

MATERIAL PSICOEDUCATIVO SOBRE TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: AVALIAÇÃO DOCENTE

Eliege Krajewski

Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo-RS, Brasil

Jade Wagner Bernardes

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, Brasil

Ilana Andretta

Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo-RS, Brasil

Angela Helena Marin

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, Brasil

RESUMO

O presente estudo objetivou desenvolver e avaliar um material psicoeducativo sobre Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) destinado a professores em escolas públicas e privadas. Utilizou-se um protocolo de avaliação para materiais educativos, respondido por 40 professoras de escolas da região metropolitana de Porto Alegre e Vale do Caí, no estado do Rio Grande do Sul (Brasil). Considerou-se a compreensão, a linguagem, a opinião quanto ao estímulo à aprendizagem e os conhecimentos prévios das professoras sobre TDAH. Os resultados da análise de conteúdo e da estatística descritiva indicaram que o material apresentava conteúdo e linguagem adequados, contendo informações que auxiliavam na compreensão e trabalho docente com crianças com o diagnóstico. A versão final do material contemplou as sugestões de aprimoramento advindas dos profissionais.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade; Materiais instrucionais; Psicoeducação.

PSYCHOEDUCATIONAL MATERIAL ABOUT ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER: TEACHERS EVALUATION

ABSTRACT

The present study aimed to develop and evaluate psychoeducational material on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) for teachers in public and private schools. An evaluation protocol for educational materials was used and answered by 40 teachers from schools in the metropolitan region of Porto Alegre and Vale do Caí (RS, Brazil). The understanding, the language, the opinion regarding the stimulus to learning and the teachers' previous knowledge about ADHD were considered. The results of

content analysis and descriptive statistics indicated that the material had adequate content and language, containing information that improved the of understanding the teaching work with children withal diagnosis. The final version of the material included suggestions for improvement from professionals.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder; Instructional materials; Psychoeducation.

MATERIAL PSICOEDUCATIVO SOBRE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD: EVALUACIÓN DOCENTE

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo desarrollar y evaluar un material psicoeducativo sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) para docentes de escuelas públicas y privadas. Se utilizó un protocolo de evaluación de materiales educativos, respondido por 40 docentes de la región metropolitana de Porto Alegre y Vale do Caí (RS). Se consideró la comprensión, el lenguaje, la opinión sobre el estímulo al aprendizaje y los conocimientos previos de los docentes sobre el TDAH. Los resultados del análisis de contenido y la estadística descriptiva indicaron que el material tenía contenido y lenguaje adecuados, conteniendo información que ayudó en la comprensión y enseñanza con los niños con el diagnóstico. La versión final del material incluyó sugerencias de mejora por parte de los profesionales.

Palabras clave: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad; Materiales de instrucción; Psicoeducación.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, American Psychological Association - APA, 2014), é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por sintomas persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade. No vigente Código Internacional de Doenças - CID-10 (Organização Mundial da Saúde - OMS, 1993) encontra-se a denominação Distúrbios da Atividade e da Atenção (F90.0), constando também a Hiperatividade (R46.3). No presente estudo, empregou-se a terminologia TDAH por ser a nomenclatura utilizada pela *American Academy of Pediatrics* – AAP (Wolraich et al., 2019) e uma das mais utilizadas em estudos nacionais e internacionais.

Os sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade podem se manifestar de forma combinada ou não (APA, 2014). A desatenção se refere a dificuldade de manter o foco e a organização, bem como a pouca persistência, o que não significa ausência de compreensão. Já a hiperatividade está relacionada ao excesso de atividade motora, e a impulsividade, a atos precipitados e não premeditados com potencial de trazer danos a si próprio e aos demais (APA, 2014).

No DSM-5 (APA, 2014) indica-se que o número mínimo de sintomas necessários para o diagnóstico são seis de desatenção, com duração mínima de seis meses, e seis de hiperatividade ou de impulsividade, com o mesmo tempo mínimo de duração, os quais devem ocorrer em mais de um ambiente, como, por exemplo, em casa

e na escola. Já no CID-10 (OMS, 1993) convencionou-se que sejam necessários seis sintomas de desatenção, três de hiperatividade e um de impulsividade.

Etiologicamente, o TDAH é um transtorno multifatorial e de apresentação heterogênea, cujos sintomas em tipo e intensidade refletem a interação entre fatores genéticos e neurobiológicos, assim como sociais e ambientais (APA, 2014; Thapar et al., 2013). Aspectos neurobiológicos envolvem especialmente áreas cerebrais como o córtex pré-frontal (funções executivas, planejamento, processamento cognitivo, inibição comportamental, atenção concentrada, raciocínio), o cerebelo, o corpo estriado (relacionados ao controle de atenção, ação e comportamento, bem como importante para o circuito de recompensa - dopaminérgico), o córtex parietal inferior (atenção e linguagem) e o córtex cingulado dorsal anterior (cognição, controle motor) (Mehta et al., 2019). Os fatores sociais e ambientais, por sua vez, como a falta de suporte parental e de coesão familiar, por exemplo, podem impactar tanto na expressão como na intensidade dos sintomas, interferindo no desenvolvimento e/ou no curso do transtorno, bem como em seu prognóstico.

Cabe destacar que, conforme as diretrizes para diagnóstico, avaliação e tratamento do TDAH, publicadas em 2019 pela AAP (Wolraich et al., 2019), sua investigação deve ocorrer para qualquer criança ou adolescente de quatro a 18 anos de idade que apresente problemas acadêmicos ou comportamentais e sintomas de desatenção, hiperatividade ou impulsividade. O processo de diagnóstico do transtorno é predominantemente clínico, contemplando os pais, os professores e os profissionais de saúde mental envolvidos nos cuidados a esse público (Wolraich et al., 2019). Investigam-se aspectos relacionados ao histórico médico, funcionamento escolar, fatores familiares e psicossociais (Wagner et al., 2016; Wolraich et al., 2019).

Em função das variações das estimativas de prevalência entre países e pela amplitude presente nos critérios diagnósticos do TDAH, os super e subdiagnósticos do transtorno têm sido amplamente debatidos (Thomas et al., 2015). Estima-se que o TDAH apresente prevalência aproximada de 7,2% entre crianças (Thomas et al., 2015). Em revisão de literatura realizada por Hora et al. (2015) encontrou-se a prevalência de 2,7% a 31,1% do transtorno em crianças e jovens de três a 17 anos, residentes em diferentes países, sendo que as maiores taxas eram em pré-escolares, os quais exibiam indicadores de 25,8% a 31,1%.

Tendo em vista que a escola é um dos principais contextos de desenvolvimento infantil, nele se observam comportamentos relacionados ao transtorno. De modo geral, crianças com TDAH manifestam alguma dificuldade em ajustar-se e cumprir as demandas escolares (Barkley, 2002). As disfunções neurológicas e comportamentais fazem com que apresentem agitação e dificuldades em prestar atenção a detalhes ou em manter o foco por grandes períodos de tempo (APA, 2014; Silva et al., 2016), o que pode comprometer o seu desempenho acadêmico (Américo et al., 2016; Schmitt & Morando, 2018). De fato, crianças com TDAH, devido ao componente de desatenção, são mais propensas a desenvolverem problemas na leitura e na linguagem (Toplak, 2015).

Além das questões relativas à aprendizagem, também se observam dificuldades emocionais e de relacionamento social com os colegas (Seno, 2010). Nesse sentido, os professores desempenham papel fundamental no diagnóstico e acompanhamento de crianças com TDAH (Rangel-Júnior & Loos, 2011). Entretanto, ainda se constata muita distorção e imprecisão no entendimento do TDAH por parte desses profissionais, o que

pode promover a percepção de que uma desatenção ou atividade motora acentuada, esperadas para a faixa etária, sejam patologizadas (Cruz et al., 2016).

Tal aspecto pode estar relacionado às crenças apresentadas pelos docentes sobre o que é o TDAH, relacionando ao transtorno uma gama de comportamentos indesejáveis que tanto a escola como os pais costumam apresentar dificuldade de tolerar ou não sabem como manejar, o que acaba por influenciar a elaboração de diagnósticos errôneos e tratamentos inapropriados e desnecessários (McLeod et al., 2007). Assim, muitas vezes, acaba-se por buscar por soluções rápidas, como o uso de medicações, por exemplo, para problemas complexos (McLeod et al., 2007). Todavia, o quadro clínico do TDAH está consolidado e a necessidade de tratamento multiprofissional especializado é amparada por ampla literatura sobre o transtorno (Nigg et al., 2020; Polanczyk et al., 2015; Sousa et al., 2020; Thomas et al., 2015).

Nesse sentido, o conhecimento sobre a sintomatologia do TDAH e os possíveis impactos sobre o aprendizado e a socialização de crianças é essencial para professores, evitando a percepção negativa e a intensificação de problemas emocionais e comportamentais dos alunos/as, bem como sua estigmatização e exclusão escolar (Gwernan-Jones et al., 2016). Percebe-se que os docentes, normalmente, não possuem conhecimento sobre o TDAH (Gwernan-Jones et al., 2016) ou possuem crenças incorretas (Aguiar et al., 2014). Sua formação costuma não os capacitar para lidar com problemas de saúde mental no ambiente escolar (Soares et al., 2014). Contudo, quando bem orientados podem contribuir não só para a prevenção e a promoção da saúde discente, como também para identificar sintomas, manejar comportamentos e alertar os pais para que busquem atendimento adequado quando necessário (Conceição, 1994).

Frente ao exposto, a psicoeducação sobre o TDAH assume importância e se torna a base de qualquer intervenção (Sousa et al., 2020), principalmente direcionada aos professores que convivem diariamente com crianças com o transtorno. A psicoeducação se caracteriza como uma forma de intervenção que visa transmitir informações relevantes e sanar dúvidas sobre o transtorno (etiologia, funcionamento, diagnóstico, prognóstico, tratamento) para pacientes, familiares, professores e/ou envolvidos, bem como corrigir informações distorcidas (Oliveira & Dias, 2018). Portanto, pode ser empregada em diferentes contextos com a finalidade de educação, prevenção, e promoção em saúde, podendo ser realizada tanto presencialmente quanto por meio de materiais impressos (Oliveira & Dias, 2018).

Nessa direção, o presente estudo teve como objetivo desenvolver e avaliar um material psicoeducativo acerca do TDAH destinado a professores(as) em escolas públicas e privadas. Avaliou-se a compreensão e a opinião de tais profissionais referente ao conteúdo do material, bem como a linguagem e seu estímulo à aprendizagem, além do conhecimento prévio sobre TDAH. Também se buscou conhecer a percepção dos professores sobre materiais psicoeducativos.

MÉTODOS

DELINEAMENTO E PARTICIPANTES

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa e qualitativa, de corte transversal, do qual participaram 40 professoras, acessadas por conveniência, sendo que duas ministravam aulas em uma escola particular e 38 em duas escolas da

rede municipal de cidades da Região Metropolitana de Porto Alegre e do Vale do Caí, estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Elas apresentavam idades entre 22 e 56 anos ($M = 39,1$; $SD = 9,24$). Quanto ao tempo de carreira, tinham, em média, 17,9 anos ($SD = 8,9$) e trabalhavam cerca de 38,82 horas por semana ($SD = 7,2$), vinculadas ao ensino fundamental. A caracterização completa da amostra pode ser visualizada na tabela 1.

Tabela 1
Caracterização da amostra (N = 40)

		n	%
Estado civil	Solteira	14	35,0
	Casada	20	50,0
	União estável	2	5,0
	Divorciada	4	10,0
Escolaridade	Técnico/Magistério	4	10,0
	Superior	18	45,0
	Pós-graduação	18	45,0
Curso Superior/técnico	Magistério	4	10,0
	Letras	2	5,0
	Matemática	2	5,0
	Educação Física	3	7,5
	Pedagogia	26	65,0
	Psicopedagogia	3	7,5
Trabalha em mais de uma instituição?	Sim	11	27,5
	Não	29	72,5

MATERIAL PSICOEDUCATIVO

A elaboração do material psicoeducativo derivou da experiência de estágio profissional da primeira autora em uma escola pública, devido a observação das dificuldades de manejo dos professores com crianças com TDAH em sala de aula. Ele visou esclarecer algumas das principais dúvidas sobre o transtorno, a saber: (1) o que é TDAH? (2) quais as características do transtorno? (3) como o transtorno se manifesta em sala de aula? e (4) como manejá-lo? Além disso, conta com orientações simples, mas que podem ajudar na rotina da classe e facilitar tanto o trabalho do professor como a aprendizagem do aluno/a.

Escolheu-se o formato de cartilha, uma vez que esse pode ser disponibilizado de forma impressa e on-line, gratuitamente, possibilitando o amplo acesso do público-alvo. Após a elaboração do seu conteúdo, contactou-se um profissional da área do design para a construção da parte gráfica. A produção final, já engloba as sugestões dos professores entrevistados e pode ser consultada no link: <https://drive.google.com/file/d/18h39Rvq6wISScPiaRaDVO3KOEW7BDOAU/view>.

INSTRUMENTOS

Ficha de dados sociodemográficos: questionário para caracterização dos participantes quanto a idade, sexo, estado civil, formação e experiência profissional.

Protocolo de avaliação do material educativo: instrumento elaborado com base no método denominado Suitability Assessment of Materials - SAM (Doak et al., 1996), o qual indica que o protocolo de avaliação de materiais deve contemplar seis áreas: (1) conteúdo, (2) adequação da linguagem, (3) gráficos, (4) layout, (5) estímulo da aprendizagem, e (6) adequação cultural. Dentre esses, priorizou-se a avaliação do conteúdo, da linguagem e do estímulo à aprendizagem por corresponderem aos objetivos do estudo. O protocolo de avaliação do material psicoeducativo foi constituído por questões abertas e fechadas (dicotômicas), as quais podem ser visualizadas na Tabela 2. Caso o professor discordasse das informações contidas no material, era solicitado que apontasse qual a alteração julgava que deveria ser feita.

PROCEDIMENTOS ÉTICOS E DE COLETA DE DADOS

Inicialmente foi feito contato com diretores de três escolas para apresentação do projeto de pesquisa, considerando a localização acessível à pesquisadora. Mediante anuência, foram ajustados os dias para coleta de dados, a fim de não interferir na rotina escolar e entrou-se em contato com os professores para convidá-los a participar do estudo. No dia do encontro foi entregue para cada participante um envelope contendo: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Cartilha, Ficha de Dados Sociodemográficos e Protocolo de Avaliação do Material Educativo. Foi disponibilizado o período de uma semana para que respondessem e, posteriormente, os envelopes eram recolhidos na escola.

Destaca-se que o presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (CAAE: 66499617.8.0000.5344). Portanto, está de acordo com os aspectos éticos envolvidos em investigações com seres humanos, priorizando a participação voluntária e preservando o anonimato e a privacidade dos participantes, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

As respostas foram agrupadas em categorias de acordo com os critérios de avaliação do material: conteúdo, linguagem, estímulo à aprendizagem e conhecimento prévio sobre TDAH. Todas foram avaliadas por meio de estatística descritiva, considerando as distribuições absoluta (n) e relativa (%) das respostas fechadas do Protocolo. Para tanto, empregou-se o software *Statistical Package for de Social Sciences* – SPSS (versão 22).

As categorias estímulo à aprendizagem e conhecimento prévio sobre TDAH também foram avaliadas por meio da análise de conteúdo (Bardin, 1977). Adotou-se a avaliação de consenso entre dois juízes para classificação e julgamento das categorias descritas (Sampaio & Lycarião, 2018). Nessa, os juízes avaliam de forma independente o material e depois discutem as eventuais diferenças verificadas, chegando a um consenso de qual categoria melhor compreende o conteúdo. Por fim, foram identificados e agrupados por afinidade os comentários e sugestões sobre o texto e o design da cartilha.

RESULTADOS

A Tabela 2 apresenta a avaliação do material psicoeducativo. A primeira categoria considerada diz respeito à avaliação do conteúdo. Todas as professoras (100%) indicaram que o material estava adequado ao público-alvo e contribuía para o trabalho em sala de aula. Entretanto, 20% delas indicaram que sentiram falta de algum tipo de informação, tal como: etapas do diagnóstico; tratamento e diagnóstico diferencial; formas de auxiliar os colegas/pares a compreender as necessidades do aluno/a com TDAH; sugestões de atividades e como o professor pode orientar a família (rotina de estudo, organização de materiais, atividades e rotina).

Em relação à segunda categoria que se refere à linguagem, todas as professoras (100%) referiram que o material apresentou as informações de maneira clara e objetiva. Os termos utilizados também foram avaliados por todas (100%) como sendo de fácil compreensão. Na terceira categoria, estímulo à aprendizagem, todas as participantes (100%) responderam que se sentiam motivadas a ler o material e 97,5% apontaram que ele poderia contribuir com seu trabalho em sala de aula.

Tabela 2
Avaliação do material psicoeducativo

Conteúdo	Sim n (%)	Não n (%)
Você observou alguma informação que não contribui para o desenvolvimento do seu trabalho em sala de aula?	-	40 (100%)
As informações estão apropriadas para o público-alvo?	40 (100%)	-
Você sentiu falta de alguma informação nesse material?	8 (20%)	32 (80%)
<i>Linguagem</i>		
A linguagem utilizada é compreensível e clara à população destinada?	40 (100%)	-
Todos os conceitos importantes são abordados de forma clara e objetiva?	40 (100%)	-
Quanto aos termos e palavras apresentados no texto, você considera-os de fácil compreensão?	40 (100%)	-
<i>Estímulo à aprendizagem</i>		
Você se sente motivado para ler esse tipo de material?	40 (100%)	-
Você acha que esse material pode contribuir no trabalho diário realizado em sala de aula?	39 (97.5%)	1 (2.5%)
<i>Conhecimento prévio sobre TDAH</i>		
Você considera suficiente o conhecimento que os professores têm sobre o TDAH?	3 (7.5%)	37 (92.5%)
Nos materiais informativos sobre educação, você já se deparou com mensagens de forma incorreta ou de maneira diferente do que você considera certo?	19 (47.5%)	21 (52.5%)

No tocante ao conhecimento prévio sobre TDAH, 92,5% das professoras consideraram insuficiente a informação que tinham sobre o transtorno e 47,5% afirmaram que já haviam se deparado com informações que julgavam incorretas em materiais sobre educação. Na Tabela 3 é possível visualizar algumas das suas afirmações sobre essas duas categorias.

Tabela 3

Excertos de falas das participantes relativos às categorias estímulo à aprendizagem e conhecimento prévio sobre TDAH

Estímulo à aprendizagem	
P. 5	Vem ao encontro da realidade que as escolas enfrentam. Em sala de aula, no dia-dia, sabemos o quão importante é termos a teoria desse transtorno e principalmente saber como agir.
P. 8	Cada vez mais nos deparamos com alunos portadores de algum transtorno. É necessária muita leitura e estudo sobre o mesmo.
P. 10	É de extrema importância que o profissional da educação esteja disposto a receber e aprender novas informações que estejam relacionadas ao meio educacional.
P. 14	Tenho bastante interesse neste assunto, por ter cada ano mais alunos que são muito distraídos e desatentos em sala de aula. Parece que não consigo atingir o interesse deles. Ficam fora do ar! Fico pensando qual seria a causa dessa desatenção cada vez maior das crianças.
P. 17	Precisamos constantemente estar informados para que possamos evitar rótulos e buscarmos um outro olhar para este/a educando/a que muitas vezes nos pedem socorro e também para que possamos repensar nossas práticas pedagógicas no dia-a-dia de sala de aula.
P. 19	Há sempre o que acrescentar no nosso conhecimento. São tantos os transtornos existentes que precisamos identificar as características de cada um para, no caso, desenvolver um planejamento diferenciado para cada aluno.
P. 25	É um material que traz orientações, simples, que muitas vezes nós professores desconhecemos, que podem ajudar no trabalho em sala de aula.
P. 34	Acredito que devemos estar sempre atentos e toda ajuda é valiosa. Eu adoro ler artigos e tudo de novo que sai. Penso que desta maneira podemos auxiliar em sala. Sei que o profissional faz a diferença.

Conhecimento prévio sobre TDAH	
P. 14	Muitas vezes não se sabe se o aluno é TDAH ou se ele tem alguma deficiência ou diminuição de QI.
P. 15	Podemos saber muito sobre o TDAH, mas nunca será o suficiente quando temos um aluno em sala de aula. Muitas vezes, a convivência do dia a dia faz o professor descobrir meios/métodos para trabalhar. Nunca um aluno é igual ao outro.
P. 17	Em geral, os professores ouvem alguma informação e "se dão por contentes". No entanto, há muito que se aprofundar esta pesquisa, buscar mais subsídios no que se refere a formação profissional. Infelizmente, as formações em EAD vêm suprimindo estas informações. Se passa rapidamente sobre o assunto, o que é o TDAH e era isto. "Não se concentra" e está diagnosticado.
P. 20	Rotulação excessiva dos alunos como tendo TDAH, sendo que às vezes são outras questões envolvidas.
P. 25	O profissional de Letras não tem em sua formação acadêmica, nenhuma cadeira que aborde distúrbios que influenciam na aprendizagem.
P. 26	Nem todos os professores têm acesso ao conhecimento. Em alguns casos, não acontece apoio e parcerias para auxiliar nessa busca.
P. 31	Sempre se precisa de informações e conhecimento, muitas vezes sabem de "ouvir falar" e não que tenham lido ou estudado sobre o assunto.

Por fim, as professoras podiam sugerir conteúdos e/ou modificações no texto da cartilha, apontar dúvidas e avaliá-lo criticamente. Dentre elas, 47,5% identificaram informações que mereciam maior detalhamento. A síntese das sugestões pode ser observada na Tabela 4.

Tabela 4

Sugestões de modificações do material psicoeducativo, considerando cada um dos seus tópicos

Seções	Sugestões e dúvidas
O que é o TDAH?	Acrescentaria que, em muitos casos, a criança falta com o respeito com os seus. (P. 11) Incluiria o termo "calcular" - dificuldade de ler e "calcular com atenção" - para não caracterizar um problema somente encontrado em Língua Portuguesa. (P. 13) O que é influência neurobiológica? (P. 15)
Grupos de características desatenção e impulsividade	Desatenção: "E realizar atividades compostas por mais etapas". (P. 1) Essa desatenção ocorre em todas as tarefas? (P. 15)
Grupo de características hiperatividade	Hiperatividade – está sucinto. (P. 6) E agressividade? (P. 8 e P.9)
Como é feito o diagnóstico?	Quais seriam os critérios clínicos? Qual o prazo para encaminhamento caso os pais omitam informações? (P. 5) Incluiria a importância da equipe multiprofissional no diagnóstico (psicólogos, psicopedagoga, fono...) para não caracterizar que o tratamento seja exclusivamente médico, pois médico costuma ser sinônimo de medicação (P. 13) Quais são os passos/etapas necessárias para o diagnóstico? (P. 15)
Como se expressa TDAH sem hiperatividade?	-
Existe idade para o transtorno se apresentar?	Se a criança não for "tratada", quais dificuldades enfrentará? (P. 5)
Sintomas secundários	Incluir - Perdem objetos com facilidade. (P.1) Algumas dessas características são percebidas em várias crianças, fica a dúvida de como identificar o que pode ser indicio de transtorno, de desleixo ou falta de motivação. (P. 4)
Como o professor pode ajudar?	Acrescentaria a importância da convivência da criança com o grupo, como estimular a interação e proporcionar que ela ocorra (ex: atividades em grupo e a reflexão do aluno sobre a sua conduta, regras, combinações). (P. 37)
Equívocos sobre o transtorno: criança com TDAH nunca se concentra	Sobre a capacidade de concentração, é extremamente importante saber que a criança possui essa capacidade acima do normal de se concentrar. (P. 4)
Equívocos sobre o transtorno: toda criança com TDAH é agitada	-
Atenção	Também seria interessante apresentar algumas características desses outros transtornos. (P. 4 e P. 12)

DISCUSSÃO

Os resultados da avaliação do material psicoeducativo demonstraram que ele estava adequado no que se refere ao conteúdo e à linguagem. Tais dados são importantes, visto que muitas professoras referiram já ter tido acesso a materiais com falhas, julgando ser necessário a comunicação clara acerca de questões específicas sobre o TDAH, que evidenciem dificuldades relativas à compreensão e manejo do transtorno. Todas relataram que se sentiam motivadas a ler esse tipo de material, indicando que não tinham conhecimento suficiente sobre o TDAH, o que ressalta a necessidade de intervenções e materiais psicoeducativos que informem, esclareçam e orientem o

público-alvo pretendido, independente do formato que assumam (Oliveira & Dias, 2018).

Intervenções que busquem aumentar o conhecimento dos professores sobre o TDAH têm se mostrado relevantes para a mudança comportamental e de atitude desses profissionais em relação aos alunos/as, tendo impacto especialmente sobre as estratégias de ensino-aprendizagem empregadas. Comumente, as intervenções psicoeducativas sobre TDAH são oferecidas por meio de workshops, treinamentos e palestras que variam em termos de duração (número e carga-horária dos encontros) e tendem a incluir materiais como cartilhas, guias, manuais e materiais educacionais sobre a temática (Dahl et al., 2020). Entretanto, nota-se que poucos estudos visam avaliar a qualidade dos materiais elaborados.

Os materiais psicoeducativos sobre TDAH, usualmente desenvolvidos por associações envolvidas com a temática, são destinados ao público em geral e abordam o transtorno de modo abrangente, destacando especialmente sintomas, causas e tratamento (Associação Brasileira do Déficit de Atenção, 2022; Rocha et al., 2021). Embora em menor número, também são encontrados materiais voltados à professores, como a cartilha elaborada e avaliada por Rocha et al. (2021), a qual assumiu o formato de revista em quadrinhos. Os autores observaram dados semelhantes aos do presente estudo, especialmente no que diz respeito à avaliação quanto a objetividade e clareza das informações, bem como sua importância para aquisição de conhecimento e mudança de atitude em relação aos alunos/as com transtorno.

A contribuição em termos de aquisição de conhecimento assume papel relevante, visto que, como esperado, as professoras que participaram do presente estudo revelaram que não estudaram sobre o TDAH em seu percurso acadêmico (Gwernan-Jones et al., 2016; Soares et al., 2014). Constata-se, ainda, a carência de formação continuada que contemple informações acerca de transtornos e indicadores de problemas em saúde mental que possam vir a acometer alunos/as da educação básica, a título de instrumentalizar os professores a melhor identificar e realizar possíveis encaminhamentos, bem como para adequar suas práticas às necessidades de cada criança (Amaral et al., 2013; Silva et al., 2016).

De forma semelhante, acredita-se que o conhecimento limitado dos professores sobre o TDAH reflete a falta de interlocução entre a área da educação e a neurociência, mesmo que essa última apresente extensas contribuições sobre a compreensão da relação entre processos cognitivos e comportamentais e processos de ensino e aprendizagem (Grossi et al., 2019). Sabe-se que o aprendizado é resultado da interação entre estruturas mentais e ambientais, portanto, é importante que a formação de professores envolva conhecimentos que os capacitem a ensinar, avaliar e motivar os alunos/as, considerando aspectos neurobiológicos (Oliveira, 2014). Nesse sentido, Severo e Andrade (2020) demonstraram que os professores acreditam que a inclusão de disciplinas e cursos de formação continuada na área da neurociência pode contribuir para a sua prática, auxiliando na compreensão do desenvolvimento cognitivo, socioemocional, psicomotor e intelectual discente, além de otimizar os processos de avaliação e intervenção sobre o ensino e a aprendizagem.

Destaca-se que o maior conhecimento sobre o TDAH por parte dos professores tem sido associado a maior confiança em sua capacidade de ensinar as crianças com o transtorno e a criação de um ambiente de sala de aula inclusivo (Ward et al., 2020). Dessa forma, qualificam a prática do professor e sua capacidade de apoiar o ajustamento social e acadêmico discente por meio da aplicação do conhecimento e de estratégias de

gerenciamento de comportamentos desenvolvidas, impactando positivamente os alunos/as e diminuindo os comportamentos problema (Ward et al., 2020). Mais estudos, no entanto, são necessários para reforçar essa associação.

Nessa mesma direção, as participantes pontuaram que a cartilha avaliada trouxe informações simples, mas que, em geral, são desconhecidas dos profissionais da educação. Tais informações podem auxiliar a organizar um ambiente que esteja preparado para as necessidades do aluno/a, e a adequar o conteúdo didático, favorecendo o aprendizado desses indivíduos (Cypel, 2009). Portanto, reforça-se a avaliação de que além de poder esclarecer e orientar o trabalho escolar com crianças com TDAH, o material também se caracterizou como um instrumento de educação em saúde, visto que consistiu na construção e validação de um recurso educativo (Viero et al., 2015) que poderá ser útil, inclusive, frente ao acompanhamento específico pelos educadores e pela escola onde alunos/as com TDAH estão matriculados, o qual está garantido pela Lei nº 14.254, aprovada em 30 de novembro de 2021, que considera a necessidade de identificação e apoio educacional e terapêutico a essas instituições.

Frente a indicação de que as intervenções psicoeducativas costumam ser destinadas às crianças com TDAH e aos seus pais ao invés de seus professores (Oliveira & Dias, 2018), acredita-se que a maior conscientização e o conhecimento sobre o transtorno pelos docentes facilite a interação com o aluno/a (Aguiar et al., 2014; Teye et al., 2019), o que corrobora com o indicado pelas participantes. Dessa forma, costuma-se evitar equívocos a respeito das crianças e contribui-se para que se tenha uma visão que não enfoque apenas os sintomas, mas também as competências.

Para Jafferian e Barone (2015), deve-se discutir amplamente a questão do TDAH com os profissionais da educação, pois, muitas vezes, o fato de a criança ter um diagnóstico a estigmatiza, levando a importantes prejuízos em seu desenvolvimento acadêmico e social. Ademais, é necessário que profissionais de saúde, que atendem crianças com algum diagnóstico, atuem mais próximos aos profissionais da educação para que se tenha um acolhimento eficaz, dirimindo eventuais dúvidas e evitando distorções diagnósticas (Amaral et al., 2013).

A falta de conhecimento sobre o TDAH e de espaços de formação e discussão ficaram evidentes na percepção da escassez de estratégias percebidas pelos professores e foram mencionados dentre as sugestões de conteúdo ou modificações no texto do material psicoeducativo. Nesse sentido, incluíram-se estratégias práticas para melhorar a dinâmica da aula e promover a aprendizagem do aluno/a, assim como a necessidade de diferenciar o TDAH de outros transtornos ou comportamentos comuns da idade. A cartilha indica pequenas modificações a serem realizadas em sala de aula que poderão fazer diferença na construção do conhecimento da criança com TDAH. Contudo, não se abordou as etapas do diagnóstico e tratamento, nem mesmo se aprofundou o diagnóstico diferencial do transtorno, como foi sugerido, por entender que se tratavam de questões que desviavam do foco escolar. De forma semelhante, sabe-se que outros conteúdos seriam importantes de explorar e poderão ser considerados em futuros materiais por se voltarem à interação entre pares e familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o objetivo do estudo e os resultados alcançados, acredita-se que o material psicoeducativo avaliado, por informar professores sobre o que é o TDAH e como ele se manifesta em sala de aula, assim como algumas formas de manejo, poderá

facilitar o trabalho pedagógico. Os dados corroboraram a literatura que indica uma lacuna na formação dos professores quanto a temas relativos à saúde mental (Soares et al., 2014), o que pode acabar influenciando negativamente no processo de ensino e aprendizagem e, conseqüentemente, o desempenho acadêmico e o desenvolvimento socioemocional de alunos/as com TDAH. Segundo Soares et al. (2014), o conhecimento dos professores sobre saúde mental é pouco e a falta de informação faz com que eles se sintam inseguros, dificultando o trabalho com alunos/as que apresentem algum transtorno psíquico.

Em síntese, os profissionais apontaram a importância de materiais psicoeducativos, como a cartilha avaliada, que sejam claros e objetivos e tragam sugestões fáceis de serem aplicadas no dia-dia da sala de aula. Mencionaram que o instrumento ampliou efetivamente o conhecimento e auxiliou no planejamento de estratégias que venham a viabilizar o desenvolvimento de trabalhos pedagógicos, no sentido de promover o desempenho escolar de crianças com TDAH.

Tais aspectos indicam a necessidade de maior investimento no desenvolvimento e avaliação de materiais psicoeducativos sobre saúde mental que visem públicos carentes desse tipo de informação. Entretanto, pondera-se como limitação o fato de a maior parte da amostra ser de professoras da rede pública de ensino, o que implica em diferentes condições de trabalho, como, por exemplo, número de alunos/as atendidos, demandas da instituição e possibilidades de formação continuada, questões que perpassaram a análise da cartilha.

Destaca-se que iniciativas que busquem aproximar o conhecimento científico da vida diária das pessoas são importantes e estimuladas no meio acadêmico. Para o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq, 2021) é necessário que os resultados das pesquisas sejam divulgados e alcancem todos os públicos e, para tanto, os pesquisadores devem ouvir mais a sociedade. Nesse sentido, o presente estudo buscou atender a essa orientação ao solicitar que os professores opinassem acerca de uma cartilha sobre TDAH, obtendo resultados considerados satisfatórios. Espera-se que o material desenvolvido contribua com o trabalho docente em distintos contextos escolares, estimulando a formação dos indivíduos, independentemente das características que apresentam.

REFERÊNCIAS

- Aguiar, A. P., Kieling, R. R., Costa, A. C., Chardosim, N., Dorneles, B. V., Almeida, M. R., & Rohde, L. A. (2014). Increasing teachers' knowledge about ADHD and learning disorders: An investigation on the role of a psychoeducational intervention. *Journal of Attention Disorders*, 18(8), 691-698. <https://doi.org/10.1177%2F1087054712453171>
- Amaral, A. B., Santos, C. O., Rosa, C. K., David, M. C., & Przybyszewski, T. (2013). *A formação do professor para trabalhar com crianças que apresentam diagnóstico de TDAH no ensino fundamental I na Rede Municipal de Ensino de Curitiba. Ensaios Pedagógicos*. <https://www.opet.com.br/faculdade/revista-pedagogia/pdf/n6/ARTIGO-MONICA.pdf>
- American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5*. Artmed.

- Américo, C. D. P., Kappel, N. D. R. R., & Berleze, A. (2016). A criança com TDAH: Análise do desempenho escolar e engajamento motor. *Cinergis*, 17(2), 150-156. <https://doi.org/10.17058/cinergis.v17i2.7747>
- Associação Brasileira do Déficit de Atenção. (2022). *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Uma conversa com educadores*. https://tdah.org.br/wp-content/uploads/site/pdf/tdah_uma_conversa_com_educadores.pdf
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70. (Original publicado em 1977).
- Barkley, R. A. (2002). *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): Guia completo para pais, professores e profissionais da saúde*. Artmed.
- Conceição, J. A. N. (1994). *Saúde escolar: A criança, a vida e a escola*. Sarvier.
- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (2021). *Por que popularizar?* <http://memoria.cnpq.br/por-que-popularizar>
- Cruz, M. G. A., Okamoto, M. Y., & Ferrazza, D. D. A. (2016). O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: Uma análise a partir do relato de pais e professores. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 20, 703-714. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0575>
- Cypel, S. (2009). *Déficit de atenção e as funções executivas*. 4ª ed. Casa Leitura Médica.
- Dahl, V., Ramakrishnan, A., Spears, A. P., Jorge, A., Lu, J., Bigio, N. A., & Chacko, A. (2020). Psychoeducation interventions for parents and teachers of children and adolescents with ADHD: A systematic review of the literature. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(2), 257-292. <https://doi.org/10.1007/s10882-019-09691-3>
- Doak, C., Doak, L., & Root, J. (1996). *Teaching patients with low literacy skills*. JB Lippincott Company.
- Grossi, M. G. R., Oliveira, E. S., & Aguiar, F. A. (2019). A neurociência na formação inicial de professores: Uma investigação científica. *Ensino em Re-Vista*, 26(3), 871-895. <https://doi.org/10.14393/ER-v26n3a2019-12>
- Gwernan-Jones, R., Moore, D. A., Cooper, P., Russell, A. E., Richardson, M., Rogers, M., & Garside, R. (2016). A systematic review and synthesis of qualitative research: The influence of school context on symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 21(1), 83-100. <https://doi.org/10.1080/13632752.2015.1120055>
- Hora, A. F., Silva, S., Ramos, M., Pontes, F., & Nobre, J. P. (2015). A prevalência do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): Uma revisão de literatura. *Psicologia*, 29(2), 47-62. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v29i2.1031>
- Jafferian, V., & Barone, L. (2015). A construção e a desconstrução do rótulo do TDAH na intervenção psicopedagógica. *Revista Psicopedagogia*, 32(98) 118-127. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v32n98/02.pdf>
- McLeod, J. D., Fettes, D. L., Jensen, P. S., Pescosolido, B. A., & Martin, J. K. (2007). Public knowledge, beliefs, and treatment preferences concerning attention-deficit hyperactivity disorder. *Psychiatric Services*, 58(5), 626-631. <https://doi.org/10.1176/ps.2007.58.5.626>
- Mehta, T. R., Monegro, A., Nene, Y., Fayyaz, M., & Bollu, P. C. (2019). Neurobiology of ADHD: A review. *Current Developmental Disorders Reports*, 6(4), 235-240. <https://doi.org/10.1007/s40474-019-00182-w>

- Nigg, J. T., Sibley, M. H., Thapar, A., & Karalunas, S. L. (2020). Development of ADHD: Etiology, heterogeneity, and early life course. *Annual Review of Developmental Psychology*, 2, 559-583. <https://doi.org/10.1146%2Fannurev-devpsych-060320-093413>
- Oliveira, C. T. D., & Dias, A. C. G. (2018). Psicoeducação do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: O que, como e para quem informar? *Temas em Psicologia*, 26(1), 243-261. <https://doi.org/10.9788/TP2018.1-10Pt>
- Oliveira, G. G. (2014). Neurociências e os processos educativos: Um saber necessário na formação de professores. *Educação Unisinos*, 18(1), 13-24. <https://doi.org/10.4013/edu.2014.181.1881>
- Organização Mundial da Saúde (1993). *Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10*. Artes Médicas.
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345-365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Rangel-Júnior, É. D. B., & Loos, H. (2011). Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. *Paidéia*, 21(50), 373-382. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000300010>
- Rocha, G. de A., Loureiro, L. H., Balbino, C. M., de Oliveira, A. V., & Santana, P. P. C. (2021). Avaliação do entendimento da cartilha educativa sobre TDAH em formato de revista em quadrinhos com educadores. *Research, Society and Development*, 10(10), e307101018770. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18770>
- Sampaio, R., & Lycarião, D. (2018). Eu quero acreditar! Da importância, formas de uso e limites dos testes de confiabilidade na análise de conteúdo. *Revista de Sociologia e Política*, 26(66), 31-47. <https://doi.org/10.1590/1678-987318266602>
- Schmitt, J. C., & Morando, E. M. G. (2018). TDAH e desempenho acadêmico: Uma descrição do conhecimento atual. *Revista INFAD de Psicología/International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(2), 279-288. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v2.1100>
- Seno, M.P. (2010). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): O que os educadores sabem? *Revista Psicopedagogia*, 27(84), 334-343.
- Severo, R. D. S. L., & Andrade, I. C. F. (2020). Neurociências na formação inicial, permanente e continuada dos professores. *Revista GepesVida*, 6(14), 42-58. <http://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida/article/view/393>
- Silva, A., Francisco, A., & Drumond, A. (2016). Atenção e hiperatividade no TDAH correlacionados com o comportamento educacional e social da criança. *Anais do Congresso de Pesquisa e Extensão da UEMG/Barbacena*, 3(3), 1-8. <http://revista.uemg.br/index.php/anaisbarbacena/article/viewFile/2017/1013>
- Soares, A. G. S., Estanislau, G., Brietzke, E., Lefèvre, F., & Bressan, R. A. (2014). Percepção de professores de escola pública sobre saúde mental. *Revista de Saúde Pública*, 48(6), 940-948. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004696>
- Sousa, A. D. F., Coimbra, I. M., Castanho, J. M., Polanczyk, G. V., & Rohde, L. A. (2020). Attention deficit hyperactivity disorder. In J. M. Rey & A. Martin (Eds), *JM Rey's IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health* (F. Dias Silva, Trad.). International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.

- Thapar, A., Cooper, M., Eyre, O., & Langley, K. (2013). Practitioner review: What have we learnt about the causes of ADHD? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(1), 3-16. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02611.x>
- Thomas, R., Sanders, S., Doust, J., Beller, E., & Glasziou, P. (2015). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, 135(4), e994-e1001. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0683-1>
- Toplak, M. (2015). ADHD: Making a difference for children and youth in the schools (Theme Editor's introduction). *Perspectives on Language and Literacy*, 41(1), 7-8. <https://app.box.com/s/xozzhvom3273gi57qutv0db22gcoc6wq>
- Toye, M. K., Wilson, C., & Wardle, G. A. (2019). Education professionals' attitudes towards the inclusion of children with ADHD: The role of knowledge and stigma. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 19(3), 184-196. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12441>
- Viero, V. D. S. F., Farias, J. M. D., Ferraz, F., Simões, P. W., Martins, J. A., & Ceretta, L. B. (2015). Health education with adolescents: Analysis of knowledge acquisition on health topics. *Escola Anna Nery*, 19, 484-490. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150064>
- Wagner, F., Rohde, L. A. P., & Trentini, C. M. (2016). Neuropsicologia do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: modelos neuropsicológicos e resultados de estudos empíricos. *Psico USF*, 21(3), 573-582. <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210311>
- Ward, R. J., Bristow, S. J., Kovshoff, H., Cortese, S., & Kreppner, J. (2020). The effects of ADHD teacher training programs on teachers and pupils: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 26(2), 225-244. <https://doi.org/10.1177/1087054720972801>
- Wolraich, M. L., Hagan, J. F., Allan, C., Chan, E., Davison, D., Earls, M., ... & Zurhellen, W. (2019). Clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *Pediatrics*, 144(4), e20192528. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2528>

Submetido: 29/10/2021

Revisado: 15/03/2022

Aprovado: 25/03/2022

Sobre as autoras:

Eliege Krajewski é psicóloga pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

Jade Wagner Bernardes é mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Ilana Andretta é docente da Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

Angela Helena Marin é docente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Correspondência: marin.angelah@gmail.com