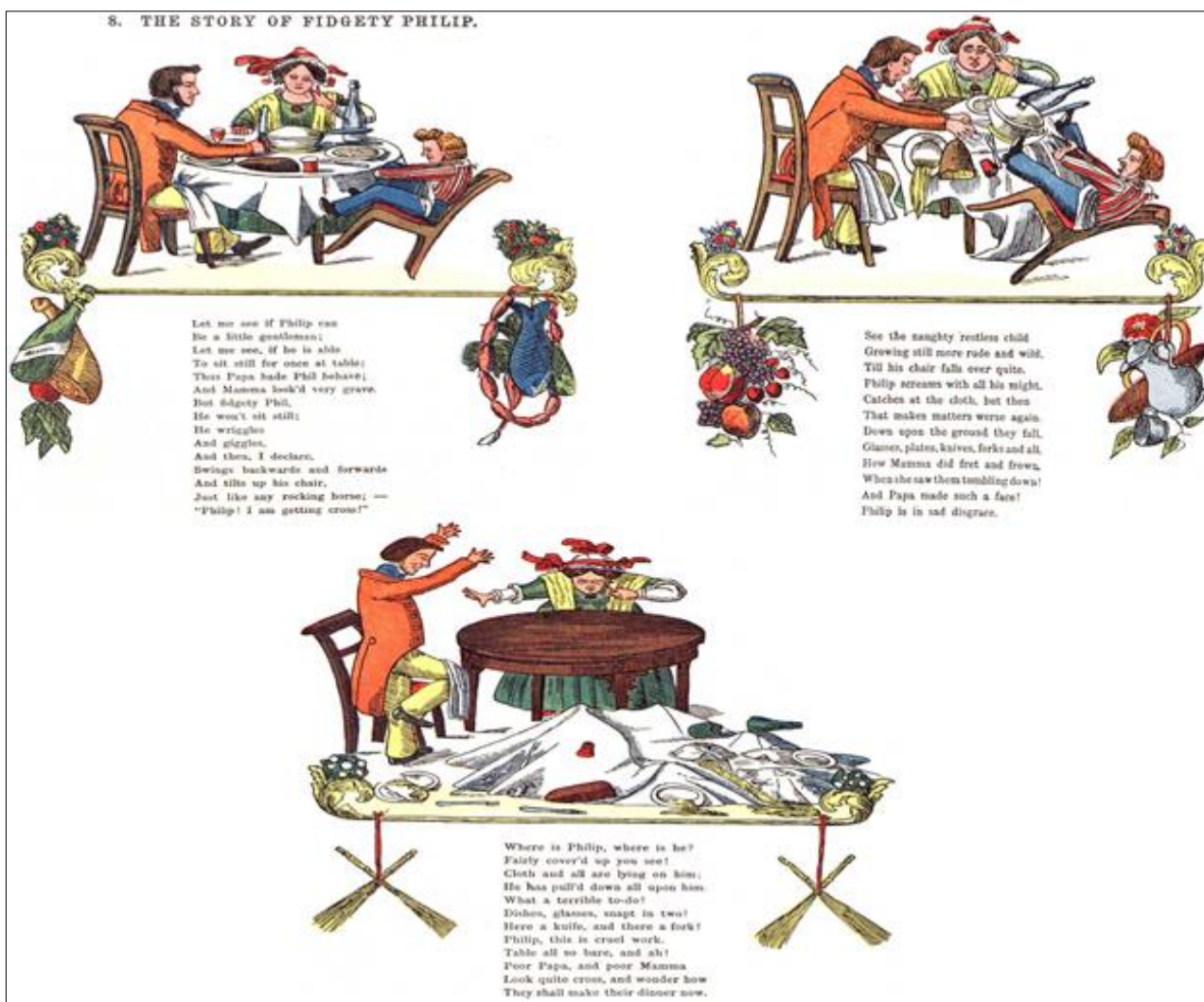
Neste contexto, Oliveira (2011, p. 10), ao discorrer sobre a obra de Hoffmann, nos traz uma clara definição da intencionalidade dos primeiros escritos que dariam margem aos estudos científicos sobre o TDAH:

Der Struwwelpeter contém dez contos ilustrados. No prefácio desse livro Hoffmann relaciona algumas das atitudes e comportamentos que as crianças deveriam ter para ganhá-lo, dentre elas, por exemplo: serem comportadas, educadas, tomarem sopa, não esquecer o pão, não fazer barulho, serem tranquilas, deixarem ser conduzidas pela mãe nos passeios [...] mas o personagem, que dá nome ao livro é descrito como um garoto que não corta as unhas há mais de um ano e não deixa que penteiem os seus cabelos. Ou seja, um jovem que não se cuida e que tem uma aparência selvagem. Tudo isso combinado com “maus” procedimentos, atitudes e hábitos, dentre eles a desobediência, a malvadeza e a perversidade. E que no fim sempre acaba mal, por ter transgredido as regras de conduta social e moral.

Embora os contos transcritos por Hoffmann apresentem, segundo Oliveira (2011) em maior ou menor grau, a fiel transcrição dos comportamentos hipercinéticos, aquele que mais se aproxima das crianças acometidas pelo TDAH, encontra-se no poema “*A estória do irrequieto Philip*” (“*The Story of Fidgety Philip*” -Hallowell e Ratey, 1994; NIMH, 2003):

“Deixem-me ver se Philip é capaz de ser um bom rapaz  
Deixem-me ver se ele vai saber Sentar-se quieto na hora de comer  
Assim papai mandou Phil se comportar;  
E muito séria mamãe parecia estar  
Mas Phil das Mãozinhas sem Paz,  
Não fica sentado jamais  
Remexe-se, o corpo, as mãozinhas  
E também dá risadinhas  
E então, posso declarar  
Para frente e para trás põe-se a balançar,  
Inclinando sua cadeira  
Como se fosse um cavalinho de madeira  
“Philip, não estou de brincadeira!”  
Veja como é levada, e não se cansa  
Cada vez mais selvagem essa criança  
Até que a cadeira cai de vez no chão  
Philip grita com toda a força do pulmão,  
Segura-se na toalha, mas agora  
Agora mesmo é que a coisa piora.  
No chão cai tudo, e como cai  
Copos, garfos, facas e tudo mais  
Que caretas e choramingos mamãe fez!  
E papai fez uma cara tão feroz!  
Philip se encontra em maus lençóis”.

**Fonte:** *The Story of Fidgety Philip*” -Hallowell e Ratey, 1994; NIMH, 2003



**Figura 2** - A história do inquieto Philipp (Hoffmann, 1945)  
**Fonte:** Hoffman, Heinrich. Struwwelpeter, (1845.p.18)

Apesar do seu inquestionável caráter pedagógico, a abordagem de Hoffmann não possuía um viés científico claramente definido, limitando-se, portanto a mera transcrição e representação ilustrativa dos comportamentos observados com frequência nas crianças.

Para Muszkat, Miranda e Rizzutti (2012), as primeiras descrições científicas caracterizando o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, vão aparecer de forma mais sistematizadas a partir de 1902, por intermédio do médico e pediatra inglês George Still.

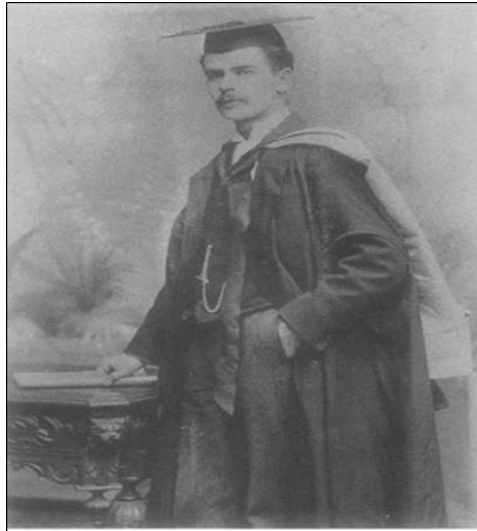
Segundo Benczik (2000) apud Souza (2005, p.2):

No começo do Século XX, aproximadamente em 1902 o médico inglês George Frederic Still, ‘descreveu um problema em crianças o qual denominou como um defeito na conduta moral’. Ele notou que este problema resultava em uma inabilidade da criança internalizar regras e limites, como também em uma manifestação de sintomas de desatenção e impaciência. Still notificou que tais comportamentos poderiam ser resultado de danos cerebrais, hereditários ou problemas ambientais.

Caliman (2010) ao citar Barkley (1997), afirma que Still é pioneiro nos estudos e análises detalhadas do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, atrelando as características

sintomatológicas do distúrbio aos aspectos ligados a desordem do sistema inibitório da criança. Deste modo, os estudos de Still foram fundamentais a consolidação dos fundamentos clínicos para realização do diagnóstico dos transtornos hiperativos.

George Still é o marco obrigatório. Considerado por seus comentadores o primeiro pediatra inglês, Still foi também o primeiro professor de doenças infantis do King's College Hospital e autor de vários livros sobre o comportamento infantil normal e patológico (CALIMAN, 2010. p. 7).



**Figura 3** – Para o médico inglês George Still, as condições comórbidas do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, são resultados de disfunções do sistema inibitório.

**Fonte:** The history of ADHD 1902, Sir George Frederick Still. Disponível em: <http://adhd-npf.com/history-of-adhd-1902-sir-george/>

Para Muszkat, Miranda e Rizzutti (2012) as contribuições de Still partiam da análise descritivas e comportamentais das crianças. Em seus trabalhos, o médico inglês objetivou averiguar as crianças com predisposição a comportamentos hostis, desafiadores, afoitos e com pouca ou nenhuma inibição. Os trabalhos desenvolvidos por Still identificaram que as crianças que apresentavam tais comportamentos também eram imediatistas e suscetíveis a atos cruéis, desvio moral e desconsideração às punições, pois mesmo que estas tivessem ocorrido em poucas horas as crianças voltavam a cometer os desvios comportamentais novamente.

Nesta perspectiva:

As possíveis similaridades entre o TDAH e a condição analisada por Still são repetidas em todo livro e tese sobre o assunto. Elas atestam que o transtorno não é uma invenção de nossos tempos. Mas, na maior parte das vezes, esses estudos emprestam a Still uma meticulosidade neurológica e um vocabulário sintomatológico irreconhecível em suas conferências. O médico inglês era extremamente cauteloso em seus argumentos. Para ele, o debate estava em aberto [...] Still foi um dentre muitos outros que postulou a existência de uma patologia moral específica, marcada pela desobediência às regras e consensos sociais. Seu nome pode ser incluído na história da naturalização da moral e moralização do natural (CALIMAN, 2010. p. 7).

Para Muszkat, Miranda e Rizzutti (2011), ao citar W. James<sup>1</sup> (1890/1950) a prudência se configurava como sendo indispensável ao controle da moralidade comportamental, tendo vista que o controle acontecia em decorrência das comparações cognitivas e sensatas dos indivíduos com os diferentes espaços comuns em que está inserido (espaço social, familiar, escolar etc.), tais aspectos foram denominados por W. James de “campos morais”.

Percebe-se, que ao avançar dos anos o TDAH, como um instrumento de estudo de diferentes pesquisadores, vai receber distintos conceitos, causando assim desacordos entre os mesmos. Neste sentido, Dumas (2011 p. 232) é enfático ao pontuar “[...] que os pesquisadores e os clínicos, atuando há muito tempo nessa área, jamais chegariam a um consenso sobre a origem ou sobre as características fundamentais do TDAH”.

O discurso neurocientífico sobre o TDAH não é uníssono, mas também cria suas unanimidades, e nenhuma delas é mais forte do que a história do diagnóstico. Nela, a criança TDAH surgiu na literatura médica da primeira metade do século XX, e, a partir de então, foi batizada e rebatizada muitas vezes. Ela foi a criança com defeito no controle moral, a portadora de uma deficiência mental leve ou branda, foi afetada pela encefalite letárgica, chamaram-na simplesmente de hiperativa ou de hipercinética, seu cérebro foi visto como moderadamente disfuncional, ela foi a criança com déficit de atenção e, enfim, a portadora do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. Desde os últimos 20 anos do século XX, ela é marcada por um defeito inibitório que afeta o desenvolvimento das funções executivas cerebrais. (CALIMAN, 2010, p. 4)

Em vista disso, a terminologia do TDAH perpassou por mudanças significativas ao longo da história, de modo a chegar ao que conhecemos hoje. Para Dumas, (2011) a nomenclatura atualmente adotada como TDAH vai receber inúmeras terminologias ao longo da história, especialmente no século XX. O manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), nas edições DSM II e DSM III, conceituavam, respectivamente, o TDAH como lesão cerebral mínima, disfunção cerebral mínima, hipercinésia, síndrome hipercinética ou impulsiva, reação hipercinéticas da infância e déficit de atenção com ou sem hiperatividade.

Ao discorrer sobre as concepções históricas do manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), Muszkat, Miranda e Rizzutti (2011, p. 18) afirmam que:

A ausência de evidências de lesões identificadas levou ao conceito de “lesão cerebral mínima” e finalmente “disfunção cerebral mínima” (DSM) nas décadas 1950 e 1960, baseadas em achados neurológicos e psicológicos de disfunções motoras, de equilíbrio dinâmico, da modulação de funções perceptivas e do controle inibitório, que é a capacidade de frear comportamentos instintivos.

Na edição do DSM IV, versão 2008 vol. I, o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade aceita também como nomenclatura os conceitos de síndrome de déficit da atenção

---

<sup>1</sup> William James (1890-1950), psicólogo norte-americano, estudou aspectos da psicologia humana e do funcionamento cerebral, buscando compreender suas unidades básicas, com especial interesse pelo estudo da atenção. Disponível em: [http://www.ppi.uem.br/Dissert/PPI-UEM\\_2010\\_Hilusca.pdf](http://www.ppi.uem.br/Dissert/PPI-UEM_2010_Hilusca.pdf)

com hiperatividade, transtorno de déficit da atenção com hiperatividade e transtorno de hiperatividade e déficit da atenção.

As históricas divergências entre as definições terminológicas do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade são, em maior ou menor grau, reflexos naturais do próprio saber científico construído a partir das múltiplas abordagens conceituais em torno do TDAH.

Neste contexto Caliman (2010, p.16) enfatiza que:

Os percursos históricos do TDAH não param por aqui. No entanto, no debate público em torno do distúrbio, essa diversidade histórica raramente é comentada. As maiorias das críticas direcionadas ao transtorno apoiam-se nas suas controvérsias clínicas, epidemiológicas e terapêuticas, que não são poucas. Muitas são pertinentes, necessárias e devem ganhar o debate público, mas uma atenção especial merece ser dedicada ao perfil desmemoriado do debate. Da diversidade das versões históricas oferecidas, apenas uma é reconhecida, e essa é a versão que nasce no interior do campo biomédico. Ela é contada pelos especialistas da neurologia e da psiquiatria infantil do TDAH. Eles são pesquisadores norte-americanos, canadenses e ingleses (e também brasileiros) que dedicaram, e ainda dedicam, sua vida profissional clínica e acadêmica ao estudo do transtorno.

Seguindo a mesma linha de pensamento apresentada por Caliman (2010), Dumas (2011, p. 229) afirma que:

Essa diferenças terminológicas refletem, em grande parte, as tensões que sempre dominaram o estudo científico dos fenômenos de desatenção de hiperatividade e de impulsividade, entre uma perspectiva biológica e outra psicossocial, de um lado, e uma abordagem unidimensional e outra multidimensional desses fenômenos, do outro [...]

Neste sentido, tomar a origem do TDAH a partir de um ponto exato da história seria incorrer em um erro, em vista disso Dumas (201, p. 229) ao citar Still (1902) destaca ainda que:

Mesmo diversos autores já tendo especulado sobre a natureza biológica do transtorno, foi a epidemia de encefalite que se abateu sobre os Estados Unidos e sobre o Canadá no fim da primeira Guerra Mundial que desempenhou um papel fundamental no desdobramento dessa perspectiva. Pesquisas relataram que crianças atingidas por essas epidemias que tinham se recuperado desenvolveram depois uma síndrome comportamental caracterizada [...] por uma mudança completa do caráter e da disposição do paciente [...] crianças normais, cuja adaptação à escola e ao local era boa, tinham torna-se subitamente hipercinéticas, e seu estado era marcado por períodos de tagarelice incessante, de tensões e de crises emocionais que conduziam muitas vezes a uma incorrigibilidade geral e a incapacidade de continuar frequentando a escola.

Estas concepções trouxeram a luz das pesquisas uma série de teorias, dentre elas as de que os indivíduos acometidos pelo transtorno hiperkinético desenvolviam tais comorbidades a partir de danos cerebrais decorrentes de doenças ou ainda por causas apresentadas durante a gravidez, como complicações no parto e alterações congênicas.

A incapacidade de organização no estabelecimento de uma etiologia consistente sobre estas concepções acabaram por levar alguns estudiosos a formularem novos conceitos, levando as teorias de natureza biológica a perderem espaço.

Surgem assim, as concepções de lesão cerebral mínima e disfunção cerebral mínima. Estas teorias foram usadas pelos estudiosos Strauss e Lehtinen nas décadas de 1950 e 1960, tendo como

base questões de ordem neurológicas, psicológicas e disfunções motoras ligadas ao controle inibitório. Muszkat, Miranda e Rizzutti, (2012).

Para Dumas (2011), do mesmo modo que ocorre com os transtornos clássicos ligados a vida escolar das crianças, os conceitos apresentados pelos autores da década de 50 e 60 tratavam de um grupo muito desigual de crianças que apresentavam as características do transtorno hipercinético. Estas crianças, apesar das características típicas do transtorno hipercinético, não sofriam nem um retardo mental.

Ainda sobre esta questão, Dumas (2011, p. 229), afirma:

Que estes conceitos levaram a pesquisa e influenciaram uma geração de pesquisadores e de clínicos. Contudo, não resistiram muito a uma análise científica, porque, de um lado, não foi possível comprovar uma disfunção cerebral ou lesão; do outro, porque a noção de uma disfunção mínima pode levar em pouco tempo a uma empasse lógico.

De pertinente análise, e numa abordagem mais contemporânea, estes posicionamentos remetem a uma importante problemática quanto ao diagnóstico das crianças hipercinéticas: saber o limite entre as ações consideradas típicas das crianças e aquela tida como anormais ou patológicas e, conseqüentemente, prejudiciais ao seu desenvolvimento. Esta problemática é recorrente e tem sido questionada por muitos profissionais pelo seguinte fato: nem toda criança inquieta possui TDAH, mas quando a situação interfere profunda e negativamente na vida da criança é necessário procurar auxílio profissional.

### **3.2 Parâmetros diagnósticos e posicionamentos pertinentes**

Chegar a um diagnóstico conclusivo sobre uma criança com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) demanda tempo e análise criteriosa por parte do profissional responsável em executar tal tarefa. De caráter complexo, o diagnóstico segue regras estabelecidas internacionalmente, uma vez que trabalham na perspectiva de que as crianças avaliadas apresentem nos critérios diagnósticos comportamentos que excedam os dos seus pares, como agitação excessiva, comportamentos hiperativos, impulsivos, invasivos e persistentes.

Apesar do aparato técnico dos instrumentos de avaliação, o diagnóstico acerca do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade está ancorado fundamentalmente nos relatos e nas observações comportamentais da criança, assim, conforme nos afirma Muszkat, Miranda e Rizzutti (2011, p.2):

É também de extrema relevância os relatos e depoimentos de familiares professores e/ou pessoas da rede social da criança. Assim, durante a entrevista diagnóstica devem ser avaliados não só os sintomas, mas fundamentalmente a intensidade e grau de prejuízo das funções adaptativas que tais sintomas condicionam. É essencial procura através de anamnese sensível a tenta, delimitar o contexto familiar e educacional envolvidos com os sintomas.

Além dos fatores pertinentes as observações, também é indispensável a sondagem sobre a dinâmica de vida das crianças, da família, da escola e do espaço social em que esta está inserida. As mudanças ambientais, os conflitos e a exposição às diferentes formas de violências podem ser determinantes para um adequado diagnóstico.

Portanto, as características vinculadas ao TDAH possuem dimensões multifuncionais, estando, em vista disto, ligadas a uma série de fatores de ordem interna (inerentes aos indivíduos) e externa (influência do meio em que está). Deste modo, “[...] os sintomas do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade variam bastante segundo idade, sexo e contexto em que as crianças são avaliadas” (DUMAS, 2011 p. 226).

De forma geral, as crianças acometidas pelo transtorno do déficit de atenção e hiperatividade apresentam-se como dotadas de uma forte impulsividade, tornando-se irritadas com facilidade e abandonado com frequência as atividades que lhes são propostas. As crianças acometidas pelo distúrbio expõem-se corriqueiramente a situações de perigo e riscos de acidentes, sem, no entanto, dimensionar o limite entre as ações consideradas prejudiciais ou destrutivas e aquelas benéficas e equilibradas a sua dinâmica de vida tanto escolar quanto familiar.

Apesar do seu caráter peculiar, o transtorno do déficit de atenção é plenamente questionável, pois apresenta ações comportamentais distintas e surge na mais tenra idade, portanto, precisa ser criteriosamente distinguido das características comportamentais naturais das crianças. Os indícios se mostram com mais clareza quando a criança passa a ter prejuízos em suas relações sociais, familiares e escolares.



**Figura 1** - A imprudência gerada pelo TDAH coloca com frequência as crianças em situações de risco e exposição a acidentes.

**Fonte:** elaboração própria.

Nesta perspectiva, Dumas (2011, p.226) afirma que:

Os resultados de pesquisas vêm fundamentar a hipótese de que a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade que caracterizam o transtorno refletem um déficit de função executiva, provocado por uma alteração do sistema de ativação e de inibição comportamental necessário a um manejo harmonioso do comportamento [...] o TDAH manifesta-se frequentemente em um contexto social e cultural que enfatiza fortemente o

êxito escolar – o que é difícil ou até impossível para crianças hiperativas, impulsivas e desorganizadas. O mesmo ocorre com modos de vida agitados de várias sociedades o que provavelmente contribui para agitação e para a falta de organização de muitas crianças.

Os primeiros sinais do transtorno aparecem geralmente a partir dos seis anos de idade e tendem a desaparecer na medida em que as crianças amadurecem biologicamente. Entretanto, críticas tem surgido quanto a consistência desta informação, “já que não tem nem uma base empírica ou científica sólida” (MUSZKAT, MIRANDA e RIZZUTTI 2011, p.31).

Deste modo, “a avaliação do desempenho da criança em testes neuropsicológicos e medidas fisiológicas de atenção, do controle inibitório, da organização e do planejamento de tarefas é fundamental, uma vez que, como dissemos, é interdisciplinar” (MUSZKAT, MIRANDA e RIZZUTTI 2011, p.2).

O Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais (DSM IV - TRT), trabalha na perspectiva tríplice sintomática da desatenção, da hiperatividade e da impulsividade.

<b>Tabela 1 - Sintomas a serem considerados conforme o Manual de Diagnostico e Estatística de Perturbações Mentais (DSM IV - TRT)</b>
<p><b>A) Ou (1) ou (2)</b></p> <p><b>1)</b> As crianças devem apresentar pelo menos seis dos sintomas transcritos, com persistência equivalente as seis meses consecutivos, espaços distintos e incompatíveis com o nível de desenvolvimento da criança:</p> <p><b>Desatenção:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Frequentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras;</li><li><input type="checkbox"/> Com frequência tem dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas;</li><li><input type="checkbox"/> Com frequência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra;</li><li><input type="checkbox"/> Com frequência não segue instruções e não termina seus deveres escolares, suas tarefas domésticas ou seus deveres profissionais (não devido a comportamentos de oposição ou incapacidade de compreender instruções);</li><li><input type="checkbox"/> Com frequência tem dificuldades para organizar tarefas e atividades;</li><li><input type="checkbox"/> Com frequência evita, antipatiza ou reluta a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas de casa ou deveres escolares);</li><li><input type="checkbox"/> Com frequência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por exemplo, brinquedos, tarefas escolares, lápis livros ou outros materiais);</li><li><input type="checkbox"/> É facilmente distraído com estímulos alheios à tarefa;</li><li><input type="checkbox"/> Com frequência apresenta esquecimentos em atividades diárias.</li></ul> <p><b>2)</b> As crianças devem possuir pelo menos seis (ou mais) dos seguintes sintomas de hiperatividade por pelos menos seis meses consecutivos, em espaços distintos e incompatíveis com o nível de desenvolvimento da criança acometida:</p> <p><b>Hiperatividade:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Frequentemente agita as mãos ou pés ou se remexe na cadeira;</li><li><input type="checkbox"/> Frequentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que</li></ul>

permaneça sentado;

- Frequentemente corre ou escala em demasia, em situações nas quais é inapropriado;
- Frequentemente tem dificuldade de brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer;
- Esta frequentemente a “mil” ou muitas vezes como se estivesse a todo “vapor”;
- Frequentemente fala em demasia.

#### **Impulsividade**

- Frequentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem completadas;
  - Com frequência tem dificuldade de aguardar sua vez;
  - Frequentemente interrompe ou interfere em assuntos de outros (por exemplo, intromete-se em conversas ou brincadeiras)
- B)** Alguns sintomas de hiperatividade – impulsividade ou desatenção que causaram prejuízo estavam presentes antes dos 7 anos de idade;
- C)** Alguns prejuízos causados pelos sintomas está presente em dois ou mais contextos (por exemplo, na escola, em casa);
- D)** Deve haver claras evidências de prejuízo clinicamente significativos no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional;
- E)** Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, Esquizofrenia ou outro Transtorno psicótico e não são melhor explicados por outros transtornos mental (por exemplo Transtorno de humor, Transtorno de Ansiedade, Transtorno Dissociativo ou Transtorno de Personalidade)

**Fonte :** MUSZKAT, Mauro. MIRANDA, Monica Carolina. RIZZUTTI, Sueli. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.** São Paulo: Cortez, 2012.

Os critérios de avaliação para diagnósticos estabelecidos pelo Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais (DSM IV) define como fatores determinantes para identificação do TDAH a presença de pelos menos 6 (seis) entre os 9 (nove) sinais sintomáticos de desatenção (**Critério A**). Caso haja identificação dos 6 sintomas de desatenção neste critério, tem-se então o tipo de transtorno definido como “tipo predominante desatento”.

Caso haja pelo menos 6 (seis) entre os 9 (nove) sinais sintomáticos de hiperatividade/impulsividade, considera-se então que existe o transtorno do tipo predominante hiperativo/impulsivo.

Os casos clínicos em que apareçam pelos menos 6 (seis) sinais sintomáticos pertencentes aos dois grupos (desatenção e hiperatividade/impulsividade) receberam diagnostico clinico de transtorno hipercinético do “tipo combinado”.

## **4 O TDAH NO CONTEXTO ESCOLAR E A ATUAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA**

Como já fora citado anteriormente, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem origem neurobiológica e afeta o comportamento das crianças em seus primeiros anos de vida, podendo também atingir a adolescência e a vida adulta. Os sinais da desatenção, da hiperatividade e da impulsividade geralmente manifestam-se em três contextos distintos: familiar, escolar e social. Desse modo, é de grande relevância que pais,

familiares, professores e demais profissionais da educação estejam atentos aos sintomas caso haja indícios comportamentais que indiquem o TDAH.

Nesta perspectiva, Cunha (2012, p. 37), ao discorrer sobre o TDAH na ótica escolar, afirma que:

A hiperatividade no contexto escolar é considerada um problema que não se resolve facilmente e cujo prolongamento no tempo é altamente provável. Aquilo que outras crianças realizam com uma simples chamada de atenção ou uma simples advertência poderá com estas crianças obrigar a múltiplas e, aparentemente, nunca acabadas intervenções. Os alunos com hiperatividade têm “falta” de auto - regulação, e que se manifesta por serem pouco persistentes, exigirem uma satisfação imediata dos seus desejos, serem impulsivos, precipitados, desorganizados, abandonarem precocemente as tarefas.

Contudo, é imprescindível destacar que o ambiente escolar é um dos primeiros espaços que os sintomas manifestam-se de modo mais preocupante e predominante, uma vez que a falta de atenção, hiperatividade e a impulsividade impedirão que as crianças com TDAH finalizem ou executem tarefas, obedeçam a regras, se concentrem, fiquem quietas, não se levantem das cadeiras e fiquem em silêncio. Diante disso, percebe-se a grande importância da escola para o diagnóstico e tratamento do TDAH.

Conforme nos afirma Leite (2010, p. 15):

O comportamento excessivamente agitado das crianças é, em geral, percebido no ambiente escolar, onde se exige que o aluno fique sentado e se concentre por um período prolongado de tempo. Na nossa sociedade e cultura, valorizam-se muito as crianças que permanecem sentadas, prestam atenção, planejam e conseguem alcançar seus objetivos. Tais exigências recaem mesmo sobre crianças muito pequenas. A criança que apresenta comportamentos que não satisfaçam essas exigências é uma candidata imediata a uma infinidade de problemas

Consequentemente, a aprendizagem dessas crianças sofrerá algumas perturbações, e cabe ao professor identificar tais dificuldades para assim trabalhar de maneira que potencializem as habilidades destas crianças e se necessário fazer o encaminhamento para atendimento psicopedagógico, pois este profissional fará a avaliação psicopedagógica e assim levantará dados relevantes que darão suporte para uma boa intervenção e um trabalho interdisciplinar junto à família, escola, neurologista e demais profissionais que acompanham a criança.

As crianças que possuem o TDAH devem, necessariamente, ter uma atenção própria dentro das escolas, devem esta constantemente inserida em uma posição que favoreça o seu desenvolvimento, pois são sujeitos dotados de necessidades específicas tanto nos aspectos ligados ao ensino quanto nas relações sociais.

Nesta perspectiva Cunha (2012, Pg. 37) afirma que:

A hiperatividade no contexto escolar é considerada um problema que não se resolve facilmente e cujo prolongamento no tempo é altamente provável. Aquilo que outras crianças realizam com uma simples chamada de atenção ou uma simples advertência, 38 poderá com estas crianças obrigar a múltiplas e, aparentemente, nunca acabadas intervenções. Os alunos com hiperatividade têm “falta” de auto - regulação, e que se manifesta por serem pouco persistentes, exigirem uma satisfação imediata dos seus desejos, serem impulsivos, precipitados, desorganizados, abandonarem precocemente as tarefas.

Desse modo, é importante ressaltar que as atividades escolares destinadas às crianças com TDAH devem sempre obedecer a suas características de modo que o tempo para a realização seja flexível, pois facilmente se distrairão, e os hiperativos sentirão dificuldades em finalizá-las. Então é de grande importância que a escola busque a

cada dia inserir no currículo atividades que atendam a essas especificidades para que haja harmonia na escolarização e aprendizagem das crianças com TDAH.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), é um tema amplamente estudado atualmente por pesquisadores interessados na compreensão, causas comportamentais e tratamento deste distúrbio. Este interesse vem ganhando espaço em diferentes áreas da saúde, a exemplo da psicologia e da psicopedagogia. Logo, na medida em que cresce o interesse pelas pesquisas em torno da compreensão sobre o TDAH é despertando também o empenho de professores, médicos e entre outros profissionais ligados à área da saúde e a educação.

Esta ativa participação em querer compreender o TDAH, tem sido relevante no sentido de abrir novas discussões sobre o tema, de modo que sejam levados a escola mecanismos que ampliem a participações de pais, professores, psicopedagogos, psicólogos e outros profissionais empenhados em estudar o comportamento humano.

Os indivíduos acometidos pelo Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade apresentam comportamentos alterados quando comparadas com outros da mesma faixa etária que não possuem o TDAH. Neste sentido infere-se que tais comportamentos se configuram como motivo de inquietações, baixo rendimento escolar, afastamento social e, por conseguinte, redução na qualidade de vida dessas crianças.

Deste modo Signor (2013, p.3) salienta que:

Acrescente-se que muitas vezes a criança considerada hiperativa/desatenta fica com a autoimagem distorcida, apresentando em seu discurso termos que foram internalizados do seu meio social: “não sei”; “não consigo”; “sou agitado”; “sou anormal”; “escrevo tudo errado”; “ninguém gosta de mim”; “detesto ler e escrever”, etc. Assim, muitas vezes, existe um prejuízo real da aprendizagem e desenvolvimento na escola, não por conta de aspectos constitutivos à criança, ou seja, patológicos, mas por razões delegadas à esfera social/educacional – do próprio processo de patologização sofrido pela criança.

As crianças com TDAH manifestam comportamentos perturbadores em que predominam a desatenção e/ou hiperatividade e a impulsividade. Eles persistem durante anos e são nitidamente mais frequentes e mais sérios do que na maior parte das crianças da mesma idade. Além disso, tais comportamentos impõem dificuldades muito grandes para o contexto. Às vezes perturbam gravemente a rotina da família e, na escola, a turma, impedindo assim o desenvolvimento do funcionamento adaptativo como um todo. (DUMAS, 2011).

#### **4.1 Atuação psicopedagógica junto a alunos com TDAH**

A intervenção Psicopedagógica é um dos trabalhos que auxiliará no desenvolvimento dos indivíduos com TDAH, uma vez que estes apresentam inúmeras dificuldades no processo de ensino/aprendizagem. Cabe então a esse profissional, juntamente com todos os envolvidos no processo de aprendizagem, proporcionar a inclusão escolar, que passa pela aceitação do aluno, pelo planejamento e elaboração de atividades que estimulem a participação e interação da criança no âmbito escolar. Para que assim essas crianças desenvolvam suas habilidades e sintam-se capazes de se desenvolverem cognitivamente e emocionalmente.

A partir deste posicionamento Olivier, (2011, p.77) afirma que:

Fazer a criança entender e aceitar sua condição de aprendiz, sua necessidade de aprender e para que tem de aprender, sentindo-se incentivada. exemplo: não diga apenas: você tem que fazer. diga: você precisa fazer a lição

para aprender a escrever tudo o que quiser, poderá assinar seu nome escrever cartas para a namorada e, até para casar ou trabalhar, você precisará escrever [...]

Neste sentido, cabe aos profissionais envolvidos no tratamento das crianças com TDAH (Psicopedagogo, neuropediatra, pedagogo etc.) observar com um olhar cuidadoso essas emoções, pois a partir das mesmas é possível encontrar um caminho mais viável para trabalhar com as crianças com TDAH.

Diante do exposto, percebemos que a escola, como instituição capaz de promover o desenvolvimento cognitivo do indivíduo, necessita da utilização de ferramentas que possam aperfeiçoar esse processo por meio de ações que promovam a inclusão das crianças com o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.

## 5 RESULTADO E DISCURSÃO DO APANHADO TEÓRICO

O desenvolvimento do presente trabalho de revisão literária partiu da análise de 16 publicações relacionadas ao transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

Observou-se no transcorrer das pesquisas, que as publicações analisadas em sua grande maioria apresentam (com ou sem ampla clareza) a contextualização histórica do TDAH; Discorrem sobre a problemática do TDAH no contexto escolar; Apresentam a descrição dos manuais internacionais de classificação das patologias comportamentais. Enfatizam os discursos históricos, tomando estes como base aos estudos; Fazem menção a processo de patologização educativa; Transcrevem o DSM-IV como referencial chave para o diagnóstico do TDAH e enfocam a respeito dos aspectos neuropsíquicos do transtorno e apresentam os impactos no contexto familiar, social e educacional.

Neste sentido, a fim de tornar o trabalho claro e compreensível, sem a densidade típicas dos textos acadêmicos, a pesquisa objetivou fazer a análise dos materiais bibliográficos com foco em intervalos históricos que apresentem não somente as concepções patológicas vinculadas ao transtorno hipercinético, mas também o viés histórico do TDAH, pois compreendemos que não há como distanciar as concepções atuais da pesquisa sem transitar pelos preceitos basilares do objeto de estudo proposto.

Nesta perspectiva, ao longo das pesquisas foram analisadas obras com os seguintes perfis bibliográficos:

**Tabela 1 – Catalogação das publicações pesquisadas acerca do TDAH**

TOTAL DE OBRAS ANALISADAS	OBJETIVO CENTRAL DE ANÁLISE
2 (dois) manuais internacionais de avaliação diagnósticas de patologias comportamentais (DSM IV e CID 10)	Trazer a luz das discursões técnico-científicas os processos classificatórios das patologias comportamentais existentes, apresentando sua aplicabilidade, efetividade e usabilidade nos que concerne a identificação do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)
3 (três) teses	Buscar, a partir da análise pormenorizada, um melhor aprofundamento do objeto pesquisado.
7 (sete) artigos científicos extraídos das principais	De caráter mais amplo do que a análise desenvolvida nas

plataformas virtuais de acesso a textos acadêmicos (Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio da BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), nas Bases Eletrônicas Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Eletronic Library On Line).	demais obras, porém não mais importante, as investigações dos artigos científicos tem em seu cerne a função de trazer a luz da pesquisa o confronto de ideias, as concepções históricas e as múltiplas abordagens acerca do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
4 (quatro) Livros de referências sobre o TDAH	Delinear a partir das referidas obras os parâmetros da pesquisa, tomando como base a organização sistemática das ideias apresentadas pelos (as) autores (as)

Fonte: elaboração própria

De maneira geral, independente das concepções avaliadas, todas as publicações analisadas trazem (ora de modo aprofundado ora de modo mais superficial) em sua fundamentação as concepções históricas do TDAH.

Os trabalhos pesquisados partem em sua grande maioria, das perspectivas históricas, com ênfase nos discursos teóricos sobre o TDAH, apresentado como ponto central na descrição dos principais teóricos e pesquisadores da segunda metade do século XIX e primeira do século XX, a exemplo de Hoffmann (1945) e Still (1902), considerados como percussores dos estudos sobre o TDAH.

Nestas perspectivas Caliman (2010, p. 2) afirma que:

[...] as diferentes versões históricas destacadas e os elementos revelados e ocultados pela história oficial são vistos como parte da constituição do diagnóstico do TDAH. Juntos, eles formam a história do TDAH com todas as suas polêmicas e controvérsias

**Tabela 2 – Distribuição das obras publicadas de acordo com o objeto de estudo, principais conclusões e pontos centrais de análise**

FONTE/OBRA	CONCLUSÕES	PONTO CENTRAL DE ANÁLISE
ANDRADE, Maria da Conceição Lima de. BONA, Melita. PEREIRA Gilson R. de M. <b>Pedagogia e educação dos costumes num antigo livro infantil: der struwwelpeter.</b> Campinas: 2009.	O livro <i>Der Struwwelpeter</i> (Hoffman, 1945) é considerado como sendo um dos primeiros escritos a apresentar os comportamentos característicos do TDAH. Entretanto, apesar do seu inquestionável caráter pedagógico, a abordagem de Hoffmann não possuía um viés científico claramente definido, limitando-se, portanto a mera transcrição e representação ilustrativa dos comportamentos perturbadores observados com frequência nas crianças. Neste sentido a análise da obra de Hoffman está muito mais voltada a moralização da criança. Nos nove poemas transcritos Hoffman no livro <i>Der Struwwelpeter</i> , existem determinadas ilustrações que caracterizam os comportamentos hipercinéticos, no	Apresentação da obra de Hoffman (1845) na perspectiva dos costumes e moralização dos comportamentos infantis por meio da literatura.

	entanto não há uma relação científica direta entre a obra de Hoffman e	
CALIMAN, Luciana Vieira. <b>Notas Sobre a História Oficial do Transtorno do Déficit de Atenção/hiperatividade Tdah.</b> Espírito Santo: UFES, 2010.	De caráter textual denso, a obra apresenta uma coerente descrição dos discursos históricos acerca do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, especialmente aqueles desenvolvido na primeira metade do século XX pelo médico inglês George Still, considerado pioneiros nos estudos referentes transtorno hipercinético. Nesta perspectiva, o trabalho perpassa pela concepções históricas, sociais transformativas e problematizadora dos conceitos que nortearam o que contemporaneamente conhecemos com TDAH.	Análise dos discursos históricos acerca do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).
COSTA, Alcione Alves de Souza. RODRIGUES, Euda Maria. <b>O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (Tdah) e suas implicações na aprendizagem.</b> Revista Brasileira de Informações Científicas. v.2, n.1, p.51-61. 2011. ISSN 2179-4413.	Por meio dos resultados obtidos na análise realizadas, fora possível reforçar uma ideia que já consenso entre os profissionais da educação, da psicologia, psicopedagogia e medicina: o TDAH de fato interfere nos processos educacionais. Assim como nos demais estudos sobre a temática, o trabalho também reforça o quanto é grande a desinformação sobre o tema, fato este que interfere profunda e negativamente no processo de ensino/aprendizagem das crianças acometidas pelo TDAH.	O TDAH na perspectiva escolar e as suas implicações ao processo de ensino aprendizagem.
DUMAS, J. E.; <b>Psicopatologia da Infância e da Adolescência.</b> 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 640 p.	De caráter amplo, a obra aborda com extrema propriedade as principais patologias existentes tanto na infância quanto na adolescência. Os estudos desenvolvidos ao longo do presente trabalho, fundamentara-se, em grande parte, nos estudos apresentados por Dumas, uma vez que fora neste que surgiu o interesse pela temática.	Estudo e compreensão das patologias presentes na infância e na adolescência
LEITE, Hilusca Alves. <b>O desenvolvimento da atenção voluntária na compreensão da psicologia histórico-cultural: uma contribuição para o estudo da de desatenção e dos comportamentos hiperativos.</b> MARINGÁ: 2010	A correlação entre o transtornos do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) com as questões vinculadas aos aspectos histórico – culturais da sociedade moderna são recentes e merecem importante análise em função do caráter que ocupam nas discursões sobre as patologias associadas as demandas do ritmo de vida contemporâneo. Nestas perspectiva, a análise do trabalho parte da concepções sociais vigentes, dos modelos de produção, consumo e também das escolas, que primam pela excessiva acumulação de saber que por vezes acentuam ou fazem surgir determinadas patologias, a exemplo do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.	Buscar distanciar as concepções do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade das percepções organistas que explicam o tema apenas pelos vícios comportamentais do individuo definindo este como sendo também fruto das relações sociais vigentes e do ritmo de vida que assumimos.

MUSZKAT, Mauro et.al. <b>Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.</b> São Paulo: Cortez, 2012.	Apesar de a obra tratar das múltiplas dimensões do TDAH, optou-se pela análise dos dados referentes ao diagnóstico do TDAH, com exploratório na tabela do DSM IV.	Análise da tabela diagnóstica do DSM IV.
OLIVEIRA, Samir Signeu Porto. <b>Thomas Bernhard, o Struwwelpeter do teatro de língua Alemã ou O fazedor de teatro e sua dramaturgia do discurso e da provocação.</b> São Paulo: USP, Escola de Comunicações e Artes. 2011.p. 203.	O trabalho busca apresentar as concepções históricas do TDAH a partir da perspectiva médico alemão Heinrich Hoffmann. Os resultados da análise da obra direcionaram ao desenvolvimento de uma reformulação quanto aos discursos históricos sobre a origem do TDAH. As concepções apresentadas por Hoffmann (1845) em seu livro de contos Der Struwwelpeter, trazem, de maneira pertinente, as primeiras interpretações transcritas do que em um segundo momento histórico viria a ser definido como TDAH. No entanto, a análise do seu trabalho em 1945, conduz muito mais a uma interpretação vinculada a moralização das crianças do que investigar se estas possuíam ou não determinadas patologias.	Apresentar as concepções históricas sobre a origem do TDAH a partir da obra de Hoffmann (1845).
OLIVIER, Lou de. <b>Distúrbios de aprendizagem e de comportamento.</b> 6ª Ed Rio de Janeiro: Wak Ed., 2011.156 p	A obra traz de forma objetiva a transição dos principais distúrbios de aprendizagem e de comportamentos, no entanto é pouco enfática quanto aos estudos do TAHD.	Análise transcritiva e simplista das principais patologias comportamentais existentes em crianças e adolescentes em idade escolar
PRADO, Aparecida Falchete do. et.al. <b>Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em pré-escolares.</b>	De cunho importante aos estudos psicopedagógicos e pedagógicos o trabalho (assim como todos os trabalhos sobre o transtorno hipercinético) discorre sobre as concepções patológicas do TDAH, no entanto o foco central da análise está em desenvolver um trabalho que apresente as dificuldades adaptativas das crianças ingressantes na idade escolar. Do ponto de vista conceitual, o trabalho não apresenta profundas ou inovadoras fundamentações teóricas, no entanto o traz elementos importantes, a exemplo das abordagens vinculadas avaliação dos cuidados da atenção básica à saúde das crianças com distúrbios comportamentais, impactos econômico do tratamento, perfis dos serviços para crianças com TDAH e as questões de conduta da criança com TDAH.	Análise dos impactos do Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças ingressantes em idade escolar.
PEREIRA, Edjambia Alves. et. al. <b>Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Um aporte teórico/ Prático do TDAH.</b> João Pessoa: Editora da UFPB, 2014.	O trabalho trata-se de uma abordagem teórico/prático e as diversas áreas que estudam o TDAH.	Traz uma abordagem do Transtorno do déficit de Atenção e Hiperatividade como uma patologia comumente encontrada em crianças em idade escolar e ainda a importância da atuação

<p>SIGNOR, Rita. <b>Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: uma análise histórica e social.</b> Florianópolis: UFSC, 2013.</p>	<p>Os resultados da análises do trabalho remete a uma problemática recorrente: a patologização educativa. Os discursos em torno do comportamento hiperativos colocam por vezes as crianças a margem das sua capacidades cognitivas e sociais. A construção da imagem das crianças partem também das percepções que os outros possuem delas. No caso das crianças com TDAH, esta percepções são internalizadas de modo coloca-las em condição excludente. Os resultados de análise do trabalho dimensionam que os instrumentos de avaliação e diagnósticos das patologias, mesmo sendo importantes, não totalizam questões fundamentais e subjetivas das crianças. Deste modo, tanto com base no presente trabalho analisado quanto nos demais, percebe-se que há atualmente elementos que tem levados ao surgimento sim das patologias educacionais, ou seja de transforma funções que são de ordem social em e responsabilidades médicas.</p>	<p>Abordagem e análise do processo de patologização educativa a partir da abordagem histórico – social</p>
<p>SOUZA, Leony Beiras de. <b>A trajetória histórica das ideias encontradas na literatura atual acerca do transtorno de déficit de atenção.</b> Ponta Grossa: UEPG, 2005.</p>	<p>Além do caráter histórico, a obra apresenta as concepções contemporâneas sobre o tema. De pertinente abordagem, discorre sobre o direcionamentos que pais, professores e profissionais da saúde devem possuir em relação a compreensão das necessidades das crianças com TDAH, inclusive no que concerne a compreensão de estas não estão em tal condição voluntariamente.</p>	<p>Análise transcritiva das ideias e discursos atuais acerca do TDAH.</p>

Fonte: elaboração própria

Nesta perspectiva, a tabela da uma noção clara dos construtos teóricos que fazem os autores acerca do TDAH, cuja as obras foram analisadas no referido estudo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De caráter amplo, assim como as demais patologias apresentadas na literatura médica especializada, o Trastorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade ( TDAH ) apresenta graus de complexidade peculiares. Assim, as dimensões em torno do trastorno, perpassam necessariamente pela compreensão histórica e social do tema, uma vez que sem estes pressupostos a pesquisas perderia seu fio condutor, ou seja, a relação entre o que já fora construído e o que já existe.

Nesta perspectiva, o trabalho apresentado buscou trazer, a luz da análise bibliográfica, além de outras questões pertinentes, 3 dimensões essenciais a pesquisa referente ao trastorno do déficit de atenção e hiperatividade. Primeiro a compreensão histórica do TDAH, por entender que não há como distanciar as concepções atuais da pesquisa sem transitar pelo véis histórico da mesma, a fim de avaliar os processos evolutivos ocorridos dentro de determinados tempo-histórico . Segundo,

apresentar os aspectos técnicos da pesquisa, buscado adequá-los ao processo natural de análise e extraindo de modo coerente as informações essenciais ao desenvolvimento do trabalho de pesquisa. E terceiro, a organicidades das ideias, de modo que o trabalho torne-se compreensível, claro e acessível ao entendimento, como de fato tem que ser, inclusive o trabalho de intervenção psicopedagógica.

Nesta perspectiva, conclui-se com esse estudo que o Trastorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade ( TDAH ), conforme pode ser visto, apresenta múltiplas abordagens e está presentes em diferentes espaços, com predominância nas escolas, no meio social e no seio familiar, interferindo na relações e alterando a dinâmica de vida de quem o tem. Neste contexto, esse estudo aponta que, mesmo frente a tantas problemáticas, deve-se considera que a criança acometida pelo TDAH não o tem por livre vontade, mas sim por uma condição patológica, sendo portanto, necessário compreender, intervir, educar, socializar e enxergar nas crianças com TDAH alguém capaz de se emancipar, se desenvolver e aprender.

## **TRASTORNO DEL DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERATIVIDADE: una lectura psicopedagógica**

### **RESUMEN**

Considerado como siendo uno de los disturbios más comunes en los niños en edad escolar, el Trastorno del Déficit de Atención e Hiperatividade (TDAH) presenta manifestaciones neurofisiológicas y comportamentais de cunho importante, sea por el fuerte impacto funcional y social como también por la elevada prevalência de comorbidades psiquiátricas. Estas manifestaciones comórbidas se vinculan generalmente a los aspectos emocionales e interfieren directamente en los procesos de aprendizaje y sociabilização de los niños. En esta perspectiva, el presente trabajo de repaso literario, tiene como objetivo basilar presentar, a partir de la ótica psicopedagógica, los factores comórbidos que implican en el surgimiento, desarrollo y mantenimiento del trastorno del déficit de atención e hiperatividade. Dada a la complejidad de comprensión del tema, buscou-si en estos escritos extraer el mínimo de los estudios direccionados a esmiuçar las características históricas, fisiológicas y evolutivas del TDAH. Por lo tanto, para desarrollar tal investiga, fuera necesario buscar en teóricos como DE UNAS (2011), OLIVIER (2011), CUÑA (2012) los presupuestos de análisis sobre el tema aquí presentado. Además de las referencias citadas, también fuera necesario buscar fundamentos en otras fuentes documentales, a ejemplo de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), por medio de la BIREME (Centro Latino - Americano y de Caribe de Información en Ciencias de la Salud), en las Bases Electrónicas Medline (Medical Literature Analysis and Retrietal System On-line), Lilacs (Literatura Latino-Americana y de Caribe en Ciencias de la Salud), SciELO (Scientific Eletronic Library On-line).

**Palabras – clave:** TDAH. Psicopedagogia. Educación. Aprendizaje. Disturbios

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria da C. Lima de. BONA, Melita. PEREIRA, Gilson R.de M. Pedagogia e educação dos costumes num antigo livro infantil: *der struwwelpeter*. Campinas: 2009,131 **Educ. Soc.**, vol. 30, n. 106, p. 131-149, jan./abr. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010173302009000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010173302009000100007&script=sci_arttext). Acesso em: 25.09.14.

CALIMAN, Luciana Vieira. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. **Psicol. cienc. prof.** 2010, vol.30, n.1, pp. 46-61. ISSN 1414-9893. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v30n1/v30n1a05.pdf>. Acesso em: 20.09.14.

**Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento da CÍD-10:** Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnosticas - Coord, Organiz. Mund. da Saúde ; trad. Dorgjval Caetano. - Porto Alegre: Artmed, 1993.ISBN 978-85-7307-724-7.

COSTA, Alcione Alves de Souza. RODRIGUES, Euda Maria. O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) e suas implicações na aprendizagem. **Revista Brasileira de Informações Científicas.** v.2, n.1, p.51-61. 2011. ISSN 2179-4413. Disponível em: [http://www.rbic.com.br/artigos%20pdf/vol2\\_n1/7\\_vol2.pdf](http://www.rbic.com.br/artigos%20pdf/vol2_n1/7_vol2.pdf). Acesso em: 09.10.14.

CUNHA, Ana Cristina T. **Importância das atividades lúdicas na criança com hiperatividade e déficit de atenção segundo a perspectiva dos professores.** 2012. 105 f. Tese (Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em Domínio Cognitivo – Moto) Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa, 2012.

DUMAS, Jean E. **Psicopatologia da infância e da adolescência.** 3 ed.- Porto Alegre: Artmed, 2011. ISBN: 978-85-237-0835-1.

DSM IV-TR. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (4ªed. Texto revisado). Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

HOFFMANN, Heinrich. **Struwwelpeter.** 1844. Disponível em: <http://konkykru.com/e.hoffmann.html>. Acesso em: 10.10.2014.

LEITE, Hilusca Alves. **O desenvolvimento da atenção voluntária na compreensão da psicologia histórico-cultural:** uma contribuição para o estudo da desatenção e dos comportamentos hiperativos. MARINGÁ: 2010 Disponível em: [http://www.ppi.uem.br/Dissert/PPI-UEM\\_2010\\_Hilusca.pdf](http://www.ppi.uem.br/Dissert/PPI-UEM_2010_Hilusca.pdf). Acesso em: 20.09.14.

MUSZKAT, Mauro. MIRANDA, Monica Carolina. RIZZUTTI, Sueli **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.** São Paulo: Cortez, 2012.

OLIVEIRA, Samir Signeu, **Thomas Bernhard, o Struwwelpeter do teatro de língua alemã ou O fazedor de teatro e a sua dramaturgia do discurso e da provocação.** São Paulo: USP, 2011. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27155/tde-08052013-163941/pt-br.php>. Acesso em: 05.10.14.

OLIVIER, Lou de. **Distúrbios de aprendizagem e de comportamento.** 6. Ed Rio de Janeiro: Wak, 2011, 156 p.

PEREIRA, Edjamabia Alves. et. al. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Um aporte teórico/ Prático do TDAH.** João Pessoa: Editora UFPB, 2014.

PRADO, Aparecida Falchete do. et.al. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em pré-escolares.** Disponível em: [http://reuni.unijales.edu.br/unijales/arquivos/28022012095621\\_242.pdf](http://reuni.unijales.edu.br/unijales/arquivos/28022012095621_242.pdf). Acesso em: 26.09.14.

SIGNOR, Rita. **Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: uma análise histórica e social.** Florianópolis: UFSC, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbla/2013nahead/aop2613.pdf> Acesso em: 01.10.14.

SOUZA, Leony Beiras de. **A trajetória histórica das ideias encontradas na literatura atual acerca do transtorno de déficit de atenção.** Ponta Grossa: UEPG, 2005. Disponível em: [http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer\\_histedbr/jornada/jornada6/trabalhos/1344/1344.pdf](http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer_histedbr/jornada/jornada6/trabalhos/1344/1344.pdf). Acesso em: 01.10.2014.

EDJAMABIA ALVES PEREIRA

**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: uma leitura  
psicopedagógica**


Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Psicopedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Psicopedagogia.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Ms. Márcia Paiva de Oliveira.

Aprovado em: 14 / 10 / 2014 .

BANCA EXAMINADORA

  
Prof<sup>a</sup>. Ms. Márcia de Oliveira (Orientadora)  
Universidade Federal da Paraíba

  
Prof. Dr<sup>a</sup>. Geovani Soares de Assis (Membro interno)  
Universidade Federal da Paraíba