

A INCLUSÃO DE ALUNOS HIPERATIVOS EM ESCOLAS REGULARES: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Sueli Aparecida Santiago

Professora Regente, na Rede Pública Municipal de São Tiago. Graduada em Geografia (FINOM), Pedagogia (UNIMES) e Educação Especial (UNISANTA). Especialista em Educação Especial (FAVENI).
<https://orcid.org/0009-0005-3109-1210>
E-mail: sueliaparecidasantiago@gmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2026.V5N1>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2026.V5N1-30>

RESUMO: O presente artigo tem como finalidade abordar a necessidade de incluir alunos hiperativos no contexto escolar, incluindo-se aqui o ciclo regular de ensino em todas as suas fases, considerando as teorias sobre o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em crianças na idade escolar. Partindo-se do conceito acima, o objetivo é garantir que a criança em desenvolvimento possa ter sua permanência e sucesso acadêmico na escola pública por meio de medidas adequadas e metodologias específicas que atendam às necessidades educacionais e especiais destes alunos. O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é uma condição clínica que se manifesta por comportamentos como dificuldades de atenção, inquietação acentuada e impulsividade que impactam diretamente no processo de aprendizagem, bem como em outras atividades cotidianas. Segundo a literatura médica a hiperatividade decorre de deficiências de atenção, impulsividade, motivação e frustração, gerando desafios tanto no ambiente escolar quanto no convívio social e familiar. Apesar de atingir uma parcela significativa da população, o transtorno ainda é pouco compreendido, dificultando o diagnóstico precoce e a intervenção adequada o que faz com que a escola e seus profissionais lidem com um processo educacional desafiador. O tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) exige a atuação conjunta de médicos, psicólogos, pais e professores, promovendo estratégias pedagógicas inclusivas e que atendam de forma pontual as necessidades de cada aluno. Assim, esta pesquisa busca enfatizar a importância de uma abordagem multidisciplinar para garantir o desenvolvimento e a inclusão eficaz desses alunos na educação pública e para seu desenvolvimento global enquanto sujeitos sociais em formação.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico. Inclusão. Hiperatividade. Tratamento. Pais e Professores.

THE INCLUSION OF HYPERACTIVE STUDENTS IN REGULAR SCHOOLS: CHALLENGES AND POSSIBILITIES

ABSTRACT: This article addresses the need to include hyperactive students in the school environment, including the regular school cycle at all stages, considering theories about Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in school-age children. Based on the above concept, the goal is to ensure that developing children can remain and achieve academic success in public schools through appropriate measures and specific methodologies that meet the educational and special needs of these students. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a clinical condition manifested by behaviors

such as attention difficulties, marked restlessness, and impulsivity that directly impact the learning process, as well as other daily activities. According to medical literature, hyperactivity results from deficiencies in attention, impulsivity, motivation, and frustration, creating challenges both in the school environment and in social and family life. Despite affecting a significant portion of the population, the disorder remains poorly understood, hindering early diagnosis and appropriate intervention, leaving schools and their professionals facing a challenging educational process. Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) requires the collaborative efforts of physicians, psychologists, parents, and teachers, promoting inclusive pedagogical strategies that specifically meet the needs of each student. Therefore, this research seeks to emphasize the importance of a multidisciplinary approach to ensure the development and effective inclusion of these students in public education and their overall development as developing social individuals.

KEYWORDS: Diagnosis. Inclusion. Hyperactivity. Treatment. Parents and teachers.

INTRODUÇÃO

Na perspectiva de uma educação para todos, questão tão discutida na atualidade, o presente trabalho abordou o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em crianças na idade escolar. Sabe-se que existe na literatura uma grande e complexa gama de estudos sobre o assunto em questão, mas ainda tem-se muito a ser abordado e diante de um conhecimento teórico sobre o tema, o/a educador/a terá mais embasamento para compreender e saber lidar com essas crianças que supostamente apresentem os sintomas do TDAH no processo de aprendizagem.

Percebeu-se ser um tema relevante para os/as educadores/as no que se refere à “A inclusão de alunos/as hiperativos/as em Escolas Públicas: uma realidade necessária” o qual foi tema desta pesquisa. Assim sendo, neste trabalho, considerou-se teoricamente a necessidade de incluir no Sistema Escolar medidas possíveis e cabíveis que atendam esses/as alunos/as na Escola Pública. Supostamente o TDAH é um distúrbio que atinge crianças manifestando nelas dificuldades para manter a atenção, inquietude acentuada e impulsividade, com sensível reflexo negativo na aprendizagem cognitiva.

Pressupõe-se que a falta de conhecimento do/a professor/a em relação ao TDAH tem como efeito imediato a sua incapacidade para identificar a possível presença do distúrbio em alguns/algumas de seus/suas alunos/as. Em consequência de tal desconhecimento, ele/a não saberá distinguir quando um comportamento indesejado provém de uma situação de incompetência (inabilidade enfrentada pela criança com

TDAH) ou de desobediência (atitude de transgressão não relacionada ao TDAH) e será colocado em uma situação que trará frustração tanto para si próprio como para o/a aluno/a. Além disso, é importante lembrar que quando mais cedo o TDAH for descoberto, possibilitando o início precoce do tratamento, menores serão as suas consequências negativas.

O objetivo deste trabalho foi o de abordar teoricamente os sintomas e causas do TDAH em crianças na fase de escolarização em Escolas Regulares da Rede Pública de Ensino. Os objetivos específicos visam a: investigar o que é o TDAH; caracterizar os seus sintomas e suas causas; identificar o comportamento e atitudes de crianças que apresentem o TDAH com base na literatura educacional; apresentar teoricamente os caminhos para o tratamento do TDAH.

A metodologia da presente pesquisa foi realizada a partir da visão sobre o conteúdo do trabalho que apresenta-se por meio de tópicos. A princípio, tais tópicos serão assim descritos:

- Histórico: informações sobre como foram desenvolvidas, ao longo do século XX, as pesquisas que conduziram ao conhecimento atual sobre o distúrbio.
- O que é o TDAH: resumo das principais características do distúrbio e seus reflexos no comportamento.
- Causas do TDAH: descrição da anomalia cerebral que provoca o TDAH e das principais hipóteses relacionadas a tal alteração.
- Diagnóstico do TDAH: explica a forma pela qual atualmente se consegue diagnosticar o distúrbio.
- Efeitos do TDAH na vida das crianças: como o TDAH prejudica a vida diária das crianças e quais as principais dificuldades que elas são obrigadas a enfrentar.
- Tratamento do TDAH: principais armas utilizadas para controle do distúrbio, abrangendo medicamentos e psicoterapia.
- Os pais e a criança com TDAH: quais posturas devem os pais adotar diante do TDAH, auxiliando seus filhos a superá-los.

- A escola, o professor e a criança com TDAH: aborda as principais dificuldades enfrentadas pela criança com TDAH no ambiente escolar e o papel que o seu professor pode e deve exercer para tornar tal ambiente mais agradável.

O método utilizado para o desenvolvimento do trabalho foi a pesquisa bibliográfica, abrangendo a leitura de livros, artigos, pesquisas e estudos já feitos na literatura educacional.

MATERIAL E MÉTODO

Para o presente artigo foi utilizada como metodologia de pesquisa, a pesquisa bibliográfica, onde de acordo com Fonseca (2002, p. 183), “[...] é realizada a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites”. Conforme Amaral (2007),

A pesquisa bibliográfica é uma etapa fundamental em todo trabalho científico que influenciará todas as etapas de uma pesquisa, na medida em que der o embasamento teórico em que se baseará o trabalho. Consistem no levantamento, seleção, fichamento e arquivamento de informações relacionadas à pesquisa (Amaral, 2007, p. 41).

Para Macedo (1994, p. 13), “a pesquisa bibliográfica trata-se do primeiro passo em qualquer tipo de pesquisa científica, com o fim de revisar a literatura existente e não redundar o tema de estudo ou experimentação”.

Conforme ensina Lakatos e Marconi (2003, p. 183), “[...] a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras”.

É importante ressaltar que qualquer tipo de pesquisa seja ela qualitativa, quantitativa, pesquisa de campo e outras, todas necessariamente têm seu início com a pesquisa bibliográfica, pois é por meio desta que o pesquisador encontra subsídios e materiais já estudados e/ou discutidos anteriormente.

Ainda neste contexto, pode ocorrer que existam pesquisas que sejam realizadas somente por meio da pesquisa de cunho bibliográfico onde se busca por fontes e

referências bibliográficas já publicadas de forma que assim o pesquisador adicione aos seus conhecimentos informações e discussões já debatidos para o seu problema proposto.

Cabe ao pesquisador, neste sentido, o domínio sobre a leitura, refletir, escrever, bem como seja capaz de sistematizar todas as informações relevantes captadas nos trabalhos analisados, reconstruindo assim a teoria levantada e aprimorando-a ainda mais a partir de seu conhecimento e entendimento.

A pesquisa bibliográfica é o levantamento ou revisão de obras publicadas sobre a teoria que irá direcionar o trabalho científico o que necessita uma dedicação, estudo e análise pelo pesquisador que irá executar o trabalho científico e tem como objetivo reunir e analisar textos publicados, para apoiar o trabalho científico (Gil, 2002, p. 44).

De acordo com Severino (2007), “a pesquisa bibliográfica realiza-se pelo [...] registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc”.

Desta feita, pode-se afirmar que este tipo de pesquisa consiste “em um conjunto de informações e dados contidos em documentos impressos, artigos, dissertações, livros publicados; em os textos e as informações são fontes para a base teórica da pesquisa e na investigação dos estudos dos textos que possam colaborar no desenvolvimento da pesquisa” (Bocato, 2006, p. 29)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início do século XX foram realizados os primeiros estudos científicos buscando identificar a causa da “instabilidade” que certas crianças apresentavam em seus relacionamentos. Até então, as pessoas acreditavam que os distúrbios eram provocados por uma “falha” na educação oferecida pelos pais a seus filhos e o tratamento era feito através do uso de castigos e punições físicas.

No ano de 1937, através de uma descoberta acidental, Charles Bradley constatou que alguns medicamentos estimulantes (anfetaminas) ajudavam crianças hiperativas a se concentrar melhor. Tal descoberta contrariava a lógica tradicional, pois enquanto os estimulantes produziam um aumento de atividade no sistema nervoso central dos adultos,

o inverso ocorria nas crianças que apresentavam os sintomas do distúrbio, fenômeno que só veio a ser esclarecido após algumas décadas.

Nas primeiras décadas do século XX os estudos realizados conduziam às seguintes questões, como afirma Melo *apud* Barros (2002:21):

a) existência de um sintoma de origem constitucional ou apenas de um conjunto de sintomas reunidos que não passam de uma caracterização de outras patologias já definidas;

b) a instabilidade encarada como um distúrbio predominantemente caracterial ou psicomotor;

c) a origem ser, sobretudo afetivo-emocional ou de imaturidade motora.

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um problema bastante comum e se caracteriza pela dificuldade em se manter a atenção, pela inquietude acentuada (algumas vezes caracterizando a hiperatividade) e pela impulsividade. Em muitos casos o transtorno acompanha o indivíduo também na sua vida adulta, embora os sintomas se apresentem mais brandos do que aqueles encontrados no comportamento de crianças.

O TDAH na infância, em geral, se associa a dificuldades na escola e no relacionamento com as demais crianças, pais e professores (embora isto não seja obrigatório). As crianças são tidas como “avoadas”, “vivendo no mundo da lua” e geralmente “estabanadas” e com “bicho carpinteiro” (isto é, não param quietas por muito tempo). Muitas crianças têm também um comportamento desafiador e opositivo associado, não respeitando limites e “enfrentando” ativamente os adultos (Associação Brasileira do Déficit de Atenção).

A hiperatividade resulta de quatro tipos de deficiências (atenção, impulsividade, excitação e frustração ou motivação), que podem causar problemas em casa, na escola e com os amigos. Tais problemas ocorrem principalmente pela pouca habilidade da criança para lidar com as situações da vida diária e pelas exigências impostas à criança pelo ambiente ao qual pertence.

Segundo Goldstein (2001), as quatro características básicas do comportamento relacionado à hiperatividade podem ser assim descritas:

a) desatenção e distração: as crianças hiperativas têm dificuldade para que possam se concentrar em tarefas e prestar atenção nelas de forma consistente, quando comparadas aos seus colegas normais. Quanto mais enfadonha, desinteressante ou repetitiva for a tarefa, maior a dificuldade encontrada;

b) superexcitação e atividade excessiva: as crianças hiperativas tendem a ser excessivamente agitadas, apresentando dificuldade para controlar o corpo em situações que exijam ficar sentadas em silêncio por muito tempo. Suas reações emocionais são mais intensas e mais frequentes que as de outras crianças, independentemente do tipo de emoção que esteja sendo expressa (raiva, frustração, felicidade ou tristeza);

c) impulsividade: as crianças hiperativas têm dificuldade de pensar antes de agir, o que as leva a não respeitar as regras, mesmo quando as conhecem e entendem. Normalmente, voltam a transgredir, praticando comportamentos que já haviam sido punidos anteriormente; tal “desobediência” não é uma decisão deliberada de quebrar regras, mas sim resulta da sua reduzida capacidade de auto-controle, gerando comportamentos tidos por inadequados e irrefletidos;

d) dificuldade com frustrações: as crianças hiperativas têm dificuldade para trabalhar com objetivos de longo prazo, pois necessitam de repetidas recompensas em curtos intervalos de tempo. Também não são estimuladas a mudar seu comportamento através de reforço negativo (Goldstein, 2001, p. 23).

Pode-se afirmar então que a hiperatividade está basicamente relacionada à inconsistência, incompetência e inabilidade da criança para lidar com determinadas situações, não sendo consequência de um mau comportamento ou desobediência deliberados.

Os estudos demonstram também que a hiperatividade é entre cinco e nove vezes mais frequente nos meninos do que nas meninas. Apesar disso, há pesquisas que indicam que os problemas de conduta enfrentados pelas meninas hiperativas costumam ser mais acentuados que os presentes nos meninos hiperativos.

A hiperatividade não tem cura e precisa ser controlada com eficácia durante toda a infância, pois as crianças hiperativas têm maior probabilidade de desenvolver depressão, ansiedade, exibir comportamento perturbador, apresentar desempenho escolar mais fraco, maior dificuldade de aprendizagem, problemas com amigos e autoestima mais fraca do que as crianças da mesma idade consideradas normais.

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) tem várias possíveis causas. O conhecimento científico sobre as causas e suas influências sobre o

funcionamento do cérebro e o comportamento humano tem aumentado muito nas últimas duas décadas, mas ainda assim temos mais hipóteses do que certezas sobre o assunto.

O diagnóstico do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH requer bastante cuidado, pois diversos problemas biológicos e psicológicos podem contribuir para a manifestação de sintomas similares àqueles apresentados por pessoas com TDAH (por exemplo: a falta de atenção é característica também da depressão). Por esse motivo o diagnóstico deverá considerar e avaliar a possibilidade de existirem outras causas para os problemas, atentando ainda para a presença de distúrbios concomitantes (comorbidades).

O aspecto mais importante do processo de diagnóstico é a realização de um cuidadoso histórico clínico e desenvolvimental do indivíduo, através do levantamento do funcionamento intelectual, acadêmico, social e emocional. Os dados devem ser recolhidos junto aos pais, professores e a outros adultos que convivem de maneira rotineira com a pessoa avaliada.

O tratamento de crianças com TDAH exige um esforço coordenado entre os profissionais das áreas médica, de saúde mental e pedagógica, em conjunto com os pais. Esta combinação de tratamentos oferecidos por diversas fontes é denominada de intervenção multidisciplinar.

Além do tratamento médico e psicológico, é necessário que a criança receba um adequado suporte social, em seu relacionamento familiar e na escola, para que os problemas causados pelo TDAH possam ser vencidos.

Como já foi dito, o tratamento de uma criança que apresenta TDAH deve ser multidisciplinar, ou seja, envolver profissionais da área médica, psicológica e pedagógica. Além disso, devem estar integradas todas as pessoas que convivam diretamente com a criança, nas esferas familiar, social e escolar.

Quando chega à idade escolar a criança hiperativa é exposta a um mundo diferente, no qual não pode contar com a atenção e proteção integral dos pais e onde é submetida a uma série de regras novas, dentro de um ambiente e com um conjunto de pessoas que são desconhecidos.

Entretanto, elas normalmente apresentam deficiências em sua capacidade de ouvir e seguir instruções, prestar atenção, parar para pensar e escolher qual a melhor alternativa entre diferentes respostas possíveis, persistir até que a prova seja completada. Portanto, as notas que são obtidas nas provas refletem mais a sua hiperatividade do que o seu verdadeiro potencial intelectual.

Normalmente, as crianças hiperativas mais brilhantes conseguem até se sair bem nas primeiras séries do ensino fundamental, pois a incapacidade de gastar muito tempo em uma mesma tarefa é compensada pela inteligência superior. Porém, nos últimos anos do ensino fundamental e no ensino médio elas já não conseguem acompanhar consistentemente o crescimento das exigências e responsabilidades educacionais para ter sucesso.

É necessário então que haja uma forte integração entre os pais da criança hiperativa e seus professores, trocando informações e se auxiliando mutuamente. Os pais devem levar ao conhecimento do professor tudo aquilo que se passa com a criança no ambiente doméstico, para que este tenha condições de compor um quadro real da situação. Já o professor deverá deixar os pais cientes das dificuldades que enfrenta com a criança na escola.

Quando o professor observar que a criança apresenta comportamentos indicativos de TDAH deverá conversar de forma sincera com os pais, transmitindo suas preocupações. Não cabe ao professor fazer o diagnóstico, mas sim orientar os pais para que procurem os profissionais habilitados a fazê-lo e a iniciar um tratamento.

Relaciona-se a seguir intervenções específicas que podem ser adotadas pelo/a professor/a para ajudar a criança com TDAH a se ajustar melhor à sala de aula dada pelo psicólogo e pesquisador da hiperatividade Goldstein (2001):

- a) Proporcionar estrutura, organização e constância (exemplo: sempre a mesma arrumação das cadeiras ou carteiras, programas diários, regras claramente definidas).
- b) Colocar a criança perto de colegas que não o provoquem, perto da mesa do professor, na parte de fora do grupo.
- c) Encorajar frequentemente, elogiar e ser afetuoso, porque essas crianças desanimam facilmente. Dar responsabilidades que elas possam cumprir faz com que se

sintam necessárias e valorizadas. Começar com tarefas simples e gradualmente mudar para mais complexas.

d) Proporcionar um ambiente acolhedor, demonstrando calor e contato físico de madeira equilibrada e, se possível, fazer os colegas também terem a mesma atitude.

e) Nunca provocar constrangimento ou menosprezar o aluno.

h) Proporcionar trabalho de aprendizagem em grupos pequenos e favorecer oportunidades sociais. Grande parte das crianças com TDAH consegue melhores resultados acadêmicos, comportamentais e sociais quando no meio de grupos pequenos.

i) Comunicar-se com os pais. Geralmente, eles sabem o que funciona melhor para os seus filhos.

j) Ir devagar com o trabalho. Doze tarefas de cinco minutos cada uma trazem melhores resultados do que duas tarefas de meia-hora. Mudar o ritmo ou tipo de tarefa com frequência elimina a necessidade de ficar enfrentando a inabilidade de sustentar a atenção, e isso vai ajudar a auto-percepção.

k) Favorecer oportunidades para movimentos monitorados, como uma ida à secretaria, levantar para apontar o lápis, levar um bilhete para o professor, regar as plantas ou dar de comer ao mascote da classe.

l) Adaptar suas expectativas quanto à criança, levando em consideração as deficiências e inabilidades decorrentes do TDAH. Por exemplo, se o aluno tem um tempo de atenção muito curto, não esperar que ele se concentre em apenas uma tarefa durante todo o período da aula.

m) Recompensar os esforços, a persistência e o comportamento bem sucedido ou bem planejado.

n) Proporcionar exercícios de consciência e treinamento dos hábitos sociais da comunidade. Avaliação frequente sobre o impacto do comportamento da criança sobre ela mesma e sobre os outros ajuda bastante.

o) Favorecer frequente contato aluno/professor. Isso permite um “controle” extra sobre a criança com TDAH, ajuda-a a começar e continuar a tarefa, permite um auxílio

adicional e mais significativo, além de possibilitar oportunidades de reforço positivo e incentivo para um comportamento mais adequado.

p) Colocar limites claros e objetivos; ter uma atitude disciplinar equilibrada e proporcionar avaliação frequente, com sugestões concretas e que ajudem a desenvolver um comportamento adequado.

q) Assegurar que as instruções sejam claras, simples e dadas uma de cada vez, com um mínimo de distrações.

r) Evitar segregar a criança que talvez precise de um canto isolado com biombo para diminuir o apelo das distrações; fazer do canto um lugar de recompensa para atividades bem feitas em vez de um lugar de castigo.

s) Desenvolver um repertório de atividades físicas para a turma toda, como exercícios de alongamento ou isométricos.

t) Estabelecer intervalos previsíveis de períodos sem trabalho que a criança pode ganhar como recompensa por esforço feito. Isso ajuda a aumentar o tempo da atenção concentrada e o controle da impulsividade através de um processo gradual de treinamento.

u) Reparar se a criança se isola durante situações recreativas barulhentas. Isso pode ser um sinal de dificuldades de coordenação ou auditivas que exigem uma intervenção adicional.

v) Preparar com antecedência a criança para as novas situações. Ela é muito sensível em relação às suas deficiências e facilmente se assusta ou se desencoraja.

w) Desenvolver métodos variados utilizando apelos sensoriais diferentes (som, visão, tato) para ser bem sucedido ao ensinar uma criança com TDAH. No entanto, quando as novas experiências envolvem um grande número de sensações (sons múltiplos, movimentos, emoções ou cores), esse aluno provavelmente irá precisar de tempo extra para completar sua tarefa.

x) Não ser mártir! Reconhecer os limites da sua tolerância e modificar o programa da criança com TDAH até o ponto de se sentir confortável. O fato de fazer mais do que realmente quer fazer traz ressentimento e frustração.

y) Permanecer em comunicação constante com o psicólogo ou orientador da escola. Ele é a melhor ligação entre a escola, os pais e o médico.

A inclusão de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) nas escolas regulares é um desafio que exige uma abordagem multidisciplinar. Estudos ao longo do século XX demonstraram que a hiperatividade é um fenômeno complexo, inicialmente tratado como falha educacional dos pais e posteriormente reconhecido como um transtorno neurológico. A descoberta de Charles Bradley, em 1937, de que medicamentos estimulantes poderiam auxiliar na concentração dessas crianças, marcou um avanço significativo na compreensão do transtorno, contrariando a lógica tradicional.

CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Pesquisadores como Melo (apud Barros, 2002) e Goldstein (2001) destacaram questões fundamentais sobre a hiperatividade, incluindo sua origem e características principais. As quatro principais manifestações do TDAH são: desatenção, superexcitação, impulsividade e dificuldade com frustrações. Essas características interferem no desempenho escolar e nas relações interpessoais, exigindo adaptações no ambiente escolar para melhor inclusão.

Estudos também indicam que o TDAH é mais frequente em meninos, mas que meninas hiperativas apresentam problemas de conduta mais acentuados. A falta de compreensão sobre o transtorno pode levar ao isolamento e a dificuldades emocionais, reforçando a necessidade de estratégias educacionais adequadas.

No entanto, existem lacunas a serem transformadas e a necessidade de avanços. Embora o conhecimento sobre o TDAH tenha avançado, ainda há lacunas na forma como as escolas abordam a inclusão desses alunos. Algumas das principais dificuldades incluem:

1. Diagnóstico tardio e impreciso: O TDAH pode ser confundido com outros distúrbios, como ansiedade e depressão. Isso reforça a necessidade de um diagnóstico criterioso, envolvendo histórico clínico e avaliação multidisciplinar.

2. Formação insuficiente de professores: Muitos educadores não recebem preparação adequada para lidar com alunos hiperativos, o que prejudica a adoção de estratégias pedagógicas eficazes.

3. Adaptação inadequada do ambiente escolar: Estruturas escolares frequentemente não oferecem recursos suficientes para atender às necessidades específicas desses alunos.

4. Falta de integração entre escola e família: A colaboração entre professores e pais é essencial para um acompanhamento eficaz, mas nem sempre há um diálogo aberto e estruturado.

5. Carência de políticas públicas eficazes: Apesar do reconhecimento do TDAH como um transtorno que requer atenção especial, as políticas educacionais ainda são limitadas em sua abordagem inclusiva.

Como resultado, foi possível observar que a literatura recente reforça que a inclusão efetiva de alunos com TDAH depende de uma abordagem integrada. Goldstein (2001) sugere medidas que incluem estruturação do ambiente, reforço positivo, incentivo à autonomia e adaptação de expectativas acadêmicas. Ademais, a intervenção multidisciplinar, que envolve profissionais de saúde mental, pedagogos e familiares, é apontada como a mais eficaz para garantir o desenvolvimento adequado dessas crianças.

Outras pesquisas indicam que abordagens pedagógicas diferenciadas, como atividades interativas e métodos que favorecem a aprendizagem multissensorial, podem reduzir significativamente as dificuldades enfrentadas por esses alunos.

Diante das evidências apresentadas, conclui-se que a inclusão de alunos hiperativos em escolas regulares é um processo necessário, mas que requer melhorias estruturais, pedagógicas e institucionais. É fundamental que haja investimento na capacitação de professores, na flexibilização do currículo e na promoção de um ambiente que favoreça o aprendizado e o desenvolvimento socioemocional dos alunos com TDAH.

A pesquisa sobre esse tema deve continuar abordando soluções concretas para tornar o ambiente escolar mais inclusivo e eficaz para esses alunos, garantindo não apenas sua permanência na escola, mas também seu sucesso acadêmico e social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme foi visto neste artigo, o transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH é um distúrbio de natureza biológica, que provoca alterações no metabolismo cerebral da criança, levando-a a enfrentar problemas relacionados à dificuldade de atenção, ansiedade e hiperatividade.

Embora atinja uma parcela significativa da população, o TDAH ainda é pouco conhecido pelas pessoas, o que acaba dificultando seu diagnóstico na época adequada.

O tratamento do TDAH exige a participação de uma equipe multidisciplinar, envolvendo um médico (em geral, a base do tratamento está ligada à utilização de medicamentos), um psicólogo (a terapia irá auxiliar o paciente com TDAH a enfrentar melhor as situações da vida diária), os pais e os/as professores/as.

Os/as professores/as devem possuir conhecimentos a respeito do distúrbio, de forma que possam até mesmo indicar aos pais a necessidade de levarem seu filho a um profissional, para diagnóstico, sempre que suspeitarem da sua presença.

O/a professor/a precisa ser capaz de criar um ambiente satisfatório para a criança e identificar aquelas situações em que a criança não consegue concluir suas tarefas por inaptidão, para não tratá-las como atitudes de indisciplina ou desinteresse consciente.

Na grande maioria dos casos, a criança com TDAH é capaz de frequentar e sair-se bem em uma classe regular, não sendo recomendável o seu isolamento em classe especiais.

Supostamente, a criança que tiver o correto diagnóstico do TDAH, seguido de um adequado tratamento com medicamentos e terapia, acompanhado de uma atuação correta dos pais e professores/as, terá condições de conviver com o distúrbio, tornando-se um adulto com o mesmo potencial que os demais.

REFERÊNCIAS

ABDA, Associação Brasileira do Déficit de Atenção. **Informações gerais sobre o TDAH**. Disponível em: <<http://www.tdah.org.br>>. Acesso: 10 jan 2025;

AMARAL, J. J. F. **Como fazer uma pesquisa bibliográfica**. Fortaleza, CE: Universidade Federal do Ceará, 2007. Disponível em:

<https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C5_Como_fazer_pesquisa_bibliografica.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2025;

BARROS, Juliana Monteiro Gramatico. **Jogo Infantil e Hiperatividade**. Rio de Janeiro: Sprint, 2002;

BOCCATO, V. R. C. **Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação**. Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em:
<<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>>. Acesso em: 13 set 2025;

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002;

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002;

GOLDSTEIN, Sam Michel. **Hiperatividade: como desenvolver a capacidade de atenção da criança**. 7ª ed. Campinas: Papirus, 2001;

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo, SP: Atlas, 2003;

MACEDO, N. D. **Iniciação à pesquisa bibliográfica: guia do estudante para a fundamentação do trabalho de pesquisa**. São Paulo: Edições Loyola, 1994;

Orientações de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Instituto IBE. Faculdade FACEL: Belo Horizonte/MG, S.d.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo, SP: Cortez, 2007.

SANTIAGO, Sueli Aparecida. Professora Regente na Rede Pública Municipal de São Tiago, graduada em Geografia Pedagogia, Educação Especial (FINOM, UNIMES, UNISANTA), Especialista em Educação Especial (FAVENI). E-mail: sueliaparecidasantiago@gmail.com

Submissão: outubro de 2025. Aceite: novembro de 2025. Publicação: fevereiro de 2026.