

DESEMPENHO DOS ALUNOS COM TDA/H (TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE) NAS ESCOLAS

Kethellen Maria Marangão*

RESUMO

O presente trabalho objetiva o levantamento de questões relacionadas ao desempenho escolar de alunos com TDA/H em sala de aula, bem como a atuação dos professores neste cenário, pois é sabido que as dificuldades enfrentadas por ambos, no desenvolvimento e aprendizagem do proposto no currículo escolar, são inúmeras. Para isso, foi realizada uma pesquisa de campo de caráter exploratório em uma escola do Sul de Minas Gerais, no ano de 2020, que levou em consideração o aproveitamento de turmas com e sem alunos com TDA/H. Pode ser observado, a partir de um gráfico comparativo, que o aproveitamento escolar dos alunos com TDA/H foi tão bom quanto o dos alunos que não possuíam laudo médico. Esse resultado foi obtido pois os dados foram coletados a partir da aplicação de metodologias diferenciadas durante o processo de aprendizagem, levando à conclusão de que, quando respeitadas as limitações e executadas ações de intervenção de forma adequada, não há perda de aproveitamento no aprendizado. Sabe-se que muitos desafios são enfrentados durante a formação na Educação Básica pelos alunos com TDA/H, mas quando existe a participação familiar, juntamente com a comunidade escolar, o sucesso é perceptível.

Palavras-chave: Desempenho. Transtorno. TDA/H.

* Kethellen Maria Marangão. Aluna graduando no curso de Pedagogia. E-mail: kethellen.marangao@alunos.unis.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A relação entre o ensino e a aprendizagem é um alvo muito visado nos estudos relacionados à educação, sendo de suma importância para o entendimento do processo de aprendizagem e no desenvolvimento de metodologias diferenciadas e aplicáveis em diversas circunstâncias, sempre com a finalidade de um maior desempenho e sucesso escolar dos alunos, sem deixar de considerar suas particularidades.

O ser humano nasce com um aparato fisiológico para o aprendizado: há trilhões de neurônios aptos a gerar sinapses e conduzir ao desenvolvimento físico, motor e cognitivo. Porém, podem ocorrer transtornos do neurodesenvolvimento que levam crianças em idade escolar a apresentarem dificuldades de aprendizado, o que geralmente resulta em um desenvolvimento escolar insatisfatório. Dentre muitos transtornos ou dificuldades de aprendizagem encontramos o TDA/H.

Estudos feitos pela comunidade médica e científica mostram que, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), entre 3 e 6% da população mundial sofre com o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade, mais conhecido como TDA/H. A falta de informação e capacitação de professores e de todos os envolvidos no ambiente escolar sobre este transtorno faz com que alunos não tenham o devido tratamento esperado pelas escolas.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (**LDBEN 9394/96**), no Capítulo III, art. 4º, inciso III, aponta que, é dever do Estado garantir o “**atendimento** educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades **especiais**, preferencialmente na rede regular de ensino”. Mediante esse artigo: Como é o desempenho dos alunos com TDA/H na sala de aula? Como a escola faz as intervenções? Que profissionais estão envolvidos com as crianças diagnosticadas com TDA/H?

O desempenho dos alunos com transtornos que afetam o aprendizado é satisfatório, desde que as atividades oferecidas sejam adequadas. Supõe-se que, para ter desempenho adequado, o aluno com TDA/H necessita de acompanhamento diferenciado na escola.

O tema deste artigo foi escolhido com a finalidade de levar o leitor a compreender que, a criança com transtorno de aprendizado irá aprender qualquer conteúdo normalmente, desde que seja aplicada a metodologia correta.

O presente trabalho tem como objetivo principal pesquisar como é o desempenho dos alunos com TDA/H em sala de aula. Para isso são fundamentados os seguintes objetivos

específicos: no item dois, com a definição de TDA/H e descrição das características que afetam o desempenho escolar; no item quatro há a discussão da manifestação o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em sala de aula, influenciando no desempenho docente. No último tópico do trabalho, será descrita uma análise gráfica ao que se refere a comparação de notas dos alunos, com o intuito de demonstrar o seu desenvolvimento a partir do envolvimento da família e da comunidade escolar, onde são quebrados diversos paradigmas e estereótipos quanto ao diagnóstico do TDA/H.

2 DEFINIÇÃO DO TDA/H

Encontramos várias definições de grandes estudiosos sobre o TDA/H. Segundo BENCZIK (2010), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDA/H) é um distúrbio de neurodesenvolvimento diagnosticado, normalmente, em crianças. Sua primeira evidência ocorreu no século XX, sendo acometida entre 3% à 6% das crianças em idade escolar. A maior prevalência ocorre em meninos (crianças do sexo masculino) com sintomas de hiperatividade e impulsividade. Por ser considerado um transtorno “novo”, muitos adultos ainda não estão adaptados a tratar o TDA/H, apresentando dificuldades de relacionamento com as crianças que o desenvolvem.

Para FORTUNATO (2011),

O TDA/H é definido a partir de quatro principais características, que são a **hiperatividade, a instabilidade de atenção (ou concentração, distração), agitação e a impulsividade**. Em conseqüências desses sintomas outros podem surgir, como distúrbios emocionais e dissociados de aprendizagem e de aproveitamento escolar. (FORTUNATO, 2011, p. 7374, grifo do autor).

O TDA/H, segundo o DSM, é um distúrbio de neurodesenvolvimento que envolve distúrbios de atenção, memória, percepção, interação social, linguagem e solução de problemas. Normalmente aparece na infância e prejudica o desenvolvimento pessoal, social, acadêmico e profissional do indivíduo (DSM 5, 2014). Este transtorno pode ser diagnosticado em quadros leves, moderados e graves, e é comumente identificado em crianças em idade escolar, que normalmente apresentam dificuldades de aprendizagem.

De grande impacto na vida familiar e escolar, o TDA/H, interfere no desempenho social da criança proporcionando prejuízos no desempenho intelectual e no desenvolvimento de habilidades, perdurando, em até 70% dos casos, até a idade adulta. Com o passar dos anos, houve grande

aumento no número de diagnósticos, gerando assim, maior necessidade de compreender e desempenhar funções tratativas.

Certamente o desempenho dos alunos será satisfatório, desde que as atividades oferecidas para crianças com TDA/H sejam adequadas, juntamente com um acompanhamento especializado no desenvolvimento das atividades escolares.

3 DIAGNÓSTICO DO TDA/H

Atualmente, em um contexto globalizado, pode-se afirmar que o número de pessoas com algum tipo de transtorno, seja ele físico ou psicológico, vem aumentando exponencialmente. Mas, apesar das crianças evidenciarem seus contextos de hiperatividade, elas podem estar passando apenas por um momento específico que pode ser confundido com os indícios do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDA/H: “Se uma criança ou um jovem demonstra agitação, dificuldade de concentração e conduta impulsiva, isso não quer dizer automaticamente que estamos diante de um caso de TDA/H”. (DÖPFNER; FRÖLICH; METTERNICH, 2016, p.15). Portanto, o diagnóstico correto é de extrema importância para que a abordagem ao aluno seja assertiva.

Apesar de não apresentar causa específica, existem fatores que são considerados causas potenciais do TDA/H. Elas são caracterizadas como temperamentais, ambientais, genéticos e fisiológicos. O diagnóstico do transtorno do neurodesenvolvimento –TDA/H - é clínico, baseado em avaliações médicas, educacionais e psicológicas. Os critérios para o diagnóstico incluem nove sinais e sintomas de desatenção e nove sinais e sintomas de hiperatividade/ impulsividade.

A avaliação é positiva quando identificada seis ou mais sinais e sintomas de pelo menos um destes dois grupos citados. É necessário, porém, que estes sintomas estejam presentes em tempo superior a seis meses; sejam mais frequentes no desenvolvimento da criança; aconteça em pelo menos duas situações ou espaços de vivência e que alguns sintomas estejam presentes antes dos 12 anos, além do fato da capacidade funcional estar prejudicada (DSM 5, 2014).

Especialistas citam que o TDA/H afeta de 8 à 11% das crianças em idade escolar, entretanto, alguns profissionais acreditam que o número é elevado devido a critérios aplicados de forma imprecisa (DSM 5, 2014).

Existem três predominâncias de TDA/H: desatenção predominante; hiperatividade / impulsividade predominante; combinado. A desatenção predominante é vista em crianças com

dificuldades em manter o foco em tarefas de fácil distração e de baixo envolvimento e em atividades que exigem esforço mental. A hiperatividade/impulsividade predominante é reconhecida em alunos que se movimentam constantemente e que não conseguem desenvolver atividades mais calmas. A terceira categoria de TDA/H, conhecida como combinada, que seria, então, a junção dos dois tipos de sintomas citados acima (BENCZIK, 2010).

Muitos pais e responsáveis acabam tendo dificuldades para aceitar o diagnóstico, vinculando a condição da criança com preguiça, dependência ou desatenção. Essa dependência realmente existe e já foi cientificamente identificada. Uma criança com TDA/H tende a relacionar a imagem dos pais com proteção de maneira muito mais intensa do que quando comparado a outros indivíduos da mesma idade. “As crianças com TDA/H não conseguem se controlar tão bem quanto as outras. Por isso, elas precisam ser guiadas pelos pais mais do que seria necessário em outros casos” (DÖPFNER; FRÖLICH; METTERNICH, 2016, p.31).

Tal fato toma maior proporção em ambiente escolar. A rejeição dos colegas de classe, as críticas em excesso e a falta de paciência podem fazer com as crianças com esse transtorno se retraiam cada vez mais, fortalecendo a imagem dos pais como únicos indivíduos capazes de protegê-los contra o resto do mundo.

Antes de qualquer ação, é necessária uma avaliação médica e neuropsicológica do paciente, sua família e do ambiente onde está inserido. Após o diagnóstico, se necessário, indica-se o tratamento com uso de medicamentos para tratar a desatenção e hiperatividade, intervenções psicológicas e educativas. Para melhor desenvolvimento social e acadêmico, no entanto, são necessários acolhimento, compreensão, diálogo e entendimento, seja por parte dos pais, dos colegas ou dos educadores (TEIXEIRA, 2013).

3.1 DESATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Uma criança diagnosticada com TDA/H pode não apresentar sintomas de hiperatividade, mas se mostrar retraída. O transtorno pode ser propagado de diversas formas, da agitação até um momento solitário. “A hiperatividade não é constante nas crianças portadoras do TDA/H, pois, algumas vezes, elas podem ficar quietas em situações novas, fascinantes, um pouco assustadoras ou quando estão a sós com alguém.” (PHELAN, 2005 *apud* GRAEFF; VAZ, 2008, p. 345). Falhas de autocontrole, por exemplo, estão ligadas através do mecanismo do comportamento delas e é prejudicial tanto para as crianças como as que estão ao seu redor. Desse modo, tanto o preconceito

quanto a discriminação fazem com que as portadoras desse transtorno duvidem de suas capacidades interiores, prejudicando cada vez mais o desempenho deles.

Os portadores do TDA/H apresentam dificuldades consideráveis em conter suas respostas frente a uma situação e pensarem antes de agir, pois realizam atos que dificilmente fariam se refletissem antes. Acabam, dessa forma, verbalizando coisas de forma impulsiva, muitas vezes carregadas de uma carga emocional muito forte, apresentando um comportamento rude e insensível. Tendem a agir com rapidez quando uma ideia lhes vem à mente, sem levar em conta se estão no meio de uma outra tarefa ou em um ambiente inadequado. (BARKLEY, 2002 apud GRAEFF; VAZ, 2008, p. 345).

A hiperatividade é o estado de excesso de energia motora ou mental. Ocorre quando alguma glândula ou órgão do corpo humano está trabalhando demasiadamente. Segundo Vinocur (2021), de forma geral, pessoas com hiperatividade também apresentam sintomas de desatenção. Indivíduos desatentos apresentam falta de apreço ou interesse a situações específicas que estão acontecendo em sua volta.

4 O TDA/H E A ESCOLA

No mundo em que vivemos, as crianças estão cada vez mais intensas, ansiosas, despertadas e com isso fica mais difícil para diagnosticá-las. No ambiente escolar há a possibilidade de perceber, através da equipe pedagógica composta pelos professores, coordenadores e orientadores, as dificuldades de um aluno, através da observação de comportamento e do resultado dos processos avaliativos. Distúrbios emocionais mais recorrentes dessa alteração são: baixa autoestima, baixo rendimento escolar e dificuldade de se relacionar com as pessoas (PEREIRA, 2010).

É possível que o professor note quando um aluno apresente sinais de TDA/H. Os meninos, nesta circunstância, tendem a não prestarem atenção às explicações e serem mais inquietos, agitando seus colegas de classe, ao contrário das meninas que, em geral, apresentam comportamentos mais retraídos, não provocando a agitação nos colegas. Elas normalmente assumem um perfil mais quieto e isolado (NEUROSABER, 2016).

Os alunos, frequentemente pertencentes ao Ensino Fundamental, que costumam atrapalhar o rendimento das aulas por estarem alheios à explicação do professor ou instigando os outros alunos a não participarem da aula, acabam frequentando assiduamente a sala da direção escolar, a fim de serem advertidos na tentativa de controle de suas atitudes. Esse é um comportamento típico dos meninos portadores do transtorno com o predomínio de sintomas de hiperatividade. Já entre as meninas, a situação mais comum é a daquela aluna comportada, quieta, que não participa das aulas, mas também não incomoda, e que está sempre distraída. Qualquer coisa é capaz de desviar sua

atenção. A aula e o professor vão para o fim da lista de prioridades enquanto sua atenção está voltada a folhear o seu caderno, rabiscar a carteira e criar joguinhos com o estojo e as canetas. Tanto no caso das meninas distraídas quanto no dos garotos bagunceiros, o resultado pode ser um aproveitamento acadêmico nada satisfatório e a frustrante sensação de não conseguir acompanhar os progressos do restante da turma (PEREIRA, 2010).

Independente do sexo da criança ou da comorbidade que apresenta, a participação ativa da família no ambiente escolar é fundamental para o desenvolvimento do aluno, ainda mais evidente dos casos de alunos com TDA/H, para que se estabeleça um trabalho conjunto, com cooperação e diálogo. Essa união favorece o trabalho em prol da aprendizagem, estabelecendo critérios que fazem o aluno identificar o professor como uma figura de confiança na ausência dos pais (PEREIRA, 2015).

Muitos pais, porém, não estão preparados para receber este possível diagnóstico e às vezes não admitem o resultado. Assim, a escola é responsável por acompanhar a família até a equipe de especialistas que vai avaliar cada caso para fornecer o diagnóstico.

Visando à redução do impacto do transtorno na vida da criança. Atitudes simples como o estabelecimento de uma rotina estável em casa podem ajudar, já que proporciona menor quantidade de estímulos diários. A maioria dos pais, quando surpreendidos pela sugestão de procurarem ajuda profissional, fica amedrontada e, por vezes, resiste em fazê-lo (FREITAS *et al.*, 2010, p. 176-177).

Uma vez diagnosticado, o aluno é submetido a um compromisso com o professor, que como educador, tem condições de o auxiliar, por meio de estratégias, facilitando o cotidiano desta criança e criando situações educativas que promovam o desenvolvimento.

Preferencialmente, os alunos com TDA/H, devem sentar-se nas primeiras cadeiras da sala, evitando que fiquem perto de portas e janelas, a fim de evitar que se distraiam. As atividades a eles estipuladas precisam ser mais breves, de forma a não necessitar de maior tempo para concentração. O método de ensino aconselha-se que seja diversificado e interativo, evitando aulas monótonas e que causem desmotivação (PEREIRA, 2015).

É através dos diagnósticos avaliados pelos profissionais que o aluno obtém o laudo, e quanto mais cedo é observado e diagnosticado, o aluno terá acesso nas intervenções precoces, que precisará para melhorar sua qualidade educacional e de vida. É importante saber que somente um médico especialista em TDA/H pode dar um diagnóstico e um laudo final para o determinado aluno, como explica Silva (2009, p. 35), “muitas vezes, consegue-se defini-lo; porém, em outras

ocasiões, não se pode estabelecer o diagnóstico de forma definitiva. Os traços formam o esboço de algo, mas não são suficientes para se fazer a arte-final”. Para que a família e escola tenham acesso ao laudo onde apontará o déficit, é importante que todo o processo avaliativo seja realizado da melhor maneira, bem como ter tido a participação multidisciplinar entre especialistas escolares e família.

5 O DESEMPENHO ESCOLAR E O TDA/H

Crianças com TDA/H podem apresentar um comportamento dirigido por busca de novidades, por atividades de seu interesse e por tarefas não obrigatórias. É comum encontrar indivíduos com TDA/H que apresentam desinteresse em realizar obrigações diárias, não apresentando foco em suas ações. O esquecimento, ou a falta de foco, não define o indivíduo em si, mas se trata de um momento do aluno, que se desenvolve melhor quando submetido a atividades prazerosas, ou com benefício da recompensa (COSTA *et al*, 2015, p.93).

O TDA/H pode afetar a vida das crianças desde os primeiros anos, como cita Clay Brites, com insônia e interrupção do sono durante a noite. A presença de pensamentos aleatórios ou negativos, que ocasiona a necessidade da presença dos pais durante a noite. Na alimentação, a criança hiperativa come demais ou fica petiscando comida a todo instante, não tem paciência para esperar as refeições principais. Atividades que demandam muito foco, geralmente são desafios para essas crianças.

O desempenho escolar depende de vários fatores, sendo eles psicológicos, familiares ou individuais. A dificuldade de aprendizado difere de transtorno de aprendizado, sendo este último muito vinculado a dislexia, transtornos que envolvem escrita e a matemática. Em face aos vários parâmetros utilizados para avaliar um transtorno, o Mau Desempenho Escolar (MDE) não se vê apenas a partir de notas baixas, mas de habilidades abaixo do esperado. Não se deve, assim, restringir a análise de MDE apenas a partir de testes padronizados de cálculo, leitura e QI. Fatores como exclusão e expulsões devem estar associados a comportamento hiperativo e distração para iniciar a identificação de um possível transtorno.

Um estudo realizado por Faraone e citado por Pastura *et al* (2005) analisou 140 crianças com TDA/H, e observou que mais de 50% necessitaram de aulas particulares para conseguirem acompanhar as disciplinas a elas vinculadas. Do total geral da turma, apenas 30% foram alocados em turmas especiais ou foram reprovados. Isso ocorreu devido ao mau desempenho em testes de

aritmética e leitura, quando comparado a outros alunos. O autor ainda cita que 87% dos portadores do transtorno apresentaram alguma repetência em seu currículo acadêmico.

O desempenho escolar está diretamente relacionado com o interesse do aluno, sua participação, absorção de conteúdo, aprimoramento de raciocínio, e vontade contínua de aprendizado. Professores esperam que os alunos apresentem ótimo desempenho, que aprendam o conteúdo apresentado, a fim de formá-los como cidadãos de opiniões e raciocínio formados. E como verificar o desempenho do aluno com TDA/H? Quais recursos a escola utiliza? E a família?

6 ANÁLISE GRÁFICA DO DESEMPENHO DOS ALUNOS COM TDA/H EM ESCOLA REGULAR

A presente pesquisa está vinculada a análise do desempenho de alunos do Ensino Fundamental II de uma escola de rede particular em uma cidade do Sul de Minas. A análise é desenvolvida, segundo a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), nos alunos que estão cadastrados em turmas do 6º ao 9º ano. Alunos nesta fase estão na transição entre infância e adolescência. Nesta etapa da vida os professores estimulam questões de independência e responsabilidade aos alunos, contribuindo para o planejamento do seu projeto de vida (BNCC, 2021).

De acordo com a análise, sobre o desempenho escolar de alunos com TDA/H, é necessário enfatizar que, todos os alunos, que constam nesta análise, apresentam laudos que comprovam este distúrbio.

De acordo com os laudos apresentados, as orientações para o desenvolvimento do aluno junto a escola são as seguintes: permitir, sempre que necessário, métodos alternativos para apresentar seus trabalhos, motivar os alunos, posicioná-los na carteira mais próxima ao quadro e ao professor, treinar funções visuais que favoreçam a compreensão, a diferenciação e a relação entre grafemas e fonemas, oferecer mais tempo para a concretização das tarefas, apoio para leitura, dar atenção quando houver distração, prestar atendimento individualizado, apoio para escrita, realização de provas em salas separadas, com tempo diferenciado dos demais, e mediação nos enunciados. Ainda sobre a análise dos laudos apresentados, apenas 1% faz o uso de medicamento como a Ritalina. PARTEL (2006), menciona que o “estimulante é fundamental quando há problemas de aprendizado e/ou decréscimo na capacidade profissional.”

A pesquisa aponta:

Alunos que possuem NEE

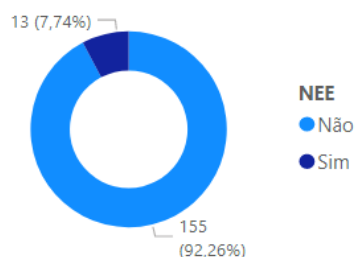


Gráfico 1: Análise de Alunos que possuem NEE (Necessidades Educativas Especiais) - Fonte: Dados da Pesquisa

De acordo com o gráfico, no total de alunos matriculados na escola, em todo Ensino Fundamental II, apenas 7,74% apresentam alguma NEE.

Alunos com TDA/H

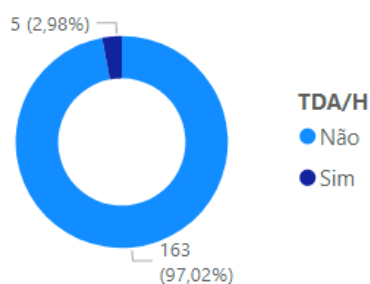


Gráfico 2: Alunos com TDA/H de acordo com as turmas de 6ºs aos 9º anos

No gráfico, é possível observar que 2,98% dos alunos com NEE, do Ens. Fund. II possuem TDA/H, envolvendo os meninos e as meninas.

Alunos com TDA/H em relação às turmas

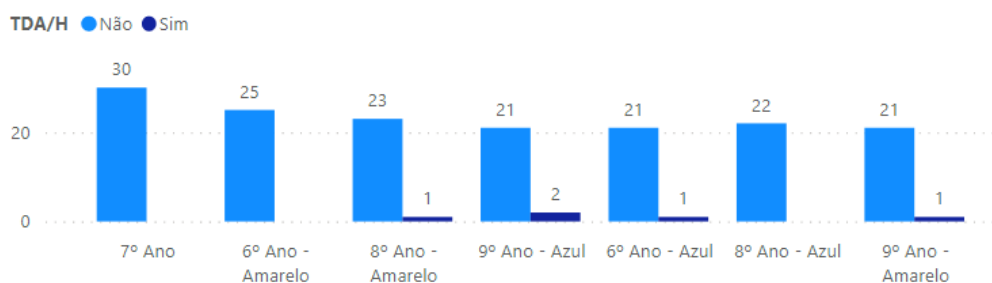


Gráfico 3: Análise geral das turmas de 6ºs a 9º anos com TDA/H

Das sete turmas pesquisadas, quatro turmas foram identificadas com pelo menos um aluno, por turma com TDA/H.

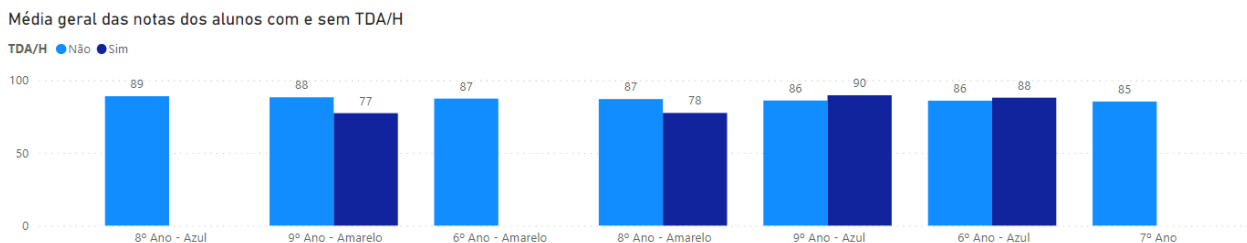


Gráfico 4: Média das notas de todos os alunos inclusive os diagnosticados com TDA/H

De acordo com o gráfico acima, percebe-se que onde há alunos com TDA/H nas turmas, a média das notas é maior que 60 pontos e/ou apresenta uma nota um pouco menor que comparada com as demais.

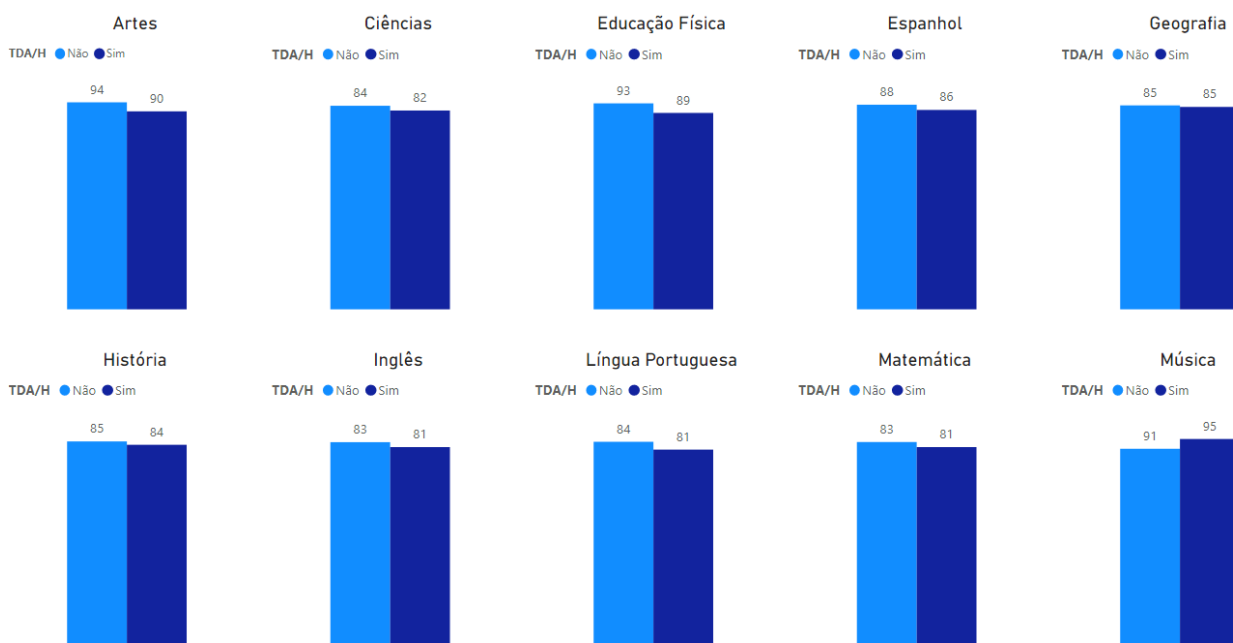


Gráfico 5: Relação das matérias de todos os alunos sendo eles com ou sem TDA/H

Nos dados acima, consta uma média das notas em ordem das disciplinas, onde, a partir da primeira disciplina, consta a maior nota referente aos alunos com TDA/H, perpassando até a última disciplina que estará a menor nota. A média para aprovação é de 70% (70 pontos), e os alunos apresentam um bom desempenho mesmo quando se trata das disciplinas com menor nota da pesquisa. Estes dados foram coletados no ano letivo de 2020 dos alunos de 6º a 9º ano.

No entanto, foi possível observar que as notas nas disciplinas, que compreendem os anos finais do Ensino Fundamental, apenas na disciplina de Música, os alunos com TDA/H apresentaram uma média maior que a dos alunos que não possuem distúrbios de aprendizado. Nas

demais disciplinas há uma diferença de até 4 pontos a mais entre os alunos sem diagnóstico e em relação aos que possuem laudo.

Pode-se dizer que, o fruto do resultado positivo dos alunos com TDA/H, se dá pelo bom desempenho com relação à política inclusiva oferecida pela escola, que possibilita aos alunos com TDA/H o direito de realizarem provas separadas e ofertam um tempo maior de realização. Acredita-se que com essa dinâmica o aluno se sinta seguro diante do cenário escolar e pode demonstrar com mais êxito suas capacidades no processo de ensino aprendizagem.

7 CONCLUSÃO

No aspecto inclusivo, muitos são os especialistas que acreditam que o aluno com TDA/H não faz parte do projeto de escola inclusiva, por possuir capacidades iguais as dos outros alunos, tendo apenas uma forma diferenciada para aprender o conteúdo. É importante que o professor dentro de sala de aula busque manter um bom relacionamento com alunos que tenham TDA/H, e estar ciente das dificuldades que surgem durante o processo de ensino aprendizagem, avaliando suas dificuldades e identificando suas particularidades para que, a partir desta, saiba preparar atividades levando em consideração o conhecimento já adquirido anteriormente. Quando o trabalho é realizado envolvendo o professor, a equipe pedagógica e familiares, é provável que o resultado acarretará um melhor desempenho dos alunos.

No decorrer deste trabalho foi possível perpassar pelos principais campos do TDA/H e sabe-se que muitas vezes o diagnóstico da criança passa por despercebido, gerando muitas dificuldades que podem atravessar até pela vida adulta. Por isso é importante que os responsáveis, sejam familiares ou escolares, percebam o mais cedo possível, pois, independente se as causas do TDA/H forem genéticas ou fenotípicas, há a necessidade da intervenção de um adulto, visto que a criança não tem ciência das maneiras de superar as suas dificuldades. Portanto, partindo do diagnóstico, sabe-se como é importante acontecer uma intervenção de qualidade, que respeite seus limites e o tempo em que ele levará para aprender, não se deixando pensar que ele tem que acompanhar os demais, mas sim valorizando suas particularidades, enxergando suas dificuldades a fim de compreender e se responsabilizar em realizar um trabalho em que o aluno se sinta motivado.

Enfatizando a análise sobre as pesquisas de campo relatando o desempenho escolar dos alunos, é notável que o avanço deles relacionando com os demais foi bastante significativo, sendo relatado nos dados que há um desenvolvimento excelente dos alunos, quando as metodologias de ensino se adequam às dificuldades individuais enfrentadas por eles. No entanto percebe-se o papel que a escola vem desempenhando diante dos desafios, é considerada como transformadora.

Espera-se que este trabalho tenha contribuído para que os leitores possam refletir sobre o tema e passar a compreender mais as crianças e jovens, que ainda podem encontrar em sua profissão, que podem apresentar sinais sobre o TDA/H, contribuindo para a reflexão de que os alunos que apresentam Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade não necessariamente apresentarão um rendimento escolar inferior ao dos alunos que não apresentam qualquer laudo

médico. Por fim, sabendo que quando se trata do desenvolvimento do aluno com TDA/H, não deve ser pensado somente para dentro dos muros da escola, mas sim para a vida toda.

ABSTRACT

This work aims to raise issues related to the academic performance of students with ADHD in the classroom, as well as the teachers' role in this scenario, as it is known that the difficulties faced by both, in the development and learning of what is proposed in the school curriculum, are numerous. For this, an exploratory field research was carried out at a school in the south of Minas Gerais, in 2020, which took into account the use of classes with and without students with ADHD. It can be seen, from a comparative graph, that the school performance of students with ADHD was as good as that of students who did not have a medical report. This result was obtained because the data were collected from the application of different methodologies during the learning process, leading to the conclusion that, when the limitations are respected and intervention actions performed properly, there is no loss of achievement in learning. It is known that many challenges are faced during training in Basic Education by students with ADHD, but when there is family participation, along with the school community, success is noticeable

Keywords: Performance. Disorder. ADHD.

REFERÊNCIAS

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: **DSM-5** / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, P. F. S. M. de.; VASCONCELOS, M. M. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. **Residência Pediátrica**, 2018;8(supl 1):64-71. DOI - 10.25060/residpediatr-2018.v8s1-11.

BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR – BNCC. **Educação é a base**. Disponível em:<<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase>>. Acesso em: 30 de maio. 2021.

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2010.

BRASIL. **Ministério da Saúde. TDA/H atinge de 3 a 6% da população mundial: saiba mais sobre o transtorno. 2014**. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/34273-TDA/H-atinge-de-3-a-6-da-populacao-mundial-saiba-mais-sobre-o-transtorno.html#:~:text=da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20mundial.-,Saiba%20mais%20sobre%20o%20transtorno,Hiperatividade%2C%20mais%20conhecido%20como%20TDA/H>>. Acesso em: 09 nov. 2020.

BRITES, C. **Desempenho escolar e TDA/H: o que você precisa saber**. 2019. Disponível em:<<https://institutoneurosaber.com.br/desempenho-escolar-e-TDA/H-o-que-voce-precisa-saber//>>>. Acesso em: 09 de maio. 2021.

BRITES, Clay. **TDAH e os sinais de problemas no desenvolvimento**. [S. l.]: NeuroSaber, [2017].

CALIMAN, Luciana Vieira. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção / hiperatividade TDA/H. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 46-61, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 nov. 2020.

COSTA, Danielle et.al. Neuropsicologia do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. In:

DÖPFNER, Manfred; FRÖLICH, Jean; METTERNICH, Tanja Wolff. **Como lidar com o TDA/H: Guia prático para familiares, professores e jovens com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. 2. ed. São Paulo: Hogrefe CETPP, [2016]. 61 p.

FORTUNATO, Sarita Aparecida de Oliveira. A escola e o TDA/H: práticas pedagógicas inovadoras pós diagnósticos. In: **CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE**, X, 2011, Curitiba, Pontifca Universidade Católica do Paraná, 2011. p 7376 - 7388.

FREITAS, J. S., *et al.* TDA/H: Nível de Conhecimento e Intervenção em Escolas do Município de Floresta Azul, Bahia. Itabuna: Gerais: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, 2010, p.175-183.

GRAEFF, Linck Rodrigo; VAZ, E. Cícero. **Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDA/H)**. Psicologia USP, São Paulo, v. 19, n. 3, jul-set. 2008. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-65642008000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 23 set. 2020

INSTITUTO NEURO SABER. **Como tratar o diagnóstico de TDA/H na escola?** 2016. Disponível em:< <https://institutoneurosaber.com.br/como-tratar-o-diagnostico-de-TDA/H-na-escola/>>. Acesso em: 09 de maio. 2021.

PASTURA, G. M. C. *et al.* Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Rev. Psiq. Clín. 32 (6); 324-329, 2005.

PEREIRA, J. A. A. **A inclusão das crianças com TDA/H no ambiente escolar**. 2015. 38f. Monografia (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão escolar) – Universidade de Brasília. Brasília, DF: 2015.

PEREIRA, R. A. A criança com TDA/H e a escola. In: **Associação Brasileira do Déficit de Atenção**. 2010.

POSSA, M. de A.; SPANEMBERG, L.; GUARDIOLA, A. Comorbidades do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças escolares. **Arq Neuropsiquiatr** 2005;63(2-B):479-483.

SIGNOR, R. **TDA/H e medicalização**: implicações neurolinguísticas e educacionais do Déficit de Atenção/Hiperatividade. São Paulo: Plexus, 2016.

TEIXEIRA, G. **Manual dos transtornos escolares**: entendendo os problemas de crianças e adolescentes na escola. Rio de Janeiro: BestSeller. 2013.