



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO**  
**CURSO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL DIURNO**

**Amanda Brenner Rodrigues**

**O Impacto do Diagnóstico de TDAH no Processo de Escolarização dos  
Estudantes dos Anos Iniciais: uma revisão sistemática.**

**Santa Maria, RS**

**2023**

Amanda Brenner Rodrigues

**O Impacto do Diagnóstico de TDAH no Processo de Escolarização dos Estudantes dos Anos Iniciais: uma revisão sistemática.**

Trabalho de Conclusão de Curso em Educação Especial - Diurno, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de licenciada em educação especial.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fabiane Romano de Souza Bridi

Santa Maria, RS

2023

Amanda Brenner Rodrigues

**O Impacto do Diagnóstico de TDAH no Processo de Escolarização dos  
Estudantes dos Anos Iniciais: uma revisão sistemática.**

Trabalho de Conclusão de Curso em  
Educação Especial - Diurno, da  
Universidade Federal de Santa Maria  
(UFSM, RS), como requisito parcial para  
a obtenção do título de licenciada em  
educação especial.

---

**Fabiane Romano de Souza Bridi, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>**

---

**José Luiz Padilha Damilano, Prof.**

---

**Eliane Sperandei Lavarda, Prof.<sup>a</sup> Mestr.<sup>a</sup>**

Santa Maria, RS

2023

## **Agradecimentos**

A cada ciclo que se encerra, é pertinente o exercício de olhar para trás e rememorar o aglomerado de escolhas que resultaram no que somos, onde estamos e o que produzimos como legado até então. Dentro da Academia, oito anos se passaram. Muitas idas e vindas, inúmeros colegas, algumas turmas... A escolha de entrar em uma universidade nem sempre é sinônimo de certeza, pois, para que a certeza venha, é necessária a ação da maturidade. Coisa essa, apenas conquistada no exercício da experiência. Sendo assim, agradeço a Deus por todos os contratempos que me amadureceram nestes oito anos; foi através deles, que paulatinamente, construí a convicção sobre minha escolha profissional.

Sou grata aos que foram, aos que ficaram e aos que estão, desde sempre, junto a mim em cada fase da minha vida: minha família, meus amigos, meus colegas... Em especial, agradeço a minha prima Aline e família, que acreditaram na conclusão desta graduação mesmo quando eu desacreditei. Minha prima Andressa, a quem admiro desde as “aulas” no quadro negro pendurado na sala. Meu noivo Jonatan, por fazer parte não só da construção deste trabalho, mas da construção de uma vida. Minha sogra Mirian, por sempre me lembrar do quanto é possível transformarmos realidades.

Agradeço a todos os professores do Curso de Educação Especial Diurno por tanta resiliência durante a minha formação; em especial, agradeço ao professor José Damilano, que ao me encontrar em um dos períodos afastada do Curso, insistiu com afinco para que eu retornasse. À professora Fabiane Costas, por ter encorajado o meu retorno à Academia ao frisar sobre o meu potencial. Sou imensamente grata à professora Fabiane Bridi, que me recebeu em seu grupo como bolsista, confiou em meu potencial como orientanda e me motiva incisivamente a continuar estudando. Agradeço à professora/colega Eliane Lavarda, que me confiou o seu projeto de doutorado e me abraçou na elaboração deste trabalho. Grandes projetos, de fato, não acontecem sem grandes parcerias. Enfim, agradeço a todos os professores que passaram pelo meu caminho, potencializando minhas capacidades e reverberando sobre o quanto eu poderia ser maior do que eu me punha a ser.

Por fim, dedico meus maiores e mais sinceros agradecimentos ao meu maior exemplo, minha força, àquela que me ensinou sobre a força do trabalho e a

importância de ter raízes: minha mãe Vânia. Dentre todos os diplomas e atividades, dentre todas as alegrias e dificuldades, sempre estivemos juntas, fortalecendo uma à outra. Obrigada, mãe, por tentar me compreender quando ninguém mais me compreendia. Obrigada, mãe, por repetir inúmeras vezes do quanto eu era/sou capaz. Obrigada, mãe, por ser a parte de mim que tenho mais orgulho.

Obrigada, Deus, por tanto. Sem Ti, definitivamente, eu nada seria.

## RESUMO

### **O Impacto do Diagnóstico de TDAH no Processo de Escolarização dos Estudantes dos Anos Iniciais: uma revisão sistemática.**

AUTORA: Amanda Brenner Rodrigues

ORIENTADORA: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Fabiane Romano de Souza Bridi

O objetivo deste trabalho é encontrar produções científicas que respondam à indagação: “Qual é o Impacto do Diagnóstico de TDAH no Processo de Escolarização dos Estudantes dos Anos Iniciais?”. Para tanto, em forma de uma Revisão Sistemática, foram utilizados quatro portais de periódicos para compor as buscas: CAPES, Scielo, Redalyc e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. Os resultados deste estudo apontam como impacto da produção diagnóstica os seguintes temas: punição à diferença, legitimação da escola a partir da produção diagnóstica, produção de discursos autodepreciativos e promoção do adoecimento de estudantes. Tendo em vista que a Revisão Sistemática subsidia um amplo contato com diferentes autores e obras, este trabalho tem apoio teórico abrangente; o qual propicia uma ampla experiência em torno das produções científicas acerca dos Impactos do Diagnóstico de TDAH no Processo de Escolarização dos Estudantes dos Anos Iniciais.

**Palavras-chave:** Diagnóstico; Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; Impacto; Revisão Sistemática

## ABSTRACT

### **O Impacto do Diagnóstico de TDAH no Processo de Escolarização dos Estudantes dos Anos Iniciais: uma revisão sistemática.**

AUTHOR: Amanda Brenner Rodrigues

ADVISOR: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fabiane Romano de Souza Bridi

The objective of this work is to find scientific productions that answer the question: "What is the Impact of the ADHD Diagnosis on the Schooling Process of Students in the Early Years?". To this end, in the form of a Systematic Review, four portals of journals were used in the search: CAPES, Scielo, Redalyc, and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations. The results of this study point to the following themes as the impact of diagnostic production: punishment of difference, legitimization of the school through diagnostic production, production of self-deprecating discourses, and promotion of student illness. Considering that the Systematic Review subsidizes a broad contact with different authors and works, this work has comprehensive theoretical support; which provides a broad experience around the scientific productions about the Impacts of ADHD Diagnosis in the Schooling Process of Students from the Early Years.

**Keywords:** Diagnosis; Attention Deficit Hyperactivity Disorder; Impact; Systematic Review.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.....</b>	<b>11</b>
1.1 HISTORICIDADE E OLHAR CLÍNICO.....	11
1.2 E QUANTO À ESCOLA?.....	15
<b>2 REVISÃO SISTEMÁTICA.....</b>	<b>19</b>
2.2 CONCEITUAÇÃO E CONSTRUÇÃO.....	19
2.3 SISTEMATIZAÇÃO DAS BUSCAS.....	22
2.4 ANÁLISE DOS ACHADOS.....	27
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXO B.....</b>	<b>47</b>



## INTRODUÇÃO

A construção deste trabalho está intrinsecamente ligada à minha relação com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que se deu muito antes que eu o conhecesse. Desde o princípio da vida escolar até os 14 anos convivi com a fama de “desinteressada”, “burra”, “lenta” e “distraída”. O rótulo estava pronto, e eu o aceitei. Após passar por quatro escolas diferentes e muitas notas baixas, fiquei farta da sucessão de fracassos e busquei compreender os meus males através de ajuda médica. A partir dessa busca, o diagnóstico veio: TDA (Transtorno de Déficit de Atenção). Compreender sobre o Transtorno explicou muitas das particularidades que sempre me acompanharam, entretanto, parte dessa descoberta foi associada ao uso de medicamentos para alto rendimento. “Enfim, resolverei os meus problemas”, pensei. Vi, na medicação, a solução para os meus rótulos! No entanto, com a sucessão de doses, conheci alguns dos seus efeitos colaterais, tais como: cansaço, dores de cabeça frequentes, perda de apetite, distúrbios alimentares, insônia, enjôos, sudorese, taquicardia e alterações de humor. Enfim, sofri cada sintoma para alcançar uma alta performance, que nunca foi alcançada. Após três anos de medicamentação<sup>1</sup>, resolvi abrir mão dos psicofármacos e me aventurar a viver de acordo com as minhas singularidades.

Desde o meu diagnóstico, a procura por compreender o TDAH ferveu minha curiosidade; fato esse, fomentado através das disciplinas de Fundamentos Neuropsicológicos da Aprendizagem (EDE1009), Dificuldades de Aprendizagem (EDE1001) e Alternativas Metodológicas para o Aluno com Dificuldades de Aprendizagem (EDE1013), ministradas pelos professores José Luiz Padilha Damilano e Fabiane Romano de Souza Bridi, no curso de Educação Especial da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Desde então, sempre soube que o tema escolhido para a elaboração deste TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) permearia por dentro os estudos acerca do TDAH. Ademais, este trabalho também é produto de minha experiência como bolsista junto ao Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Escolarização e Inclusão (NUEPEI), espaço em que fui convidada a refletir sobre os efeitos da produção diagnóstica, mas sobretudo, a respeito de meu

---

<sup>1</sup> “Medicamentação é caracterizado pelo uso abusivo ou desnecessário de psicofármacos, o qual ocorre como desdobramento da medicalização.” (SANTOS; ZAMBENEDETTI, 2018, p. 28)

papel como futura professora de Educação Especial. O presente trabalho é fruto de experiências dentro e fora da Academia. É fruto de uma história de vida: da minha história.

Tendo em vista as motivações pessoais da autora em torno dos estudos relacionados ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), este Trabalho de Conclusão de Curso tem o objetivo de conhecer as produções científicas brasileiras, que tratam sobre o Impacto do Diagnóstico de TDAH no Processo de Escolarização dos Estudantes dos Anos Iniciais. Para instrumentalizar esse objetivo, quatro portais de periódicos foram utilizados como fonte de pesquisa, a fim de encontrar produções que respondessem à indagação: “Qual é o Impacto do Diagnóstico de TDAH no Processo de Escolarização dos Estudantes dos Anos Iniciais?”. Ao definir as obras resultantes das buscas realizadas, houve a análise das produções encontradas. A partir de uma Revisão Sistemática, esta produção será dividida em quatro capítulos: Introdução, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Revisão Sistemática e Conclusão.

Subdividido em duas partes, o segundo capítulo é dedicado à conceituação de TDAH a partir das perspectivas clínica e pedagógica, segundo autores das respectivas áreas. O terceiro capítulo, por sua vez, abordará a Revisão Sistemática em três subcapítulos: conceituação e construção, sistematização das buscas e análise dos achados. No primeiro, o leitor será guiado pela construção da Revisão Sistemática e seu significado. Para tanto, o trabalho apresentará a organização das buscas realizadas nos bancos de dados, e por fim, haverá a sistematização de todas as pesquisas resultantes da Revisão Sistemática, divididas em duas classes: “Sistema Educacional e a produção de diagnósticos” e “Baixa autoestima como produto de discursos desmotivadores”.

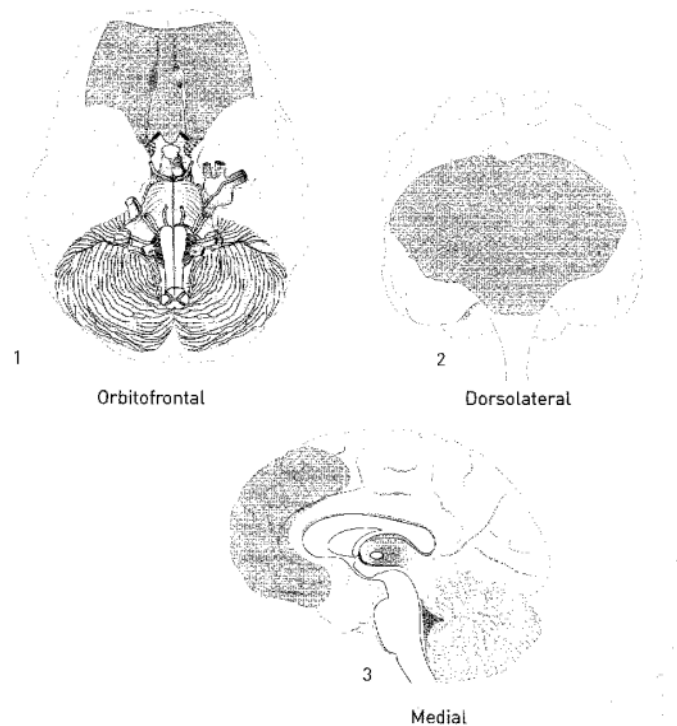
# 1. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

## 1.1 Historicidade e olhar clínico

Em 1902, a partir da observação de um grupo de 20 crianças identificadas com “defeito no controle moral” (LIMA, 2004, p. 46), foram descobertos os princípios do que seria posteriormente denominado como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. A partir dos comportamentos com presença de atitude desafiadora, desconhecimento de regras, agressividade, indisciplina, desatenção, impulsividade e destemperança, foram encontrados pontos de convergência dentre todos os participantes da pesquisa: ausência de “volição inibitória” (LIMA, 2004, p. 46). Entende-se por “volição inibitória” ou “controle inibitório”, os mecanismos de autorregulação ligados ao córtex pré-frontal, responsável pelas Funções Executivas, compreendidas segundo Filley (2000, *in* ROTTA, et. al., 2016. p. 393) como “[...] uma habilidade exclusiva humana que permite a um indivíduo planejar, desempenhar e monitorar uma sequência de ações com a intenção de atingir um objetivo.”

A partir do ponto de vista evolutivo, o córtex pré-frontal é uma das porções mais recentes no desenvolvimento da espécie humana; sendo assim, é uma competência humana estabelecer de metas, planejamentos e monitorar o próprio desempenho a fim de atingir um objetivo. Responsáveis por tais demandas, as Funções Executivas, correspondem às regiões dorsolateral, medial e orbitofrontal (Figura 1), responsáveis respectivamente, pela memória, atenção e avaliação de riscos. A porção dorsolateral está relacionada ao planejamento do comportamento e ao potencial de modular respostas a determinados estímulos (impulsividade). A região medial, por sua vez, inclui “a porção mais anterior do chamado Giro do Cíngulo” (COSENZA; GUERRA, 2011, p. 91), encarregada dos processos atencionais e de automonitoramento. Finalmente, a unidade orbitofrontal está envolvida no chamado sistema límbico, porção “mais primitiva” em nossa formação cerebral, responsável pela vigilância e identificação de emoções.

Figura 1 - Circuitos neuronais e suas regiões no córtex pré-frontal



Fonte: (COSENZA; GUERRA, 2011)

As consequências geradas pela disfuncionalidade das áreas cerebrais acometidas pelo TDAH, tais quais, falta de atenção, hiperatividade, dificuldade em tarefas prolongadas e impulsividade, são classificadas por Rohde (2019, p. 13) como “etiologia primária do TDAH”, que levam a “modificações cerebrais secundárias, as quais desregulam os sistemas catecolaminérgicos e causam sintomas do TDAH”. Compreende-se por Sistema Catecolaminérgico o conjunto de neurotransmissores compostos por dopamina, noradrenalina<sup>2</sup> e adrenalina, responsáveis pelas atividades límbicas, circuitos reguladores das emoções, manutenção da atenção, atividade cognitiva, regulação do controle inibitório e da memória de trabalho. Através de estudos de neuroimagem, observou-se “maior atividade de transportadores de dopamina em pessoas com TDAH do que indivíduos sem o transtorno” (ROHDE et. al., 2019, p. 20). Ou seja, os transportadores de dopamina são responsáveis pela captação da dopamina extracelular para o interior do neurônio pré-sináptico. Sendo assim, a recepção de dopamina na fenda sináptica é interpelada pela ação de “apreensão” dos

---

<sup>2</sup> Ou norepinefrina.

transportadores. Na prática, grande parte das comorbidades ligadas ao TDAH estão associadas a essa falha de comunicação entre as células nervosas, portanto, compreende-se que os portadores do Transtorno possuem “sinalização deprimida de dopamina”, evidência relacionada a alta taxa de comorbidades com outros transtornos psiquiátricos, tais quais: Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Depressão, Transtorno Opositor Desafiador (TOD), Transtorno Bipolar, Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), Transtorno de Conduta (TC), Transtorno de Aprendizagem e Transtornos da Linguagem.

A partir dos estudos realizados com o grupos de crianças de “mau comportamento”, o TDAH<sup>3</sup> foi tratado como “causa biológica para distúrbios de conduta infantis” (LIMA, 2004, p. 46), ou seja, por haver vínculo apenas com as áreas médicas e biológicas até a década de 50, o Transtorno foi compreendido como um desvio de conduta herdado geneticamente. Nas décadas de 60 e 70, por sua vez, a psicanálise e a psiquiatria passaram a ser introduzidas nas pesquisas acerca do transtorno, de forma que

[...] permitia conciliar o reconhecimento da existência da síndrome com a postulação de fatores ambientais e psicológicos envolvidos em sua origem, entendendo-se que a inquietude da criança poderia ser causada por eventos de sua vida familiar e social. (LIMA, 2004, p. 50)

A penúltima<sup>4</sup> edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), da Organização Mundial da Saúde, publicada em 1992, nomeia o TDAH como “transtorno hipercinético” (F90), admitindo variações, dentre as quais, constam: distúrbios da atividade e da atenção (F90.0), transtorno hipercinético de conduta (F90.1), outros transtornos hipercinéticos (F90.8) e transtorno hipercinético não identificado (F90.9). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade tem como critério diagnóstico “um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento”. Estando a desatenção como critério dominante (A1) e a hiperatividade-impulsividade como critério secundário (A2), os subtipos do TDAH

---

<sup>3</sup> Na década de 40, nomeado como “Lesão Cerebral Mínima” até a década de 60, quando passou a ser chamado como “Disfunção Cerebral Mínima”. O termo “Transtorno de Déficit de Atenção” provém da nomenclatura “Distúrbio de Déficit de Atenção”, proposta na década de 80.

<sup>4</sup> A última edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) foi publicada em 11 de fevereiro de 2022, e ainda não possui tradução para a língua portuguesa.

são determinados a partir da predominância destes critérios no comportamento dos sujeitos a serem diagnosticados. Portanto, para cada discrepância na apresentação das características supracitadas, há uma nomenclatura diagnóstica diferente, são elas:

Quadro 1 - Nomenclaturas segundo o DSM-IV

(F90.2) Apresentação combinada	Quando A1 e A2 possuem igual ascendência nos últimos seis meses.
(F90.0) Apresentação predominantemente desatenta	Quando apenas o Critério A1 é contemplado nos últimos 6 meses.
(F90.1) Apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva	Quando apenas o Critério A2 é preenchido nos últimos 6 meses.

Fonte: Elaboração própria da autora

Classificado como um Distúrbio do Neurodesenvolvimento com aparecimento ainda na infância, a identificação do TDAH exige que os sintomas característicos do Transtorno estejam presentes em mais de um ambiente (por exemplo, na escola, no trabalho) antes dos 12 anos de idade, de acordo com o DSM-5 (American Psychiatric Association). Segundo Bridi et.al. (2016, p.181),

Desatenção, hiperatividade e impulsividade constituem-se como sintomas centrais para compor os critérios diagnósticos de TDAH. Esses sintomas devem ser acompanhados de uma expressão clínica que afeta a interação social, a qualidade de vida, os aspectos cognitivos e o desempenho afetivo e emocional do indivíduo.

Tendo em vista que a maior parte da compreensão sobre TDAH gira em torno de sua herança poligênica, o prognóstico acerca de sua incidência também é fundamentado em fatores ambientais, que conforme Rohde et.al (2019) são fatores de risco ambientais confirmados por metanálises. Tais como: nascimento prematuro, exposição pré-natal ao tabagismo materno, exposição ao chumbo, deficiência

perinatal de vitamina D, privação institucional na primeira infância e experiências psicossociais estressantes, dentre outros. Apesar da documentação de causadores ambientais para o TDAH, Rohde et.al (2019, p.12) classifica a interação entre gene e ambiente como “um tópico de difícil estudo, já que há muitos fatores de risco ambientais relevantes a serem investigados”.

## 1.2 E quanto à escola?

Segundo Meirieu (2005, p. 38)

“A Escola é uma instituição onde as aprendizagens são obrigatórias, onde as coisas são organizadas para não se “sair dali” sem aprender. Onde não deve ser possível ter êxito sem compreender. Nessa perspectiva, a obrigação de aprender é o fundamento da escola...”

Ao se tratar de crianças compreendidas como “aprendizes ineficazes”, a escola assume o papel de uma “máquina de ensinar, mas também de vigiar, de hierarquizar (...)” (FOUCAULT, 1987, p. 173), gerando concepções depreciativas em torno do modo de aprendizagem dos sujeitos tidos como “perturbadores”. Sendo assim, cabe à escola “suspender ou adiar o passado e o futuro, criando, assim, uma brecha no tempo linear. O tempo linear é o momento de causa e efeito: “Você é isso, então você tem que fazer aquilo”, “você pode fazer isso, então você entra aqui” (...)” (MASSCHELEIN; SIMON, 2014, p. 16), portanto, está no encargo da escola a função de “permitir que os indivíduos adquiram conhecimentos, competências e capacidades” (MEIRIEU, 2005, p. 54) de maneira equitativa, fomentando o ato de “encontrar a maneira de trabalhar mais adequada” (MEIRIEU, 2005, p. 202) para cada um, contemplando cada singularidade.

Tendo em vista que a linguagem é uma das maneiras de os seres humanos estabelecerem comunicação com o meio, Maturana (2001, p. 06) se refere aos indivíduos pertencentes a essa condição como “seres linguajantes”. A linguagem corporal, sendo assim, também está entre os vetores de comunicação humana; portanto, através dela também assumimos a posição de “animais linguajantes”. Segundo Weil e Tompakow (2015, p. 248), o homem é incapaz de dominar a

linguagem inconsciente<sup>5</sup> do seu corpo; partindo desse excerto unido à reflexão acerca da modulação dos corpos dentro dos contextos educacionais, Mayer (2007, p. 57) propõe que

Ouvir o que o corpo fala na escola é um desafio, por que ele fala no singular e da singularidade. É necessário estar aberto ao humano e ao complexo do humano (...). Se o corpo fala na escola é porque tem algo a dizer e quer ser ouvido.

De acordo com Rohde et al. (2019), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade atinge cerca de 5% das crianças e adolescentes ao redor do mundo, entretanto, para a emissão diagnóstica, “é necessário uma avaliação cuidadosa de cada sintoma e não somente a listagem de sintomas” (ROHDE et al. 2000, p. 8). Afinal, é possível que o sujeito corresponda à listagem de alguns dos sintomas típicos do Transtorno, mesmo sem ter TDAH; entretanto, “não é raro ver indivíduos que foram diagnosticados de modo apressado ou incorreto” (MATTOS, 2015, p. 52). Desta forma, o afã de padronizar os sujeitos em espaço escolar resulta na “pressa” para a produção diagnóstica massiva, a qual sustenta a relação entre o dito “normal” e o “patológico”.

Parafraseando Canguilhem (2009, p. 46), os fatos tidos como normais e patológicos, dentro das perspectivas da “anomalia” na forma representar-se no mundo e da “mutação” como herança genética, nada mais são do que diferentes expressões de outras “normas” de vida possíveis. No entanto, no olhar da comunidade escolar para as “crianças que perturbam” (FREITAS, 2011, p. 26) ainda persiste o fardo da segregação entre o compreendido “normal” e o “patológico”, o que implica na necessidade de uma escuta sensível a fim de que haja a compreensão de que

(...) respeitar as peculiaridades de cada sujeito é poder dar-se conta de que o estar atento corpóreo de cada um não se inscreve, necessariamente, da mesma forma em cada corpo, gesto, postura ou expressão. (MAYER, 2007, p. 54)

Sob a demanda das múltiplas e complexas existências que permeiam o ambiente escolar, Freitas (2011, p. 73) afirma que

---

<sup>5</sup> Freud localiza o inconsciente não como um lugar anatômico, mas um lugar psíquico. Dividido entre Inconsciente Pessoal e Inconsciente Coletivo, o inconsciente é a porção da *psiqué* em que estão as lembranças, medos, impulsos, desejos e pulsões humanas.



Coube à escola fazer uma caracterização do que seria normal e anormal subsidiando a justiça em seus “veredictos”. Aquilo que poderia ser julgado pela infração cometida e o que não poderia. Efetivou-se a emergência de termos como *normalização*, na qual o duro ofício de punir viu-se alterado para o belo ofício de curar, agora como nova função da medicina.

O “ofício de curar” citado por Freitas, vem a corroborar ao processo chamado por Bridi (2021, p. 10) como “biologização do viver”, o qual implica na imposição diagnóstica como solução para comportamentos vistos como problemas dentro da comunidade escolar. Comportamentos esses nem sempre provindos de natureza orgânica disfuncional, mas sim, de questões sociais, afetivas, psicossociais ou próprias do processo de maturação dos Estágios do Desenvolvimento. A partir do momento em que as singularidades se tornam sintomas, “vivemos um adoecimento individual e coletivo e, principalmente, um apagamento das múltiplas nuances de existir e de ser humano” (BRIDI, 2021, p. 10).

A partir da Lei nº 11.274, aprovada pelo Congresso Nacional, no ano de 2006, o ensino fundamental passou a ter como duração 9 anos, rearranjando a idade das crianças ingressas na vida escolar. Os alunos dos anos iniciais, portanto, segundo o Conselho Nacional de Educação, passaram a contemplar a faixa etária dos 6 a 10 anos de idade. De acordo com Piaget<sup>6</sup>, essa faixa etária corresponde aos Estágios do Desenvolvimento denominados como Estágio Pré-Operatório (2 a 7 anos) e Estágio Operatório-Concreto (7 a 12 anos). Tendo em vista que os Estágios representam o processo de amadurecimento das estruturas cognitivas e intelectuais, os quais “resultam de um processo de desenvolvimento” (WADSWORTH, 1996, p. 16), pode-se dizer que a passagem de um estágio para o outro consista na aprendizagem de novas habilidades através de ininterruptas mudanças nas estruturas cognitivas.

Considerando que Piaget compreende o desenvolvimento social como um propulsor ao desenvolvimento cognitivo e afetivo, pode-se dizer que “o desenvolvimento afetivo não é separado do desenvolvimento cognitivo, o desenvolvimento social não é separado do desenvolvimento cognitivo e afetivo” (WADSWORTH, 1996, p. 60).

As crianças Pré-Operatórias e Operatórias-Concretas estão em pleno desenvolvimento de suas constituições sociais e orgânicas, que se dão de maneira

---

<sup>6</sup> Sob a perspectiva de Barry Wadsworth, em sua obra “Inteligência e afetividade da criança na teoria de Piaget.” (1996).

contínua e “não automática” (WADSWORTH, 1996, p. 18). A partir das perspectivas da afetividade e da elaboração do pensamento, os sujeitos em desenvolvimento correspondente a esses Estágios, passam pela elaboração do pensamento representacional (Estágio Pré-Operatório) ao processamento do pensamento lógico (Estágio Operatório-Concreto); assim como, o afeto parte da representação mais persistente (Estágio Pré-Operatório), até que se aprenda a auto-regulação dos impulsos afetivos (Estágio Operatório-Concreto).

Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, aprovado em julho de 2022 pelo Ministério da Saúde, a prevalência de TDAH é estimada em 7,6% em crianças e adolescentes com idades entre 6 e 17 anos, valor expressivo quando comparado aos índices das análises entre os públicos de 18 e mais de 44 anos<sup>7</sup>. Unindo esse fato aos Estágios do Desenvolvimento propostos por Piaget, é possível questionar a produção diagnóstica ao se tratar desta ordem etária. Afinal, tendo em vista que crianças com idade escolar correspondente aos anos iniciais estão dispostas no grupo com maior índice de TDAH, é legítima a dúvida acerca da motivação dos processos diagnósticos: Por que diagnosticar as complexidades de uma vida em pleno desenvolvimento? Conforme Bridi (2021, p.11),

Um diagnóstico clínico gera prognósticos de vida, de aprendizagem e de escolarização, traduzidos muitas vezes no uso de fármacos e na administração de pílulas capazes de fazer a atenção focar, o corpo parar, a ansiedade baixar e a performance cognitiva melhorar. Medicamentos destinados às “doenças do não aprender” e que prometem auxiliar no desempenho acadêmico dos alunos (...). Vivemos uma escola que colabora de forma contundente para esta produção.

A partir dessa perspectiva de estigmatização da escola ao “não aprendiz”, Lima (2005, p. 79) classifica o TDAH como uma “doença”, que costuma aparecer, indiretamente, na necessidade de afirmá-lo como tal”. Ou seja, dentro do ambiente escolar, o ato diagnóstico tornou-se um recurso para a (re)afirmação de estigmas; dado de tal forma, que Freitas (2011, p. 27) se refere como a constituição de uma “epidemia”. Com base nesses apontamentos, surge a inquietude em torno do impacto desses diagnósticos nos processos educacionais de alunos dos anos iniciais: No que implica o processo diagnóstico precoce? O quanto está na escola o papel de diagnosticar à sua maneira? Em busca de responder estes

---

<sup>7</sup> 5,2% nos indivíduos entre 18 e 44 anos e 6,1% nos indivíduos maiores de 44 anos

questionamentos, o presente trabalho buscará explorar as produções científicas acerca do tema em forma de uma Revisão Sistemática.

## **2. Revisão Sistemática**

### **2.1 Conceituação e construção**

No intuito de compreender sobre qual é o impacto do diagnóstico de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) no processo de escolarização dos estudantes nos anos iniciais, o presente trabalho se debruçou na busca por produções científicas acerca do tema, sintetizando os resultados obtidos através de uma Revisão Sistemática, que se trata de,

um método que permite maximizar o potencial de uma busca, encontrando o maior número possível de resultados de uma maneira organizada. O seu resultado não é uma simples relação cronológica ou uma exposição linear e descritiva de uma temática, pois a revisão sistemática deve se constituir em um trabalho reflexivo, crítico e compreensivo a respeito do material analisado. (FERNÁNDEZ-RÍOS; BUELA-CASAL, 2009, p. 337, tradução nossa)

Inicialmente destinada a contemplar o campo médico, a Revisão Sistemática passou a ser utilizada em diversas áreas do conhecimento devido a sua “forma de pesquisa, que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema” (SAMPAIO; MANCINI, 2007, p. 84). Ou seja, diferentemente de outras formas de pesquisa, a Revisão em questão possibilita aos pesquisadores o exercício de análises quantitativas e/ou qualitativas dos documentos pesquisados. Ademais, esse método de pesquisa

Prevê a participação em concomitância, de dois pesquisadores, realizando a busca de maneira individual, a partir de descritores e critérios pré-estabelecidos. Ao final de cada etapa da seleção dos trabalhos, os achados dos pesquisadores são cruzados, sendo mantidos aqueles selecionados por ambos. (LAVARDA; KÖNIG; BRIDI, p. 08, 2022)

Segundo Costa e Zoltowski (2014, p. 54), a Revisão Sistemática é construída através de oito etapas básicas:

Quadro 2 - Etapas para a construção de uma Revisão Sistemática

1)	Delimitação da questão a ser pesquisada.
2)	Escolha das fontes de dados.
3)	Eleição das palavras-chave.
4)	Busca e armazenamento dos resultados.
5)	Seleção de artigos pelo resumo de acordo com critérios de inclusão e exclusão.
6)	Extração dos dados dos artigos selecionados.
7)	Avaliação dos artigos.
8)	Síntese e interpretação dos dados.

Fonte: Costa e Zoltowski (2014)

Tendo em vista o caráter reprodutível desta forma de pesquisa, as oito etapas supracitadas deverão ser seguidas por ambos os pesquisadores de maneira igualitária. Por essa razão, Lavarda, König e Bridi (p. 08) classificam essa forma de busca como “criteriosa”, pois sempre ao ser reproduzida por outros agentes de pesquisa, os resultados das análises serão inalteráveis.

Na construção da Revisão Sistemática, após se ter clareza do tema a ser pesquisado, é necessário selecionar repositórios para a realização da busca pelas pesquisas que irão sustentar e responder ao questionamento inicial. Para tanto foram escolhidos quatro bancos de dados, entre eles o Scientific Electronic Library Online –SciELO, Portais de Periódicos CAPES, - Sistema de Información Científica Redalyc Red de Revistas Científicas e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

Ao considerar a eleição das palavras-chaves como uma das etapas com maior relevância para a elaboração de uma Revisão Sistemática, a escolha das mesmas deverá estar relacionada diretamente ao problema de pesquisa. Neste trabalho, portanto, foram utilizados como estratégias de averiguação os descritores: diagnóstico, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, TDAH e ensino fundamental, que originou a estratégia de busca: (diagnóstico) AND ("Transtorno de

déficit de atenção e hiperatividade") OR (TDAH) AND ("ensino fundamental"), no intuito de selecionar produções que fizessem menção a, pelo menos, um deles.

A partir da delimitação dos descritores e aplicação da estratégia de busca, se fez necessário a definição de filtros com vistas ao refinamento da mesma, sendo selecionados apenas artigos produzidos no Brasil, escritos em português e publicados nos portais de buscas entre os anos de 2008 a 2022. Quanto à determinação dos filtros, optou-se por valorizar a produção científica brasileira, assim como, explorar as pesquisas realizadas acerca dos estudantes com diagnóstico de transtorno de aprendizagem, os quais deixaram de integrar a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva em 2008.

Na perspectiva da educação inclusiva, a educação especial passa a constituir a proposta pedagógica da escola, definindo como seu público-alvo os alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Nestes casos e outros, que implicam em transtornos funcionais específicos, a educação especial atua de forma articulada com o ensino comum, orientando para o atendimento às necessidades educacionais especiais desses alunos. (BRASIL, 2008).

Essa redefinição segundo Tambara (2013, p. 38), “afeta particularmente os alunos com transtornos de aprendizagem que são em grande número nas escolas que, se não tiverem o atendimento educacional especializado, poderão ficar à margem da escola”.

Aplicada a estratégia de busca e os filtros, é feita a primeira seleção dos artigos através da análise das palavras chaves, sendo utilizado como critério de inclusão para a leitura dos resumos, fazer menção a pelo menos um dos descritores. Feita a seleção de produções pelas palavras-chave, a próxima etapa a ser abrangida pela Revisão é a seleção de artigos pelo resumo de acordo com critérios de inclusão e exclusão. O parâmetro para inclusão foi a eleição de artigos que correspondessem ao questionamento: qual é o impacto do diagnóstico de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) no processo de escolarização dos estudantes nos anos iniciais? Após feita a análise de achados entre os Pesquisadores 1 e 2, foram mantidos os artigos comuns entre ambos. Por fim, a finalização da Revisão Sistemática se dá na avaliação integral desses artigos a partir do critério de correspondência à temática proposta.

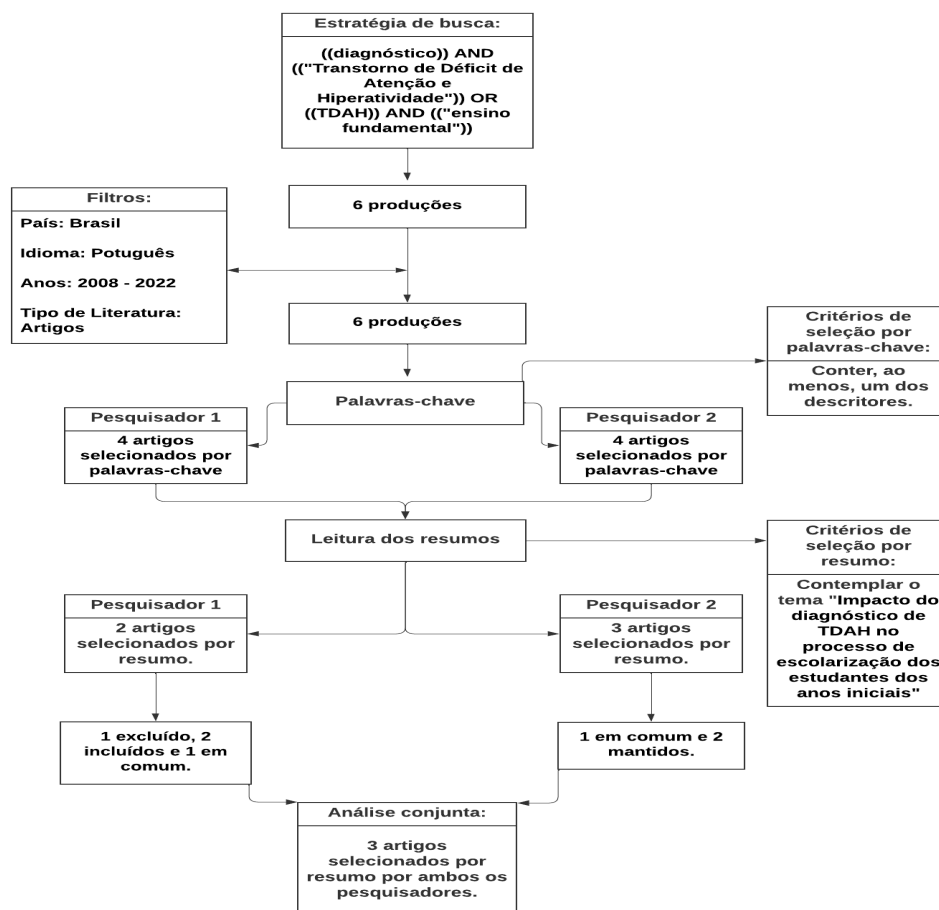
## 2.2 Sistematização das buscas

Segundo Rother (2007, p. 01), “os trabalhos de revisão bibliográfica sistemática são considerados como originais, pois, além de utilizarem como fonte dados da literatura sobre determinado tema, são elaborados com rigor metodológico”. Portanto, seguindo os preceitos metodológicos aos quais essa Revisão implica, este capítulo tratará dos resultados das pesquisas realizadas nos bancos de dados *online*: Scientific Electronic Library Online –SciElo, Portais de Periódicos CAPES, - Sistema de Información Científica Redalyc Red de Revistas Científicas e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

### - Scientific Electronic Library Online –SciElo:

A estratégia escolhida para iniciar as buscas no portal Scielo foi: **((diagnóstico)) AND (“transtorno de déficit de atenção e hiperatividade”)) OR ((TDAH)) AND (“ensino fundamental”))**, a qual resultou em 6 (seis) artigos. Após a aplicação dos filtros estruturados por idioma (português), país (Brasil), ano (2008 - 2022) e tipo de literatura (artigo), o número de artigos encontrados se manteve o mesmo. Após a seleção pelas palavras-chave, foram eleitos 4 (quatro) artigos pela Pesquisadora 1 (um), assim como, pela Pesquisadora 2 (dois); entretanto, ao se tratar da eleição de artigos após a leitura dos resumos, foram eleitos 2 (dois) por parte da Pesquisadora 1 (um), e 3 (três) da Pesquisadora 2 (dois). Após análise conjunta, foram selecionados 3 (três) artigos para a leitura na íntegra, conforme ilustra a figura abaixo.

Figura 2 - Método de busca no portal Scielo



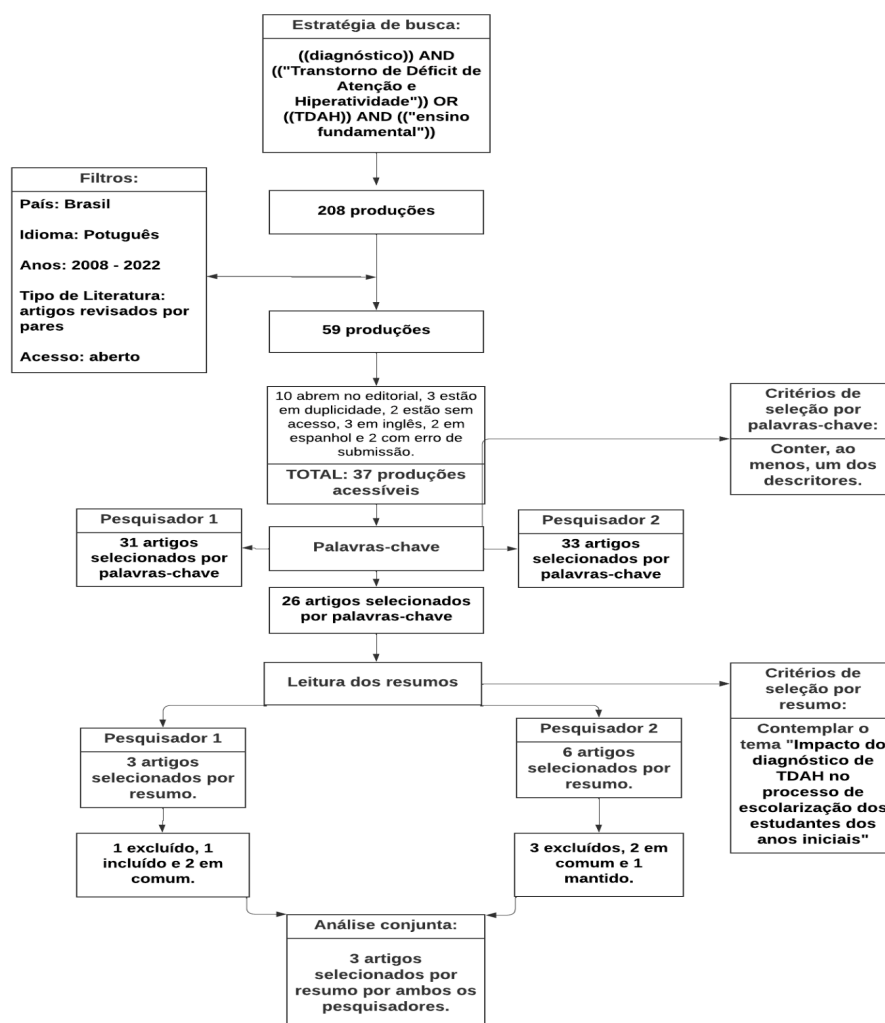
Fonte: Elaboração própria da autora

## - Portal de Periódicos CAPES

No Portal de Periódico CAPES foi utilizada a expressão: **((diagnóstico)) AND (("Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade")) OR ((TDAH)) AND ("ensino fundamental"))** e foram obtidos 208 (duzentos e oito) artigos como resultado da pesquisa. A aplicação dos filtros relacionados a país (Brasil), idioma (português), ano (2008 - 2022), tipo de literatura (artigos revisados por pares) e acesso (aberto), resultou em 59 (cinquenta e nove) produções, dentre as quais foram descartadas 22 (vinte e duas), em razão de não corresponderem aos preceitos de busca estabelecidos. Sendo assim, o número de produções acessíveis para pesquisa foi diminuído para 37 (trinta e sete). Após a seleção pelas palavras-chave, 31 (trinta e um) artigos foram selecionados pela Pesquisadora 1 (um), enquanto 33 (trinta e três) foram selecionados pela Pesquisadora 2 (dois). Dentre esses, foram eleitos 26 (vinte e seis) artigos para a leitura dos resumos. Ao finalizar a aplicação por critério de leitura dos resumos, foram eleitos 3 (três) artigos pela Pesquisadora 1 (um) e 6 (seis) pela

Pesquisadora 2 (dois). Após a análise conjunta, chegou-se ao consenso de 3 (três) artigos selecionados para leitura na íntegra, conforme ilustra a figura abaixo.

Figura 3 - Método de busca no portal CAPES



Fonte: Elaboração própria da autora

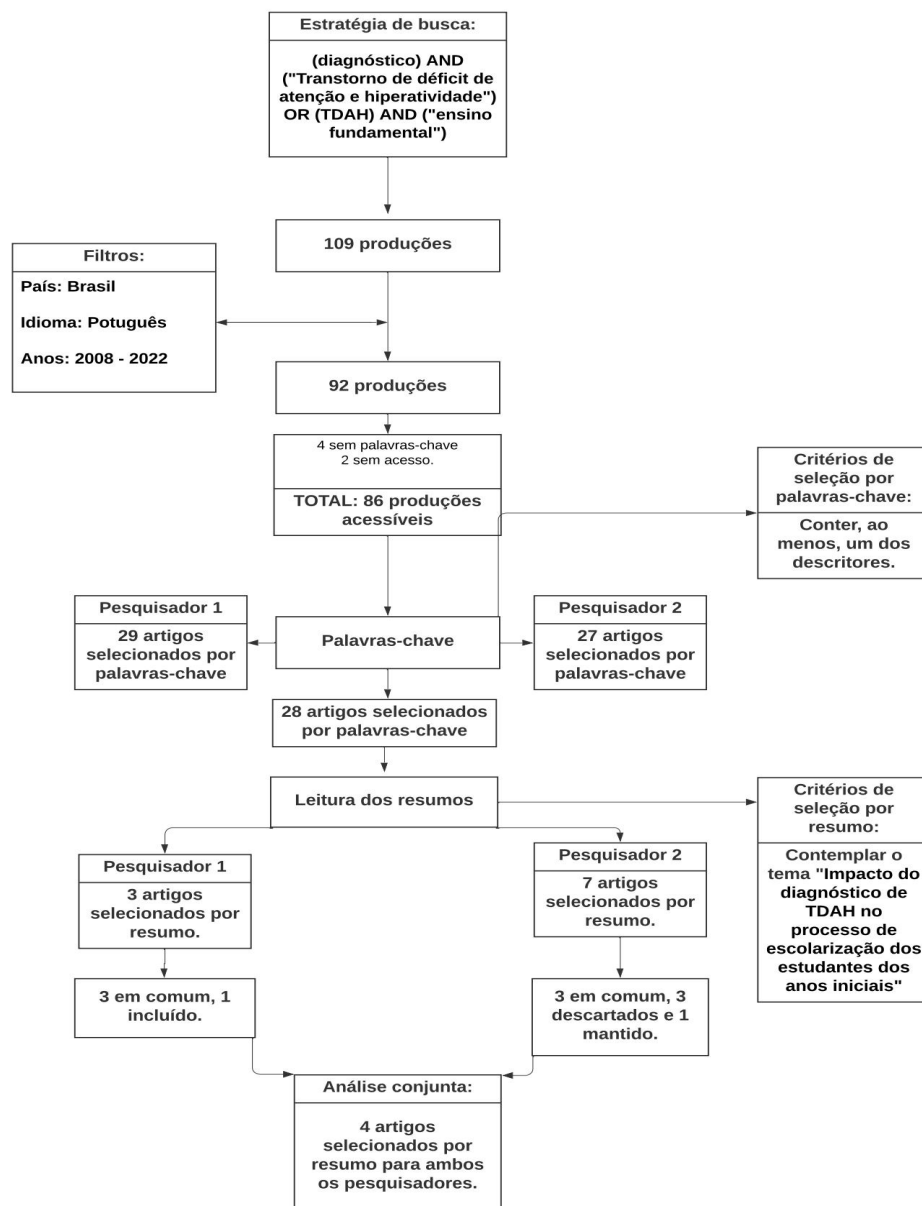
## - Sistema de Información Científica Redalyc Red de Revistas Científicas

A expressão utilizada como princípio para a busca na plataforma Redalyc foi: **(diagnóstico) AND ("Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade") OR (TDAH) AND ("ensino fundamental")**, gerando 109 (cento e nove) artigos como resultado. Após filtros de país (Brasil), idioma (português) e ano (2008-2022), foram encontrados 92 (noventa e dois) artigos correspondentes ao critério norteador, entretanto, 6 (seis) desses documentos não estavam de acordo com os preceitos da busca e foram eliminados, contabilizando em 86 (oitenta e seis) produções válidas para dar seguimento ao processo de averiguação. Sob o critério de escolha pelas palavras-chave, 29 (vinte e nove) artigos foram selecionados pela Pesquisadora 1



(um), enquanto 27 (vinte e sete) para a Pesquisadora 2 (dois). Dentre esses, foram eleitas 28 (vinte e oito) produções para a leitura dos resumos. Ao aplicar o sistema de eleição por resumo, foram eleitos 3 (três) artigos por parte da Pesquisadora 1 (um) e 7 (sete), da Pesquisadora 2 (dois). Dentre esses, 3 (três) eram comuns entre as pesquisadoras, 3 (três) foram descartados pela Pesquisadora 2 (dois) e 1 (um) foi mantido; à Pesquisadora 2 (dois), coube a inclusão de 1 (uma) produção. Ao final, foram eleitas 3 (três) produções para a leitura integral, conforme ilustra a figura abaixo.

Figura 4 - Método de busca no portal Redalyc

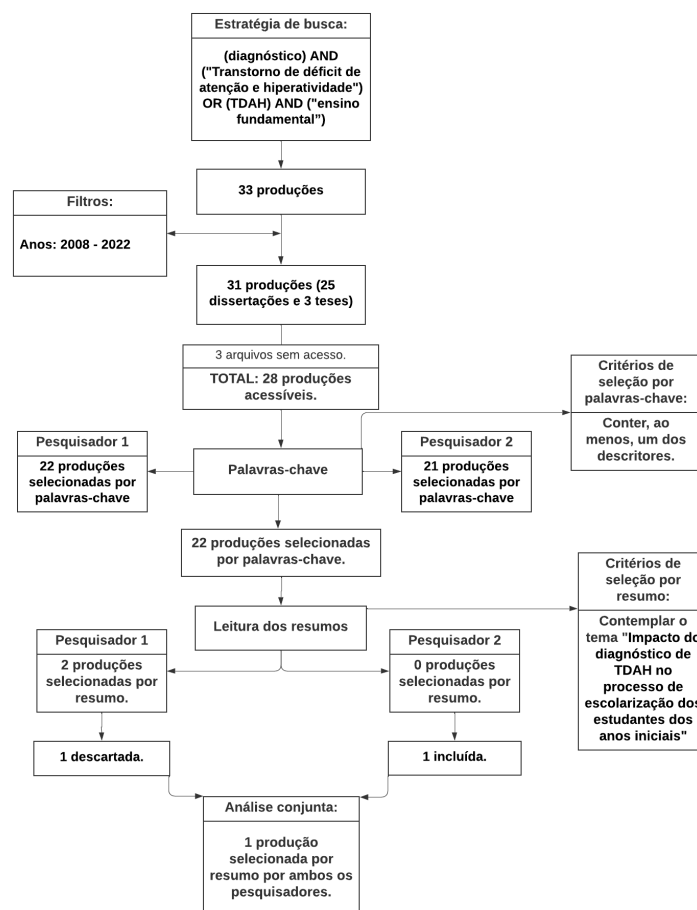


Fonte: Elaboração própria da autora

- **Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações**

Na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações foi utilizada a expressão: **(diagnóstico) AND ("Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade") OR (TDAH) AND ("ensino fundamental")**, obtendo 33 (trinta e três) artigos como resultado. Ao aplicar o filtro de ano (2008-2022), o número de produções foi reduzido a 31 (trinta e um), sendo este dividido entre 25 (vinte e cinco) dissertações e 6 (seis) teses. Tendo em vista que 3 (três) documentos foram submetidos com erros, o número de produções viáveis para a realização das buscas foi totalizado em 28 (vinte e oito). Sob o critério de seleção por palavras-chave, foram destacados 22 (vinte e dois) documentos por parte da Pesquisadora 1 (um), enquanto 21 (vinte e um) da Pesquisadora 2 (dois). Após análises, 22 (vinte e duas) produções foram selecionadas por palavras-chave. Após a aplicação do critério de seleção por resumo, foram selecionadas 2 (duas) produções pela Pesquisadora 1 (um), enquanto 0 (zero) foram eleitas pela Pesquisadora 2 (dois). Sob análise conjunta, a Pesquisadora 1 (um) manteve 1 (uma) produção e descartou 1 (uma); já a Pesquisadora 2 (dois) incluiu 1 (uma) das produções, totalizando 1 (uma) produção selecionada para a leitura, conforme consta na figura abaixo.

Figura 5 - Método de busca na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações



Fonte: Elaboração própria da autora

## 2.3 Análise dos achados

A última etapa da revisão sistemática consiste na organização e produção de dados das obras provenientes da análise consensual entre os Pesquisadores 1 e 2, de forma que todas as produções selecionadas correspondam à pergunta norteadora da pesquisa: “Qual é o impacto do diagnóstico de TDAH no processo de escolarização dos estudantes nos anos iniciais?”. Para organizar as obras selecionadas, se fez necessária a leitura na íntegra de todos os trabalhos selecionados e a realização da sumarização dos achados através da construção de um “quadro que destaca suas características principais, como: autores, ano de publicação, desenho metodológico, [...]” (SAMPAIO, MANCINI, 2007, p. 87), com o qual torna-se possível a construção da análise qualitativa. Após a leitura e a realização da análise e interpretação das produções selecionadas por ambos os Pesquisadores, tornou-se possível elencar assuntos comuns entre as mesmas, no

intuito de organizá-las em categorias. Os temas preponderantes entre a maioria das obras foram categorizadas nos seguintes nichos: “Sistema Educacional e a produção de diagnósticos” e “Baixa autoestima como produto de discursos desmotivadores”.

### **Sistema Educacional e a produção de diagnósticos**

Das 11 produções selecionadas para a leitura integral, a abordagem da escola como “porta de entrada” para os diagnósticos é preponderante em 6 artigos e 1 dissertação, dentre estes 4 são comuns a ambas as categorias (conforme anexo B). Isto é, apenas 4 produções selecionadas não abordam este tema de forma acentuada, o que demonstra grande atenção das produções acadêmicas ao processo de fomentação diagnóstica nos ambientes educacionais.

Segundo Eidt e Tuleski (2010, p. 122), no contexto educacional o TDAH é apresentado como justificativa para o fracasso escolar, atribuindo às crianças “a responsabilidade por não aprender, isentando de análise o contexto escolar e social em que estão inseridas”. Ou seja, a escola se omite ao culpabilizar o sujeito por seu “não aprender”, iniciando um processo de terceirização da educação a partir dos diagnósticos. Sobre esse processo, Signor (2016, p. 312) se refere ao espaço educacional como um “sistema educacional que funciona precariamente”, o qual promove um “índice elevado de encaminhamentos de alunos aos consultórios de profissionais de saúde para que recebam um diagnóstico (“o laudo”) sobre suas dificuldades” (SIGNOR, 2016, p. 312).

A pesquisa realizada por Jou, Amaral, Pavan, Schaefer e Zimmer (2010, p. 32) mostra que o apontamento dos professores a respeito dos alunos com TDAH é discrepante da quantidade de laudos contidos na escola. Os professores apontaram 384 alunos com o transtorno, enquanto os laudos tratam de 281. A respeito da visão dos professores sobre os sujeitos vistos como “perturbadores da ordem”, Freitas (2011, p. 31) diz que estes

São crianças que inquietam seus professores não pelo seu aproveitamento escolar, mas por ocuparem o seu olhar a partir do movimento de seus corpos. São crianças que parecem perder a sua condição de crianças e deixam de ser lembradas por seus nomes, mas passam a ser nomeadas por uma sigla - TDAH - que as define por inteiro.

Ou seja, “a criança deixou de ser vista como malvada ou malandra, para ser considerada doente” (BRZOZOWSKI, CAPONI, 2009, p. 1170).

Ao se tratar dos sujeitos vistos como “crianças com defeito de controle moral” (FREITAS, 2011, p. 91), Brzozowski e Caponi (2009) se referem ao ambiente educacional como “instituições de legitimação”, as quais são responsáveis por retroalimentar a produção diagnóstica, pois “é a partir das instituições que as crianças recebem uma classificação e também é a partir delas que essa classificação é legitimada” (BRZOZOWSKI, CAPONI, 2009, p. 1180).

Tendo em vista que “a escola transforma uma característica individual em delito” (SIGNOR; SANTANA, 2020, p. 224), o ato de buscar por tratamentos imediatistas que estanquem as singularidades vistas como perturbadoras, cabe ao que Foucault (1987, p. 91) chama de “punição”, a qual denota “uma técnica de coerção dos indivíduos” utilizada como processos de treinamento do corpo. Sendo assim, para romper com este fenômeno patologizante dentro da escola, Signor (2013, p. 1164), assim como Silva, Santos e Filho (2015, p. 219) destacam a importância de propor a reflexão em ambiente escolar sobre a inserção desses sujeitos no espaço educativo; ademais, Araújo, Anjos e Pereira (2020, p. 2913) apontam a necessidade de a escola ser “parceira das famílias”, de modo que as acolha e disponha de informações acerca do tema, tanto para os professores, quanto para os familiares.

Dentre as 7 produções elencadas nesta categoria, apenas uma obra (“A Escola e a Criança considerada agitada/desatenta”) aponta a prática de educadores imbuídos no processo de despatologização, os quais dispõem de estratégias pedagógicas que buscam contemplar os estudantes (com ou sem diagnóstico) em suas singularidades:

Muitas participantes demonstraram olhar para os “desviantes” de maneira minuciosa, como por exemplo, buscando conhecer a história do aluno, entender se está passando por alguma questão familiar, analisar se há algum problema de processamento visual ou auditivo que possa estar interferindo em seu comportamento, entre outros. (SILVA, 2017, p. 92)

A partir deste parâmetro, percebe-se a precariedade da existência de intervenções que busquem romper ao que Meirieu (2005, p. 94) cita como “obediência cega, que impõe ao sujeito a aceitação incondicional de sua herança”, haja vista que a grande

parte das produções compostas neste categoria versam sobre a influência do espaço escolar para a produção de “corpos dóceis”<sup>8</sup>.

### **Baixa autoestima como produto de discursos desmotivadores**

Os 7 artigos que contemplam esta categoria, sendo 4 deles comuns a ambas as categorias, (conforme anexo B) trazem em seu conteúdo a temática “autoestima dos estudantes com diagnóstico” como abordagem central. De acordo com Araújo, Anjos e Pereira (2020, p. 2901) “práticas discursivas negativas ao desenvolvimento escolar da criança podem acarretar um processo de prejuízo à imagem de si mesma e comprometer a sua constituição como pessoa e aprendiz”.

Em consonância a esse excerto, Signor (2013), Signor (2016), Signor, Berberian e Santana (2017), assim como Signor e Santana (2020) trazem em seus artigos pesquisas realizadas em forma de entrevista com crianças diagnosticadas com TDAH, apresentando os impactos dos discursos acerca dos indivíduos diagnosticados e a potência imbricada pelos mesmos na formação da autoconcepção. Em uma das atividades propostas para a construção dos artigos, um dos alunos se auto descreveu como “agitada, rejeitada e feliz” e “diferente dos outros”, eventos esses, vistos por Jou, Amaral, Pavan, Schaefer e Zimmer (2010, p. 31) com possível influência do papel do professor no processo de autorrepresentação, pois

É do professor que as crianças recebem os comentários de como eles são como alunos, cultivando sua auto-imagem e sua auto-estima. Se as crianças com o transtorno são constantemente apontadas como diferentes, indisciplinadas e desatentas, possivelmente desenvolverão uma baixa auto-estima e uma imagem negativa de si mesmas.

Em ambos os casos descritos nos artigos supracitados, os alunos apresentaram relatos de frequente exclusão por seus grupos de convivência; fenômeno esse, relacionado por Signor, Berberian e Santana (2017, p. 751) à “decorrência de questões delegadas às ações estabelecidas em algumas escolas”. Ou seja, está atrelado à comunidade escolar o papel de qualificar o espaço

---

<sup>8</sup> Configurados, segundo Foucault (1999, p. 163), como corpos passíveis à manipulação, modelação, obediência e correspondência.

sociointeracional dos seus estudantes, pois é o “posicionamento das escolas frente ao transtorno, que influencia na quantidade de casos diagnosticados.” (JOU *et al*, 2010, p. 32) .

Segundo Signor e Santana (2017, p. 221-222) “a criança que vivencia a patologização carrega emoções fortes, pois têm de lidar com situações muito estressantes. É excluída das relações, é vista e tratada como um ser “anormal”, é medicada, é rotulada, é controlada (...)”.

A fim de buscar estudantes que correspondam às práticas pedagógicas dentro da “normalidade”, o discurso competente se mostra em exercício da segregação dos considerados “capazes” e “incapazes”; para os menos capazes, são instrumentalizados os encaminhamentos, no afã de patologizar às circunstâncias. “E, assim, crianças normais estão se tornando crianças doentes, até que, “doentes” transformam-se em consumidoras de medicamentos” (MOYSÉS; COLLARES, 2013).

De acordo com Ceccim e Freitas (2021, p. 15)

A medicalização da vida invade todos os espaços da subjetivação, cognição e afetos, avançando sobre o cenário educacional. A escola, como parte desse complexo movimento de engendramento da vida, presentifica e corrobora o consumo de medicamentos com efeitos sobre a experiência social, o desenvolvimento da subjetividade e a construção da consciência de mundo.

Nas entrevistas realizadas com crianças com TDAH, a referência ao uso de Metilfenidato<sup>9</sup> foi frequentemente mencionada na “tentativa de uma promoção de igualdade” (SIGNOR, SANTANA, 2020, p. 221); entretanto, pelos usuários, a visão sobre o uso do medicamento são controversas, ao que consta na fala de um dos participantes da pesquisa: “Me sinto melhor. E ao mesmo tempo ruim”. Araújo, Anjos e Pereira (2020, p. 2909) defendem que “a lógica medicalizante muitas vezes é fortalecida no discurso dos professores, culpabilizando a criança e as famílias pelas dificuldades escolares”.

Dentro das obras elencadas nesta categoria, a medicalização como método de instrumentalização da educação foi apresentada em todas as obras

---

<sup>9</sup> Fármaco estimulante, cuja marca mais popular é conhecida como Ritalina ® .

selecionadas, assim como esteve presente em todos os textos a temática da exclusão de estudantes com TDAH.



## CONCLUSÃO

A partir das 11 produções selecionadas para o responder o questionamento norteador deste Trabalho de Conclusão de Curso, apenas 1 artigo (“Efeito do Destaque de Palavras em Tarefas Escolares sobre Comportamentos Típicos do TDAH”) tratou sobre o baixo rendimento dos estudantes diagnosticados com TDAH com o objetivo de reduzir os “comportamentos problema” (SANTOS, ALBUQUERQUE, 2021, p. 02), portanto, apesar de contemplar o questionamento acerca do impacto diagnóstico dos estudantes com TDAH, o artigo não trouxe assuntos comuns aos demais; sendo assim, não houve a inclusão do mesmo em nenhuma das categorias.

A exclusão de artigos no processo de avaliação e análise dos mesmos é um processo comum na Revisão Sistemática pois segundo Costa e Zoltowski (2014, p. 62) “o caminho natural de uma revisão sistemática é remover artigos durante esse processo por não apresentarem dados a serem extraídos, ou por não serem bem-avaliados a partir dos critérios que foram estabelecidos pelos pesquisadores”.

Os artigos e dissertação resultantes da Revisão Sistemática trouxeram, como impactos do diagnóstico precoce de TDAH, temas como: punição à diferença, legitimação da escola a partir da produção diagnóstica, produção de discursos autodepreciativos e promoção do adoecimento de estudantes. Sob a perspectiva de Moysés (2014), todo o processo de estigmatização de pessoas passa a ser marcado pelo tratamento segregador dentre os “normais” e “anormais”, demarcando diferenças como “negativas” ou “positivas”, ao passo que se possa “prever/identificar pessoas poluídas” (MOYSÉS, 2014, p. 249). Em suma, todas as produções encontradas a partir do questionamento norteador deste Trabalho (Qual é o impacto do diagnóstico de TDAH no processo de escolarização dos estudantes dos anos iniciais?) corroboram ao fenômeno identificado por Moysés (2014, p. 249): “crianças inicialmente normais são tornadas doentes, ao serem submetidas a olhares que não as vêem”.

Portanto, sem negar a existência do Transtorno do Déficit de Atenção e reconhecendo a importância do cenário clínico para tal, este trabalho se dispôs a permear dentre as produções científicas brasileiras no intuito de buscar respostas

para a massiva produção diagnóstica e os seus impactos na escolarização de sujeitos em pleno desenvolvimento.

Vygotsky (2010, p. 372) afirma que “a atenção da criança se desenvolve apenas graças a um exercício sistemático e minucioso. Estamos lembrados de que a atenção consiste em reações adaptativas de atitudes do nosso organismo”.

Ou seja, para que haja atenção, deverá haver a construção de “caminhos indiretos”<sup>10</sup>, que em meio à interação, possibilite a atenção e gere a aprendizagem. Afinal, todos somos aptos a aprender. Cada um, organicamente, à sua maneira.

---

<sup>10</sup> Vygotsky, em “A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal”, propõe que “a estrutura do caminho indireto surge apenas quando aparece um obstáculo ao caminho direto, quando a resposta pelo caminho direto está impedida.”.

## REFERÊNCIAS:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR**. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ARAUJO, Luciana; ANJOS, Cleriston; PEREIRA, Fábio. **E quando a criança não corresponde às expectativas da escola?** Reflexões sobre a relação com a família na busca por um diagnóstico. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 15, p. 2899-2915, dez, 2020

BOTELHO, Louise; CUNHA, Cristiano; MACEDO, Marcelo. **O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais**. Gestão e Sociedade, v. 05, n. 11, p. 121-136, nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: 2008. Disponível em: [EDUCAO INCLUSIVA: POLITICA NACIONAL DE EDUCAO ESPECIAL \(mec.gov.br\)](http://educacao.inclusiva.gov.br/educacao-inclusiva/politica-nacional-de-educacao-especial). Acesso em: 23 dez. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Brasília: 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2022/portaria-conjunta-no-14-pcdt-transtorno-do-deficite-de-atencao-com-hiperatividade.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2022.

BRIDI, César; BRIDI, Fabiane; SALGUEIRO, Mara. Elementos neuropsicológicos do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). *In*: ROTTA, Newra; BRIDI, César; BRIDI, Fabiane (org.). **Neurologia e Aprendizagem: abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 179- 208.

BRIDI, Fabiane R. S.. Escola, medicalização e medicamentação: conexões iniciais. *In*: CECCIM, Ricardo; FREITAS, Cláudia. **Fármacos, remédios e**

**medicamentos:** o que a educação tem a ver com isso?. Porto Alegre: Rede Unida, 2021.

BRZOZOWSKI, Fabíola; CAPONI, Sandra. **Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade:** classificação e classificados. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, p. 1165-1187, 2009

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o patológico.** Tradução: Maria Barrocas. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009

CECCIM, Ricardo; FREITAS, Cláudia. **Fármacos, remédios e medicamentos:** o que a educação tem a ver com isso?. Porto Alegre: Rede Unida, 2021.

COSENZA, Ramon; GUERRA, Leonor. **Neurociência e educação:** como o cérebro aprende. Porto Alegre: Artmed. 2011.

COSTA, Angelo Brandelli; ZOLTOWSKI, Ana Paula Couto. Como escrever um artigo de revisão sistemática. In.: KOLLER, Sílvia, COUTO, Maria Clara de Paula, HOHENDORFF, Jean Von (Orgs). **Manual de produção científica.** Porto Alegre, Artmed, 2014, p. 55 – 70.

EIDT, Nadia; TULESKI, Silvana. **Transtorno de déficit de Atenção/Hiperatividade e Psicologia Histórico-Cultural.** Cadernos de Pesquisa, v.40, n.139, jan./abr. 2010

FERNÁNDEZ-RÍOS, Luís; BUELA-CASAL, Gualberto. **Standards for the preparation and writing of Psychology review articles.** International Journal of Clinical and Health Psychology, vol. 9, nº 2, 2009, p. 329 - 344. Disponível em: <http://www2.uned.es/reop/documentos/standards.pdf>. Acesso: 19 de dezembro de 2022.

FILLEY, Christopher M. Clinical neurology and executive dysfunctions. Seminars in speech and language, 2000. In: ROTTA, Newra; OHLWEILER,

Lygia; RIESGO, Rudimar (org.). **Transtornos da Aprendizagem:** abordagem neurológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 393

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir:** história da violência nas prisões. Petrópolis: Vozes, 1987.

FREITAS, Cláudia. **Corpos que não param:** criança, “TDAH” e escola. Porto Alegre: 2011.

JOU, Graciela; AMARAL, Bruna; PAVAN, Carolina; SCHAEFER, Luiziana; ZIMMER, Marilene. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade:** Um Olhar no Ensino Fundamental. Psicologia: reflexão e crítica, Porto Alegre, 2010.

LAVARDA, Eliane; KÖNIG, Franciele R; BRIDI, Fabiane. **Práticas pedagógicas e formação docente:** reflexões sobre a educação inclusiva a partir de uma revisão sistemática. Revista Educação Especial em Debate, v. 7, n. 13, p. 05-24, jan./jun. 2022

LIMA, Rossano C. **A construção contemporânea de bioidentidades:** um estudo sobre o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade(TDA/H). Rio de Janeiro, 2004.

LIMA, Rossano C. **Somos todos desatentos?** O TDA/H e a construção de bioidentidades. Rio de Janeiro: Relume Ltda, 2005.

MASSCHELEIN, Jan; SIMONS, Maarten. **Em defesa da escola:** uma questão pública. Tradução: Cristina Antunes. Belo Horizonte: Autêntica Editora. 2014.

MATURANA, H. **Cognição, ciência e vida cotidiana.** Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2001.

MAYER, Valéria. **Para quieto, menino! Presta atenção!!** Proposições para um outro olhar sobre o corpo atento. Porto Alegre, 2007.

MEIRIEU, Philippe. **O Cotidiano da Escola e da Sala de Aula: o fazer e o compreender**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **A institucionalização invisível: crianças que não-aprendem-na-escola**. São Paulo: Mercado de Letras, 2014.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos. *in*: SIGNOR, Rita; BERBERIAN, Ana; SANTANA, Ana. **A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul./set 2017

ROHDE, L. A. et al. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 22, Supl. II, p. 7-11, 2000.

ROHDE, L. A. et al. **Guia para compreensão e manejo do TDAH da World Federation of ADHD**. Porto Alegre: Artmed, 2019

ROTHER, E. T. **Revisão sistemática x revisão narrativa**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, jun. 2007.

SAMPAIO, Rosana F.; MANCINI, Marisa C. **Revisão Sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica**. Rev. bras. fisioter., São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007

SANTOS, Rayssa; ZAMBENEDETTI, Gustavo. **Compreendendo o processo de medicalização contemporânea no contexto da saúde mental**. Latin American Journal on Health & Social Psychology, 2019.

SANTOS, Walesca; Albuquerque, Alessandra. **Efeito do Destaque de Palavras em Tarefas Escolares sobre Comportamentos Típicos do TDAH**. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, v. 37, 2021

SILVA, Izabel. **A Escola e a Criança Considerada Agitada/Desatenta**. Dissertação (mestrado). Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas. Campinas, 2017.

SILVA, Simone; SANTOS, Carina; FILHO, Pedro. **Os significados do TDAH em discursos de docentes dos anos iniciais**. Pro-Posições, v. 26, n. 2, p. 205-221, mai./ago, 2015

SIGNOR, Rita; SANTANA, Ana. **A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. Bakhtiniana, São Paulo, p. 210-228, abril/jun. 2020.

SIGNOR, Rita; BERBERIAN, Ana; SANTANA, Ana. **A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul./set 2017

SIGNOR, Rita. **Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: uma análise histórica e social**. RBLA, Belo Horizonte, v. 13, n. 4, p. 1145-1166, 2013.

SIGNOR, Rita. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: implicações para a constituição leitora do aprendiz**. RBLA, Belo Horizonte, v. 16, n. 3, p. 309-334, 2016

TAMBARA, Kátiusce. **A nova política nacional de educação especial e suas decorrências para o atendimento de alunos com transtornos de aprendizagem**. Santa Maria, 2013.

VYGOTSKY, L. S. **A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 861-870, dez. 2011.

VYGOTSKY, L. S. **Psicologia pedagógica**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

WADSWORTH, Barry. **Inteligência e afetividade da criança na teoria de Piaget**. Tradução: Esméria Rovai. São Paulo: Pioneira. 1996.

WEIL, P; TOMPAKOW, R. **O Corpo fala:** a linguagem silenciosa da comunicação não verbal. Petrópolis: Ed. Vozes, 2015.



## ANEXO A: Dados das produções encontradas

<b>Base de dados</b>	<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo do artigo</b>	<b>Conclusão/Resultado</b>
<b>Scielo</b>	“Efeito do Destaque de Palavras em Tarefas Escolares sobre Comportamentos Típicos do TDAH”	2021	Waleska Mascarenhas dos Santos e Alessandra Rocha de Albuquerque	O presente artigo teve por objetivo analisar o efeito do destaque de palavras sobre a desatenção e hiperatividade/impulsividade de três estudantes do Ensino Fundamental com diagnóstico de TDAH.	Nesse estudo percebeu-se que o destaque de cor reduziu os índices de erros dos alunos com déficit de atenção, mas não afetou o desempenho daqueles sem déficit.
<b>Scielo</b>	“Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade Um Olhar no Ensino Fundamental”	2010	Graciela Inchausti de Jou, Bruna Amaral, Carolina Robl Pavan, Luiziana Souto Schaefer e Marilene Zimmer	Através de entrevistas, o presente artigo teve como objetivo investigar o conhecimento sobre o TDAH por parte dos professores atuantes no ensino fundamental em 17 escolas da periferia de Porto Alegre.	Em relação à percepção dos professores, houve discrepância entre os possíveis casos apontados por estes e os levantados junto à direção. Conclui-se, portanto, que é necessário oferecer ao ambiente escolar mais informação sobre esse transtorno, pois a maioria das escolas estudadas não oferece subsídios aos professores.
<b>Scielo</b>	“Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade implicações para a constituição leitora do aprendiz”	2016	Rita de Cassia Fernandes Signor	O objetivo deste artigo é, por meio de um relato de caso, demonstrar as implicações do diagnóstico de TDAH para a constituição leitora do aprendiz.	Buscou-se analisar a relação entre a criança com diagnóstico de TDAH e a linguagem escrita. Procurou-se refletir sobre os efeitos subjetivos decorrentes do processo de medicalização e suas implicações para a constituição leitora.
<b>CAPES</b>	“A constituição da subjetividade na	2020	Rita de Cassia	O objetivo deste trabalho é analisar as	Ocorre que as ações infantis, quando não

	criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade”		Fernandes Signor, Ana Paula de Oliveira Santana	implicações subjetivas decorrentes do processo de patologização da educação. Para tanto, foram realizadas entrevistas, observação em sala de aula, avaliação fonoaudiológica e pesquisa documental de dois alunos diagnosticados com TDAH.	compreendidas, podem desencadear um processo de discursivização desfavorável ao bom desenvolvimento do aluno. Dessa forma, por um mecanismo de internalização de discursos estigmatizantes, são geradas implicações para a subjetividade, aprendizagem e socialização dos alunos submetidos a esse processo.
<b>CAPES</b>	“Os significados do TDAH em discursos de docentes dos anos iniciais “	2015	Simone Patrícia da Silva, Carina Pessoa Santos, Pedro de Oliveira Filho	O objetivo deste artigo é investigar os significados do TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade) em discursos de docentes do ensino fundamental, das redes pública e privada, em Pernambuco.	Os resultados mostram a ausência de um significado unívoco para o termo TDAH. Observou-se, nas falas, o uso de expressões que remetem a um repertório estritamente médico, para dar sentido ao distúrbio. Muitas definições são fundamentadas na concepção dos docentes sobre o que seja “um aluno normal”. Logo, é a partir das produções estabelecidas socialmente a respeito da “normalidade” que os professores elaboram suas descrições e os sentidos do TDAH.
<b>CAPES</b>	“Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Psicologia Histórico-Cultural”	2010	Nadia Mara Eidt e Silvana Calvo Tuleski	O artigo tem como objetivo propor a discussão acerca da compreensão do TDAH como justificativa para o não aprendizado de crianças, atribuindo a elas a responsabilidade por não aprender.	Levando em consideração que o modo de produção vêm gerando uma sociedade impaciente e imediatista, o que implica uma reestruturação de ações, comportamentos, afetos e sentimentos, e se concebemos que nos indivíduos estão consubstanciadas as características humanas

					comuns a cada época histórica, como mostra a psicologia histórico-cultural, entende-se que os transtornos mentais e de comportamento, entre eles o TDAH, precisam ser analisados em suas múltiplas determinações, uma vez que expressam as contradições da sociedade atual.
<b>CAPES</b>	“Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade: classificação e classificados”	2009	Fabíola Stolf Brzozowski, Sandra Caponi	O objetivo principal deste artigo foi analisar a visão de pais e professores sobre o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e seu efeito sobre as crianças com esse problema.	O TDAH infantil é um diagnóstico e, portanto, uma classificação que possui essa estrutura, que é responsável pela aceitação desse nome e sua permanência na sociedade. O diagnóstico do TDAH é baseado no discurso científico, apresenta uma lista de sintomas que caracterizam o indivíduo. Após a classificação, pode ocorrer o efeito de arco, inclusive no caso de crianças pequenas, pois toda a estrutura social muda em favor do nome que a criança recebeu. Dessa forma, o diagnóstico de TDAH é dúbio, pois ajuda na resolução imediata do problema da criança na escola, livrando a família da culpa pela não aprendizagem e mau comportamento dela. Ao mesmo tempo, entretanto, as consequências de se nomear alguém tão cedo com um diagnóstico de transtorno mental também podem vir a gerar uma

					resposta na própria criança.
<b>Redaly c</b>	“A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz”	2017	Rita de Cassia Fernandes Signor, Ana Paula Berberian, Ana Paula Santana	Este estudo pretende refletir sobre a construção social do TDAH (da entrada na escola ao diagnóstico médico) e suas implicações para a subjetividade, socialização e aprendizagem do aluno considerado resistente ao que a escola propõe.	Este trabalho mostrou a multiplicidade de facetas que envolve a normalidade e a patologia no que se refere à atenção, comportamento e aprendizagem. Vale ressaltar que não há a relativização da existência de problemas reais que possam requerer recursos suplementares à educação formal na escola ou mesmo atendimento com profissionais de saúde; o que se discute é a construção de um transtorno que tem sido concebido à margem das práticas sociais.
<b>Redaly c</b>	“E quando a criança não corresponde às expectativas da escola? Reflexões sobre a relação com a família na busca por um diagnóstico”	2020	Luciana Aparecida de Araujo, Cleriston Izidro dos Anjos, Fábio Hoffmann Pereira	O objetivo deste artigo é compreender o modo pelo qual a escola tem respondido a crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) do ponto de vista do trabalho pedagógico e da relação com a família.	Conclui-se que a escola deve acolher a diversidade e a diferença, para não incorrer em estratégias de defesa e desresponsabilização do trabalho pedagógico.

<b>Redalyc</b>	“Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: uma análise histórica e social”	2013	Rita Signor	O objetivo deste artigo é refletir sobre o processo de patologização da educação por meio de análise de caso de uma menina com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).	Esta pesquisa mostra a necessidade de se promover a implementação de recursos para a melhoria das condições de formação dos professores, proporcionando-se, na escola, um espaço de inclusão e aprendizagem, ou seja, de despatologização da educação.
<b>BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações)</b>	“A escola e a criança considerada agitada/desatenta”	2017	Izabel Penteado Dias da Silva	O presente estudo visou descrever concepções vigentes sobre agitação e desatenção de alunos por professores dos primeiros anos do Ensino Fundamental, assim como concepções em relação ao TDAH.	Este estudo permitiu observar que as professoras mencionam fatores externos à criança ao se tratar de desatenção e agitação coletiva. No que diz respeito à agitação e desatenção individuais, encontramos fatores biológicos e também explicações de ordem social, fatores emocionais, entre outros. Aparecem atuações do âmbito pedagógico, mas também outros níveis de atuação extraclasse, como contato com famílias, auxílio da orientação e encaminhamentos. Observamos que muitos fatores são mencionados e levados em conta na proposta de ações. Além disso, nota-se como a forma dos professores olharem seus alunos irá refletir no destino dos mesmos, principalmente pelo fato de os

					encaminhamentos geralmente partirem como sugestões dos professores.
--	--	--	--	--	--

## ANEXO B: Organização dos textos em categorias

- 1) “Efeito do Destaque de Palavras em Tarefas Escolares sobre Comportamentos Típicos do TDAH”
- 2) “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade Um Olhar no Ensino Fundamental”
- 3) “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade implicações para a constituição leitora do aprendiz”
- 4) “A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade”
- 5) “Os significados do TDAH em discursos de docentes dos anos iniciais “
- 6) “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Psicologia Histórico-Cultural”
- 7) “Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade: classificação e classificados”
- 8) “A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz”
- 9) “E quando a criança não corresponde às expectativas da escola? Reflexões sobre a relação com a família na busca por um diagnóstico”
- 10) “Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: uma análise histórica e social”
- 11) “A escola e a criança considerada agitada/desatenta”

Figura 6 - Organização das categorias

