

UMA ANÁLISE: TDAH E A DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM

Evang Jaflety Rios Rosa¹Lorena Miranda Schimidt²

Resumo: O presente trabalho dialogou com a temática TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade) e a dificuldade de aprendizagem, buscando na historicidade, conceitos, metodologias e ferramentas que possibilitem um conhecimento adequado e compreensível no que se refere à prática de educadores e outros profissionais que trabalham diretamente com crianças em fase de aprendizagem. Tem como objetivo, compreender o TDAH (Transtorno do Déficit da Atenção/Hiperatividade), abrangendo as comorbidades e comportamentos que podem levar a um diagnóstico. Nesse sentido, está composto por elementos bibliográficos, baseados sob o contexto histórico, rastreo, diagnóstico, encaminhamento, manejo e tratamento da criança que pode apresentar o TDAH. Estabeleceu-se um contato, desde o rastreo dos primeiros indícios na escola e no contexto familiar, até a parte do encaminhamento à uma unidade ou profissional de saúde, permitindo uma coerência entre a pesquisa bibliográfica e documental, mais contemporâneo possível e qualitativa, que serviu de base para a produção do presente instrumento, além de observar profissionais que atuam diretamente com esta prática. Deste modo, a partir de uma análise, apresentou-se os dados coletados, a permitir uma leitura simples e de fácil entendimento sobre a temática abordada. Assim, sob uma perspectiva geral, ressaltou-se a importância da conexão entre a família, escola, profissionais da saúde e diagnóstico extemporâneo.

Palavras-chave: Dificuldade de Aprendizado. Educação. TDAH. Transtorno.

INTRODUÇÃO

¹Graduando em Psicologia bacharel e Licenciatura em Psicologia Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES. Mineiros/GO, 2022. E-mail: ejaflety@outlook.com

²Titulação em Mestrado. Universidade Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2011). Professora Adjunta e Coordenadora do Curso de Psicologia, no Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES. Mineiros/GO, 2022. E-mail: lorenamiranda@unifimes.edu.br

O tema proposto, que aborda a dificuldade de aprendizagem em crianças com TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade), tem-se mostrado pertinente nas instituições de ensino que trabalham com crianças na Educação Infantil e Ensino Fundamental I. Notado este fato, após estágio obrigatório no curso de Licenciatura em Psicologia, onde foram analisados os relatórios emitidos pela instituição escolar.

Após análise dos relatórios de atendimento do estágio em uma unidade do EMAESM (Equipe Multiprofissional de Atenção Especializado em Mineiros-GO), percebe-se o lugar da criança com TDAH já em fase de tratamento, criando-se uma oportunidade de trabalhar as questões que envolvem sua dificuldade de aprendizagem com comportamentos que remetem ao transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade.

O presente trabalho, decorrente de pesquisa bibliográfica e documental, e qualitativa, está composto por informações que permitiram uma melhor compreensão do processo e no manejo de crianças na fase escolar inicial. Foram apontadas as dificuldades na aprendizagem, identificadas por pais e professores, possibilitando um desenvolvimento que incluirá esta criança nos conteúdos de aprendizado e nas questões sociais.

Para a realização desta pesquisa, utilizou-se alguns recursos materiais, como: computador com acesso a internet, smartphone, caneta esferográfica de diversas cores, papel A4, acesso à biblioteca física na UNIFIMES (Centro Universitário de Mineiros-GO) e diversos artigos, com assuntos voltados para a área em questão.

Dialogar acerca do TDAH (Transtorno do Déficit da Atenção/Hiperatividade), levando em conta sua historicidade e conceituação, teve como objetivo compreender o TDAH e a dificuldade quanto à aprendizagem, abrangendo as comorbidades e comportamentos que podem levar a um diagnóstico e entender como se dá o processo, desde o rastreio inicial até os devidos encaminhamentos e, posteriormente, o tratamento.

A partir dos conceitos apresentados é possível obter um melhor entendimento no que compete às particularidades que rodeiam a criança que possivelmente tem o transtorno e que, muitas vezes, desafiam educadores e familiares que se encontram despreparados ou não possuem o conhecimento necessário para lidar com o distúrbio.

No discurso que envolve as dificuldades de aprendizagem e o TDAH, Vitorassi e Santos (2017), enfatizam acerca do problema, afirmando que o transtorno não deve ser considerado pelos profissionais da educação como um problema que impossibilita o

aprendizado, pois todos conseguem se desenvolver dentro de suas limitações. Deste modo, é importante enfatizar que uma criança com TDAH é vista como incapaz de aprender, mediante seu comportamento, por apresentar traços de desorganização, dificuldades de socialização, entre outras comorbidades, porém, ela tem capacidade cognitiva, dentro de seu ritmo e de suas limitações.

TDAH (TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE)

As dificuldades de aprendizado, oriundas das questões neuropsicológicas, podem estar relacionadas a diversos transtornos neurológicos, como: dislexia (transtorno relacionado com o reconhecimento de símbolos e afeta diretamente a leitura), discalculia (transtorno que está diretamente relacionado à dificuldade com números), disgrafia (transtorno ligado à escrita), o transtorno da aprendizagem, o transtorno do espectro autista e o Transtorno do Déficit da Atenção e Hiperatividade - TDAH.

Devido à alta complexidade e abrangência de todos os transtornos que estão diretamente ligados às dificuldades de aprendizado, terá foco o TDAH, mesmo que este, em suma, possua uma vasta gama de conceitos, complexidades e curiosidades que permeiam o contexto educacional.

Para dar andamento ao desenvolvimento da temática, é necessário uma pesquisa bibliográfica diante das origens, conceitos e historicidade do TDAH, que teve grande importância, mencionada no DSM III e, posteriormente, em suas versões mais recentes.

A historicidade do TDAH tem seu marco inicial, de acordo com a literatura, pelo pediatra George Still, no King's College Hospital, ano de 1902, na capital inglesa. Still foi o primeiro pediatra inglês e primeiro professor de doenças infantis do King's College Hospital e autor de vários livros sobre o comportamento infantil normal e patológico. Como vê-se, o TDAH tem uma história centenária com a literatura, passando por um processo histórico, constituído na economia biomédica da atenção. Como discorre na citação a seguir de Caliman (2010, p. 14):

O TDAH foi constituído na economia biomédica da atenção, característica das últimas décadas do século XX. Ao mesmo tempo, ele pertence a um período que extrapola a criação de seu conceito diagnóstico e o vincula à história do sujeito cerebral. Sendo parte de um processo mais geral de somatização e cerebrização da identidade, ele pertence à história da constituição das biologias morais da vontade e da atenção. A história oficial do TDAH é um instrumento potente de legitimação do

discurso neurobiológico. Ela nos é útil por oferecer dados sobre o processo de cerebrização da moral e da vontade, do qual o diagnóstico do TDAH faz parte. No entanto, ela unifica esse processo, emprestando às teorias que a apoiavam uma face biológica reducionista nem sempre fiel aos postulados defendidos. Além disso, como tecnologia de legitimação do discurso científico purista, omite as faces morais e políticas de seu discurso e suprime as outras vozes que participaram da história da compreensão e do tratamento das patologias da atenção e da hiperatividade, que, na história oficial do TDAH, são inexistentes ou insuficientes. (CALIMAN, 2010, p. 14)

A partir desta fala, pode-se notar o caminho que a historicidade do TDAH vem percorrendo até a contemporaneidade. As dificuldades encontradas como o diagnóstico em si, as políticas públicas de inclusão, a conscientização familiar, entre outros desafios, mostraram que os ganhos que fazem parte da realidade não ocorreram de forma instantânea.

Para entender sucintamente acerca do TDAH, faz-se necessário um breve discurso do que se trata o transtorno, como sua conceituação atual, partindo de um pressuposto neurobiológico, o qual revela parte de sua complexidade, no que tange a um diagnóstico propriamente dito. Segundo a significação, de acordo com a obra Clínica Psiquiátrica de Bolso, Forlenza e Miguel (2018, p. 175), relatam que:

O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é entendido como um transtorno do neurodesenvolvimento, que tem origem em perturbações dos processos iniciais do desenvolvimento cerebral, sob a forte influência de fatores genéticos de suscetibilidade. As manifestações clínicas do TDAH surgem na infância e tendem a persistir na adolescência e na idade adulta e caracteriza-se por dificuldade em sustentar o foco atencional, distratibilidade, dificuldades de organização e planejamento, inquietude motora e impulsividade. (FORLENZA e MIGUEL, 2018, p.175)

Nesta conceituação, abrange-se a parte do neurodesenvolvimento até a parte que afeta o desenvolvimento social do indivíduo. Neste contexto, a questão de planejamento, inquietude e impulsividade são fatores que, de certa forma, implicarão no desenvolvimento esperado de uma criança por pais, professores e a sociedade de modo geral.

Para sustentar esta fala, de acordo com Forlenza e Miguel (2018), dentre as possíveis comorbidades decorrentes do TDAH, aproximadamente 50% das crianças com transtorno TDAH apresentam, também, o transtorno de oposição, desafio conhecido como TOD ou Transtorno de Conduta (TC), indicando provável uso precoce de álcool e outras drogas.

Segundo Forlenza e Miguel (2018), 30% das crianças com TDAH apresentam um quadro clínico de transtorno de ansiedade e um quadro depressivo que acomete 10 a 20% das crianças com TDAH. Relata-se ainda que, frequentemente, acontece em comorbidade, com

síndrome de Tourette e tique motor. Estas apresentadas são algumas das comorbidades decorrentes da criança com TDAH.

É, também, frequente, conforme Forlenza e Miguel (2018), a presença da comorbidade entre TDAH e transtorno de aprendizagem, incluindo a dislexia. Tocar esses dados permite ter uma noção de como o TDAH está implícito nas relações sociais que abrangem as dificuldades de aprendizagem no âmbito da Educação Infantil e Ensino Fundamental I.

Considerando os estudos apresentados em diversas obras bibliográficas, como a de Smith e Strick (2012), na área da Neuropsicologia e Pedagogia Psicológica, que remontam acerca do TDAH, indicam três classificações para o transtorno: predominantemente desatento, hiperativo/impulsivo e, por último, o tipo combinado.

Algumas das características do predominantemente desatento, segundo Smith e Strick (2012), podem incluir: deixar de prestar atenção frequentemente a detalhes; ter dificuldades para manter a atenção nas tarefas ou atividades lúdicas; com frequência, parecer não escutar quando lhe dirigem a palavra; por vezes não seguir instruções e não terminar as lições de casa; dificuldade em se organizar; perder coisas com frequência e distrair-se facilmente com visões e sons irrelevantes.

Smith e Strick (2012), no que tange o predominante hiperativo e impulsivo, tem-se as seguintes características: com frequência, não parar com as mãos e os pés, e se mexer na cadeira; deixar seu lugar com frequência em sala de aula e outros locais; ter dificuldades para brincar em silêncio; falar excessivamente; dar, com frequência, respostas precipitadas e possuir dificuldades em esperar sua vez.

No que se refere à terceira classificação do TDAH, no qual apresenta o tipo combinado, é onde se manifesta todas as características citadas anteriormente. Sendo assim, torna explícito a escola como o local onde, geralmente, são identificados, rapidamente, as crianças que apresentam os comportamentos descritos. Todas estas três características no TDAH estão presentes no DSM V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Sendo predominante desatenta (F90.0), apresentação predominante hiperativa/impulsiva (F90.1) e apresentação combinada (F90.2), classificação esta, de acordo com o DSM V.

2.1 Rastreio

17, 18 e 19
de Outubro

Semana
Universitária 2022

BICENTENÁRIO DA
INDEPENDÊNCIA

200

ANOS DE CIÊNCIA,
Tecnologia e Inovação no Brasil.

UNIFIMES
Centro Universitário de Minas



PESQUISA
UNIFIMES

EXTENSÃO
UNIFIMES

WWW.UNIFIMES.EDU.BR

Nesta etapa pode-se dizer acerca das questões diagnósticas que rodeiam o transtorno, não partindo apenas de um pressuposto clínico biológico, mas dos fatores sociais e educacionais que estão diretamente relacionados ao TDAH. Na obra de Forlenza e Miguel (2018) menciona-se que:

O diagnóstico do TDAH é clínico, baseado em critérios operacionais claros e bem definidos gerados por sistemas classificatórios, como CID-10 e DSM-5. A avaliação clínica deve levar em consideração intensidade, duração, prejuízo funcional, pervasividade de início dos sintomas. A avaliação clínica inclui entrevista com os pais sobre a história do desenvolvimento e dos sintomas, exame da criança, informações fornecidas por professores, escalas de sintomas e avaliações complementares. Não há exames que tenham a capacidade de confirmar ou excluir o diagnóstico. (FORLENZA e MIGUEL, 2018, p.183)

Observa-se, ao final desta citação do livro Clínica Psiquiátrica de Bolso (2018), esta frase que indica a falta de um exame definitivo para diagnosticar uma criança com TDAH, trazendo à tona o grande desafio que é o diagnóstico do transtorno, pois não é possível detectá-lo com apenas um exame.

Dentro destas informações, realiza-se uma hipótese diagnóstica, mesmo após a avaliação dos diversos profissionais que trabalham na área multiprofissional que competem a essa questão, como neurologistas, neuropsicólogos, neuro psicopedagogos, professores e familiares. Assim, a partir dos relatos e experiências combinadas destes profissionais, juntamente com uma avaliação neuropsicológica, é que se levanta uma hipótese diagnóstica.

Andreia e Heleno (2019) trazem, em seu trabalho, a importância que o professor que atua nos ciclos iniciais da educação tem, em possuir o mínimo de conhecimento acerca do TDAH, haja vista a relação entre ensino-aprendizagem e o transtorno, destacando a escola como palco principal no quesito levantamento de diagnóstico, local onde os indícios de TDAH serão melhor identificados e apresentados.

Existe uma forma de rastreio de domínio público, de fácil manejo, que pode ser utilizado dentro do ambiente escolar. Esta escala é chamada de SNAP IV e de acordo com a ABDA (Associação Brasileira do Déficit de Atenção), é um questionário construído a partir do Manual de Diagnóstico e Estatística e da Associação Americana de Psiquiátrica.



A escala consiste em um questionário com 18 (dezoito) perguntas que apontam possíveis comportamentos presentes no TDAH. As perguntas possuem 4 (quatro) respostas diferentes: nem um pouco, só um pouco, bastante e demais. Por meio deste questionário é possível ter um direcionamento para uma suspeita já apresentada da criança em exibir características que remetem ao TDAH, ressaltando que, mesmo seguindo os critérios exigidos na escala, não é válida como um diagnóstico preciso.

Tendo em vista que os testes e avaliação psicológica estão restritos ao uso exclusivo por profissionais da Psicologia e Neuropsicologia, torna-se viável o uso do SNAP IV por profissionais da educação ou até mesmo por familiares empenhados no desenvolvimento com a aprendizagem das crianças. Esta escala pode ser facilmente baixada no site da ABDA (Associação Brasileira do Déficit de Atenção).

2.2 Lei

Na contemporaneidade, conta-se com a Lei nº 14254, de 30/11/2021, do Presidente da República, para assegurar o direito às crianças que são diagnosticadas com TDAH, onde pode-se, em legislação, observar a evolução no sentido de reconhecer o transtorno e o prejuízo que ele causa às crianças, no que tange às dificuldades de aprendizagem.

No Art. 1º, da Lei nº 14254, de 30 de novembro de 2021 (BRASIL, 2021, p. 1) diz que, “o poder público deve desenvolver e manter programa de acompanhamento integral para educandos com dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem”, assegurando, assim, o direito das crianças com TDAH às providências cabíveis para o apoio na aprendizagem destas. Como cita no parágrafo único da Lei nº 14254, de 30 de novembro de 2021:

O acompanhamento integral previsto no caput deste artigo compreende a identificação precoce do transtorno, o encaminhamento do educando para diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde. (...) Caso seja verificada a necessidade de intervenção terapêutica, esta deverá ser realizada em serviço de saúde em que seja possível a avaliação diagnóstica, com metas de acompanhamento por equipe multidisciplinar composta por profissionais necessários ao desempenho dessa abordagem. (BRASIL, 2021, p. 01)

A Lei nº 14254, de 30 de novembro de 2021, é composta por 06 (seis) artigos e 02 (dois) parágrafos únicos, que ressaltam e estabelecem, constitucionalmente, a possibilidade da criança em fase de aprendizado com diagnóstico ou mesmo apresentar comportamentos que levam ao diagnóstico de TDAH os devidos encaminhamentos dentro das equipes multidisciplinares que permeiam a educação e a assistência social, como, também, a saúde pública.

Até a data de publicação deste artigo, a presente lei tinha pouco mais de 06 (seis) meses que entrara em vigor, o que se pode esperar, ainda, uma reestruturação no que tange à organização dos profissionais disponíveis para o cumprimento da mesma, dentro da educação básica, nas escolas, considerando a complexidade que envolve o tratamento da criança diagnosticada com TDAH.

2.3 Tratamento

Após o rastreio da criança que apresenta comportamentos com dificuldades de aprendizagem, que pode ter TDAH e os devidos encaminhamentos a profissionais de equipes multidisciplinares e ser possivelmente diagnosticada com o transtorno, insere-se a parte que compete ao tratamento e reabilitação desta criança.

De acordo com Forlenza e Miguel (2018) o tratamento do TDAH é multimodal e inclui diversas abordagens, cada uma abrangendo uma especificidade do transtorno, como os sintomas apresentados, padrões cognitivos e comportamentais, prejuízos e repercussões, comorbidades, psicopatologia parental e situações familiares ou escolares envolvidas. Dentre as modalidades de tratamento, segundo Forlenza e Miguel (2018), estão a psicoeducação, a terapia comportamental e tratamento medicamentoso.

Dentro da psicoeducação, como elabora Forlenza e Miguel (2018), é o segundo passo após a comunicação do diagnóstico e poderá estar presente não só na fase inicial do tratamento, mas, também, ao longo de todo o tratamento do TDAH. Neste aspecto, Forlenza e Miguel (2018) afirmam que:

Os objetivos da psicoeducação são: garantir que o paciente e a família entendam o que é o TDAH; envolver o paciente e a família no planejamento terapêutico e facilitar a sua adesão; identificar as potenciais barreiras para a implementação do

tratamento. Além disso, a psicoeducação para o TDAH deve envolver a escola. (FORLENZA e MIGUEL, 2018, p. 184)

Neste momento com a psicoeducação é que acontece a comunicação, indicando os caminhos que o tratamento irá decorrer. Através das informações coletadas e repassadas neste processo, estas permitirão um bom andamento no processo do tratamento como um todo.

A partir de um diagnóstico realizado com uma equipe multidisciplinar e uma comunicação aberta com a família e a escola é que será apresentado à criança o tratamento da terapia comportamental e o tratamento medicamentoso, segundo Forlenza e Miguel (2018), especificando que, pelo menos uma das duas opções, é de cunho obrigatório para o tratamento do transtorno do TDAH.

Neste sentido, de acordo com Forlenza e Miguel (2018) pode-se entender a terapia comportamental, para o tratamento do TDAH, como uma terapia que abrange os conceitos de condicionamentos clássicos, teoria cognitivo comportamental, condicionamento operante e teoria do aprendizado social. Este tipo de terapia pode ajudar a criança a desenvolver uma forma de comportar-se de forma mais reflexiva e planejada.

Na obra de Marques *et al* (2020), o Treino das Funções Executivas e Aprendizado consiste em um programa de 12 (doze) sessões, estruturadas e direcionadas às crianças com dificuldade de aprendizado. Dentro das especificações acima, consegue fazer parte da fase do tratamento competente as psicoterapias comportamentais. Assim, Marques *et al* (2020), relatam que:

O objetivo principal refere-se a estimulá-las positivamente, para que tenham consciência da importância de cada evento oferecido, desde a organização dos seus materiais, facilitando o seu dia a dia, principalmente em relação ao tempo, além de colocar para definir claramente um objetivo, ajudando o próprio cérebro a focar adequadamente na tarefa em questão. (MARQUES et al, 2020, p. 4)

Desta forma, pode-se dizer que este programa abrange o que se refere ao tratamento por psicoterapias, trabalhando a criança para que possa ter um desenvolvimento plausível na aprendizagem escolar e desenvolvimento social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as informações levantadas acerca das diversas características e concepções que foram apresentadas, inerentes a uma criança que apresenta comportamentos que indicam diagnóstico de TDAH (Transtorno do Déficit da Atenção/Hiperatividade), é possível levantar uma hipótese de como se dá este processo, desde a identificação até o tratamento.

Ficando explícitas as dificuldades enfrentadas, foram apresentadas apenas comportamentos comuns à criança que tem o TDAH, deixando de citar os outros transtornos neuropsicológicos que afetam, de alguma forma, a aprendizagem.

O que notoriamente chama a atenção na escrita discorrida neste artigo é a necessidade de se formar uma rede de pessoas, incluindo pais, professores e profissionais da saúde e social, para que o processo ocorra de forma a propiciar à criança com TDAH uma oportunidade em que terá um desenvolvimento escolar e de convivência social dentro do normal, esperado conforme cada faixa etária.

Tomando pauta que, quando esta rede, de alguma forma, não ocorra de maneira homogênea e em seu tempo certo no processo, este indivíduo enfrentará atrasos e dificuldades no que compete ao seu aprendizado, dificultando até mesmo no diagnóstico propriamente dito, que depende de uma equipe multidisciplinar.

Apesar da Lei nº 14254, de 30 de novembro de 2021, garantir esses direitos à criança, é preciso, ainda, tempo e dedicação, para que o processo ocorra de forma adequada, necessitando de profissionais comumente preparados nas suas respectivas áreas de atuação voltada ao contexto discutido.

Ressaltando a reabilitação como estratégia de melhora, no que compete ao atendimento à criança com possível diagnóstico de TDAH, se faz necessário métodos que aproximem uma comunicação funcional da família com a escola e esta com as áreas da saúde e social, assim como a integração dos profissionais de saúde com a família e a escola, fazendo com que essa interlocução entre as equipes multidisciplinares permita um desenvolvimento esperado para essa criança e, assim, garanta o seu direito, resguardado por lei.

REFERÊNCIAS

ABDA (Associação Brasileira do Déficit de Atenção). abda@tdah.org.br
Tel. 21 3217-7555. <https://tdah.org.br/diagnostico-criancas/>

BARKLEY, R. A.. *ADHD and the nature of self-control*. London: The Guilford Press. 1997.

BRASIL, Presidência da República, 2021. **Lei nº 14254 de 30 de novembro de 2021** - Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Lei/L14254.htm,
http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2014.254-2021?OpenDocument. Acesso em: 01/06/2022.

CALIMAN, Lucia Vieira. **A biologia moral da atenção: a constituição do sujeito (des)-atento**. Tese de Doutorado, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

CALIMAN, Lucia Vieira. **Notas Sobre a História Oficial do Transtorno do Déficit de Atenção/hiperatividade TDAH**. Universidade Federal do Espírito Santo. Psicologia, Ciência e Profissão, 2010, 30 (1), 45-61.

CARVALHO, Ana Paula; SANTOS, Marina Fernandes Ramos. **TDAH: da banalização ao diagnóstico**. Revista Transformar, 2016.

DSM V, **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. American Psychiatric Association, 2014, 5ª ed, Porto Alegre-RS.

FORLENZA, Oreste Vicente; MIGUEL, Euripedes Constantino (ed.). **Clínica Psiquiátrica de Bolso: clínica psiquiátrica de bolso**. 2. ed. Barueri-Sp: Manole Ltda, 2018. 821 p. Impresso no Brasil.

GOMES, Maria Lucia Moreira *et al.* **Transtornos de aprendizagem como lidar com eles**. Rio de Janeiro: Instituto Federal Fluminense, Projeto Educar Feliz. 2011.

MARQUES, Ana Paula Pissarra *et al.* **Treino das Funções Executivas e Aprendizado**. Barueri - Sp: Manole, 2020. (Psicologia e Neurociências). Impresso no Brasil.

MOURA, Andréia Alves; NUNES, Heleno Pereira. **As representações sociais dos professores do município de São José do Belmonte sobre TDAH**. REVASF, Petrolina - Pernambuco - Brasil, vol. 9, n.19, p. 298-313, maio/junho/julho/agosto, 2019. ISSN: 2177-8183.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia. **Psicoeducação do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: O que, Como e Para Quem Informar**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil, março, 2018.

SMITH, Corinne; STRICK, Lisa. **Dificuldades de Aprendizagem de A-Z: guia completo para educadores e pais**. Porto Alegre - Rs: Penso, 2012. 368 p. Edição Revista e Ampliada.

17, 18 e 19
de OutubroSemana
Universitária 2022BICENTENÁRIO DA
INDEPENDÊNCIAANOS DE CIÊNCIA,
Tecnologia e Inovação no Brasil.WWW.UNIFIMES.EDU.BR

STERNBERG, Robert J.; STERNBERG, Karin. **Psicologia Cognitiva**: material de apoio online. 2. ed. São Paulo - Sp: Cengage, 2017. 600 p. Tradução da 7ª edição norte-americana.

STILL, G.. *Some abnormal psychical conditions in children Lecture I* The Lancet. 1008-1012. 1902, 12 de abril.

VITORASSI, Regiane Ferrari Melo; SANTOS, Ricardo dos. **A função do professor frente ao aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**. Universidade Tecnológica do Paraná (UTFPR), Medianeira, Paraná, Brasil. 2017.