

LUCIANA ELISA SILVA NASCIMENTO

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES E ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA
SOBRE O TDAH**

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG

2016

Luciana Elisa Silva Nascimento

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES E ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA
SOBRE O TDAH**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Educação Física da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Menezes Lage

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG

2016

Dedico aos meus pais Fábio e Vera. Vocês não mediram esforços para que eu chegasse até essa etapa da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, presente em minha vida, não somente nesses anos como universitária, mas ao longo de toda a minha caminhada, me dando saúde e força para superar qualquer obstáculo.

Ao meu avô, Ary do Nascimento (*in memoriam*), que me ensinou a sempre trilhar pelos caminhos do amor e da dedicação com aqueles que amamos.

Aos meus pais, Fábio e Vera, expresso minha profunda gratidão pelo amor incondicional, paciência e por não medirem esforços para que eu tenha uma completa formação humana e acadêmica. Mãe, seu cuidado e dedicação me deram esperança para seguir. Pai, sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinha nessa caminhada. Vocês dois são à base.

Aos meus irmãos, Fabinho e Matheus, agradeço o companherismo e a amizade. Obrigada pelo apoio e cumplicidade sempre.

Ao meu noivo Bruno, que compartilho e concretizo sonhos. Meu parceiro de vida. Obrigada por sempre me proporcionar momentos de paz na correria de cada semestre.

As queridas Aira e Pri, por serem as melhores amigas. Obrigada por estarem presentes todos esses anos, tornando tudo leve e maravilhoso.

Ao meu primo e padrinho Rony, por sempre compartilhar palavras de sabedoria. Obrigada pelos conselhos.

Ao professor Dr. Guilherme, pela orientação e apoio no trabalho. Obrigada por acreditar em mim. Você foi fundamental na minha formação pessoal e profissional.

A todos que direta e indiretamente fizeram parte da minha formação, meu muito obrigada.

%6 you can dream it, you can do it.+

Walt Disney

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno no desenvolvimento do autocontrole, marcado por déficits referentes aos períodos de atenção, ao manejo dos impulsos e ao nível de atividade. O TDAH atualmente é um dos temas mais estudados em crianças em idade escolar. Estudos epidemiológicos indicam que 3% a 7% das crianças norte-americanas com idade escolar apresentam TDAH. A habilidade psicomotora da criança com TDAH é significativamente menor do que às crianças com desenvolvimento típico. Esses problemas motores têm sido associados às dificuldades comportamentais de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Aproximadamente metade das crianças com TDAH podem ter dificuldades motoras. Apesar das evidências científicas apontarem para um papel positivo dos exercícios físicos nos transtornos, poucos são os profissionais de Educação Física que atuam nessa perspectiva. O objetivo do presente estudo é investigar o conhecimento dos professores e estudantes de Educação Física sobre o TDAH. Para a pesquisa foi realizado um estudo transversal com 54 pessoas, sendo elas 24 estudantes de Educação Física e 30 graduados em Educação Física. De forma geral, os resultados mostraram que ainda é necessária maior atenção na formação dos professores e estudantes de Educação Física durante o período de graduação, para que esses possam proporcionar ambientes e estratégias de ensino adequadas para essas crianças.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Educação Física. Professores.

ABSTRACT

The Attention Deficit Disorder and Hyperactivity Disorder (ADHD) is a disorder in the development of self, marked by deficits related to attention spans, the management of the impulses and the level of activity. It is now one of the most studied subjects in school children. Epidemiological studies indicate that 3% to 7% of US school-age children have ADHD. The psychomotor skills of the child with ADHD is significantly lower than expected. Children with motor problems have been linked to behavioral problems of inattention, hyperactivity and impulsivity. Until about half of children with ADHD may have limited mobility. Despite scientific evidence pointing to a positive role of physical exercise in the breakdown, there are few professionals in this perspective. The aim of this study is to investigate what is the knowledge of teachers and students of Physical Education about ADHD. For the study was a cross-sectional study of 54 people, which were 24 physical education students and 30 graduates in Physical Education. Overall, the results showed that it is even more necessary attention to training the teachers, and students of physical education during the graduation period, so that they can provide appropriate environments and teaching strategies for these children.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Physical Education. Teachers.

LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS

GRÁFICO 1.....	16
GRÁFICO 2.....	17
GRÁFICO 3.....	18
GRÁFICO 4.....	19
TABELA 1.....	17
TABELA 2.....	19

LISTA DE SIGLAS

TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

DSM-IV - Diagnostic and Statistic Manual

CID - Classificação Internacional de Doenças

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 METODOLOGIA.....	13
3 RESULTADOS.....	15
4 DISCUSSÃO.....	20
5 CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do desenvolvimento do autocontrole, marcado por déficits referentes aos períodos de atenção, ao manejo dos impulsos e ao nível de atividade (BARKLEY, 2002). O TDAH está classificado segundo o Código Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde 10ª Revisão (CID-10, 1993), na categoria de Transtornos Hipercinéticos, no subgrupo dos Distúrbios da Atividade e da Atenção, identificado com o código F90.0. O TDAH é hoje um dos temas mais estudados em crianças em idade escolar (BARKLEY, 2002). Para Boo (2006) (*apud* SILVA *et al.*, 2012), crianças com TDAH apresentam movimentação excessiva, são incapazes de sustentar a atenção, o interesse e a persistência em tarefas de seu cotidiano, mesmo aquelas consideradas agradáveis pela maioria, tais como brincadeiras e jogos, diferente das demais crianças de sua idade. Tendo em vista ser bastante comum as crianças apresentarem um comportamento mais ativo, desatento e impulsivo que os adultos (BARKLEY, 2002).

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition* (DSM-IV) subdivide o TDAH em três tipos: TDAH com predomínio de sintomas de desatenção; TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/impulsividade; TDAH combinado. O TDAH Combinado caracteriza-se pela presença de seis ou mais sintomas de desatenção e seis ou mais sintomas de hiperatividade-impulsividade. A desatenção se manifesta por mudanças frequentes de assunto, falta de atenção no discurso alheio, distração durante conversas, desatenção ou não cumprimento de regras em atividades lúdicas, alternância constante de tarefas, além da relutância no engajamento de tarefas complexas que exijam organização. A hiperatividade caracteriza-se pela fala, movimentação diurna e noturna (durante o sono) de forma excessiva, dificuldade de ficar sentado, enquanto a impulsividade envolve o agir sem pensar, mudança de atividades, dificuldade de organizar trabalhos, necessidade de supervisão e dificuldade de esperar sua vez em atividades lúdicas ou em situações em grupo. Além disso, os indivíduos com TDAH têm problemas no sistema atencional e apresentam maior tempo de reação para respostas corretas do que indivíduos sem o

transtorno, o que sugere maior lentidão, menor atenção para a tarefa com perda progressiva de atenção sustentada e prontidão de resposta, ou seja, capacidade reduzida de processamento da informação (BOLFER *et al.*, 2010 *apud* GOULARDINS, 2010).

O TDAH parece resultar de uma combinação complexa de fatores genéticos, biológicos, ambientais e sociais (TODD, 2000 *apud* SANTOS; VASCONCELOS, 2010). O diagnóstico do TDAH é fundamentalmente clínico (ROHDE *et al.*, 2000), usualmente apoiado em critérios operacionais de sistema classificatórios como o DSM. IV e o CID-10 (OMS, 1993), com o auxílio de exames neurológicos (BARKLEY *et al.*, 2002)

Estudos epidemiológicos indicam que 3% a 7% das crianças norte-americanas com idade escolar apresentam TDAH (GOLDMAN *et al.*, 1998; PASTOR; REUBEN, 2002 *apud* SANTOS; VASCONCELOS, 2010). No Brasil, alguns estudos com populações de crianças brasileiras em idade escolar corroboram com estes índices (GUARDIOLA *et al.*, 1999; ROHDE *et al.*, 1998, *apud* SANTOS; VASCONCELOS, 2010). Este transtorno parece ser mais frequente no sexo masculino, com razões que variam de 9:1 em estudos clínicos e até 2:1 em estudos populacionais, fato que provavelmente é explicado pelo predomínio de sintomas de desatenção no sexo feminino, determinando uma diminuição dos encaminhamentos por não incomodar a família ou a escola (AMARAL; GUERREIRO, 2001; ROHDE; HALPERN, 2004 *apud* GOULARDINS, 2010).

A habilidade psicomotora da criança com TDAH é significativamente menor do que se espera. Aproximadamente metade das crianças com TDAH podem ter dificuldades motoras (PITCHER; PIEK; HAY, 2003 *apud* GOULARDINS, 2010). Além das dificuldades motoras, as consequências do TDAH são multifacetadas e incluem limitações nas atividades da vida diária, mudanças acadêmicas, problemas com habilidades sociais. (RACINE *et al.*, 2008 *apud* GOULARDINS, 2010).

Diante do exposto, estudos mostram que a atividade física produz efeitos positivos sobre a saúde englobando inúmeras dimensões do comportamento humano, tais como a biológica, a motora, a social e a cognitiva (LAGE *et al.*, 2014) bem como,

alterações bioquímicas e anatômicas são induzidas no cérebro humano pelo exercício físico regular. Com tantos benefícios para o cérebro, poderíamos esperar que determinadas disfunções observadas nos transtornos psiquiátricos pudessem ser moduladas ou atenuadas pela prática da atividade física (LAGE *et al.*, 2014). Diamond e Lee (2011) *apud* (LAGE *et al.*, 2014) defendem que a atividade aeróbia e a prática de esportes em geral levam à melhoria das funções executivas de crianças. Nesse sentido, as crianças com TDAH poderiam se beneficiar com esses tipos de atividades, tendo em vista que essas crianças apresentam disfunções nessas habilidades executivas.

Cabe à área de Educação Física uma aproximação de temas relacionados à intervenção física nos transtornos psiquiátricos. Apesar das evidências científicas apontarem a existência de déficits motores e um papel positivo dos exercícios físicos nos transtornos psiquiátricos, poucos são os profissionais que atuam nessa perspectiva. A primeira resposta para esse distanciamento dos professores de Educação Física se deve à ausência de conteúdos relacionados ao tema durante a sua formação. Isso gera desconhecimento sobre uma promissora área de atuação e impossibilita o professor de Educação Física dialogar de forma interdisciplinar com outros profissionais da saúde, tais como psiquiatras, psicólogos, fisioterapeutas e neurologistas.

Diante disso, o presente estudo busca investigar qual é o conhecimento dos professores e estudantes de Educação Física sobre o TDAH.

2 MÉTODOS

Para a pesquisa foi realizado um estudo transversal com 54 pessoas, sendo elas 24 estudantes do curso de Educação Física e 30 graduados em Educação Física.

Foi utilizado um questionário adaptado especificamente para esta finalidade da realização da pesquisa, cujos conteúdos dos itens são derivados das descrições da literatura que aborda o conhecimento dos professores a respeito do tema TDAH.

O questionário é composto por 12 itens e foi submetido á aprovação de um professor para sugestões e considerações sobre a inclusão e exclusão de temas que contemplam o conhecimento dos graduados e estudantes de Educação Física a respeito do tema TDAH. O professor é da área de Comportamento Motor e familiarizado com a temática investigada.

O instrumento foi dividido em duas partes: a primeira com 5 questões fechadas referentes á identificação pessoal e profissional dos professores e estudantes e, a segunda parte, com 7 questões referentes ao conhecimento do tema TDAH, sendo 6 questões fechadas e 1 questão aberta para comentários sobre o auxílio do exercício físico em crianças.

O contato com os professores e estudantes de Educação Física foi estabelecido através da internet (e-mails e redes sociais), celulares e contato direto. Todos foram orientados quanto à pesquisa e seus objetivos e receberam o link para a realização do questionário.

O questionário foi gerado a partir de um programa online denominado Google Docs. Este programa é específico para essa finalidade. O questionário é estruturado no site e gera um link que pode ser repassado via internet ou celular. A aplicação deste ocorreu a partir do link que as pessoas clicavam por meio do computador ou celular para responder e as respostas ficavam todas armazenadas no programa.

Os dados obtidos a partir das respostas dos 54 estudantes e graduados foram analisados estatisticamente através de resultados gerados pelo próprio programa de computador utilizado nessa pesquisa.

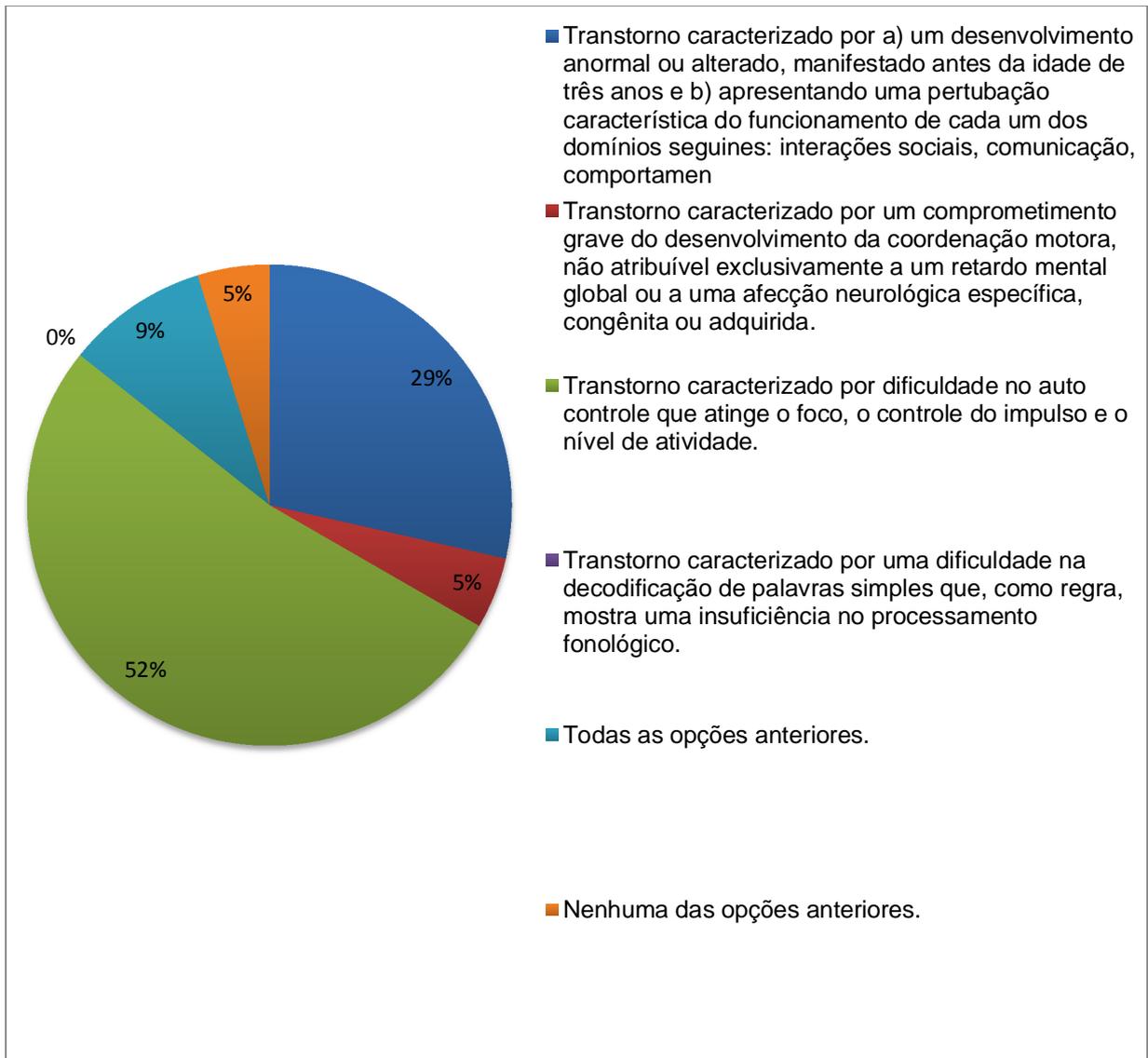
3 RESULTADOS

Os resultados do questionário analisam os 12 itens sobre o conhecimento de 54 professores e estudantes de Educação Física sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Nas cinco primeiras questões do questionário foi possível identificar a amostra da pesquisa. A amostra foi composta por 54 professores e estudantes de Educação Física, dos quais 55,6% são graduados e 44,4% são estudantes. Dos professores e estudantes de Educação Física 44,4% são do curso de Licenciatura e 74,1% são do curso de Bacharelado, sendo que os professores e estudantes podem ser de ambas as modalidades. Dos participantes graduados 61,8% atuam na área menos de 5 anos, 26,5% mais de 5 anos e 11,8% mais de 10 anos. Ainda na primeira parte foi possível identificar se os participantes tiveram algum conteúdo referente ao TDAH durante a graduação e 53,7% responderam positivamente, além disso, 79,6% apontaram saber o que é TDAH. A partir da sexta questão, o questionário tinha perguntas específicas sobre o TDAH com possibilidade de erro ou acerto.

Na sexta questão foi questionado aos participantes % que é TDAH?+ e 52,4% responderam de forma correta (GRÁFICO 1).

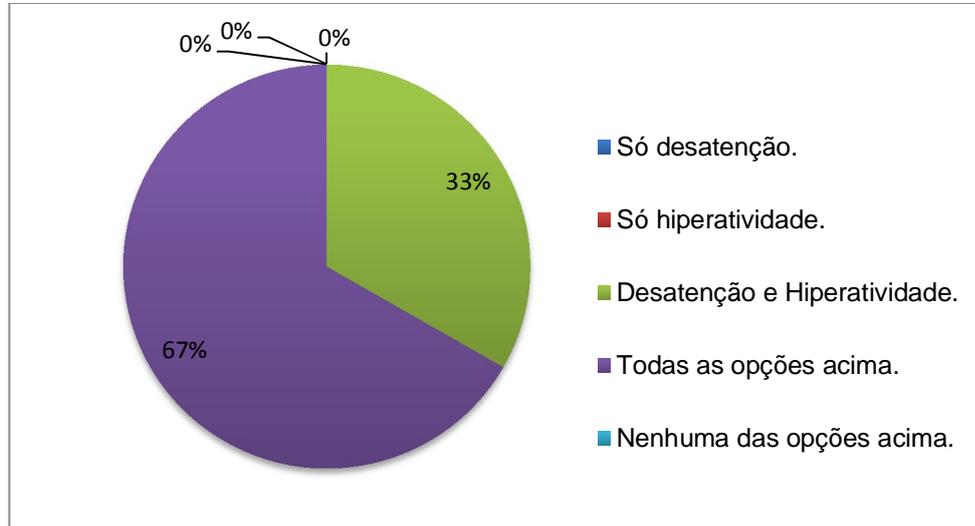
Gráfico 1 . O que é TDAH?



Fonte: Aatoria do próprio autor.

No item 7, que abordou sobre o que uma criança com TDAH pode apresentar, 66,7% responderam de maneira correta (GRÁFICO 2).

Gráfico 2 . Uma criança com TDAH pode apresentar.



Fonte: Autoria do próprio autor.

No oitavo item do questionário, foi perguntando aos participantes se, para o professor de Educação Física, o tema TDAH tem pouca importância, se uma criança com TDAH não terá dificuldades em suas aulas e se as atividades motoras podem ajudar as crianças com TDAH. Os participantes tinham 4 opções de resposta: %discordo plenamente+, %discordo um pouco+, %concordo um pouco+ ou %concordo plenamente+. Neste item, apenas 35 participantes responderam e os resultados encontrados são apresentados na (TABELA 1).

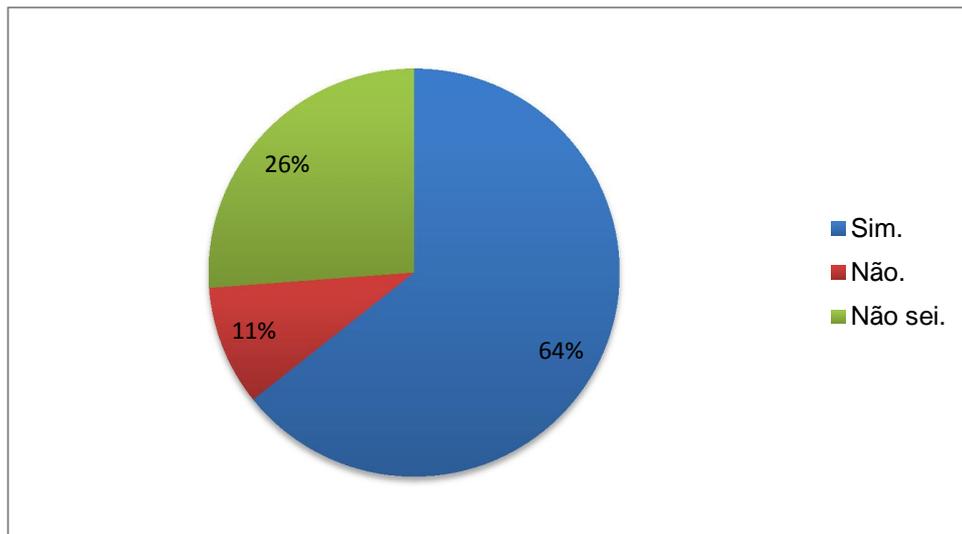
Tabela 1 . Resultados das questões para o professor de Educação Física: se o tema TDAH tem pouca importância, se uma criança com TDAH não terá dificuldades em suas aulas e se as atividades motoras podem ajudar as crianças com TDAH.

	Discordo plenamente	Discordo um pouco	Concordo um pouco	Concordo plenamente
O tema TDAH tem pouca importância.	84,6%	7,7%	-	7,7%
Uma criança com TDAH não terá dificuldade em suas aulas.	54,2%	41,6%	4,2%	-
As atividades motoras podem ajudar as crianças com TDAH.	45,7%	-	8,6%	45,7%

Fonte: Autoria do próprio autor.

No item 9, 64,3% dos participantes acreditam que as crianças com TDAH podem apresentar déficits ou atrasos motores (GRÁFICO 3).

Gráfico 3 . Crianças com TDAH podem apresentar déficits ou atrasos motores.



Fonte: Autoria do próprio autor.

Os participantes que marcaram 'sim' na questão anterior, puderam responder a próxima questão (item 10), que solicitava apontar 3 características motoras que podem ser encontradas nas habilidades motoras finas ou grossas. A TABELA 2 apresenta quais dessas características podem ser observadas com mais frequência em crianças com TDAH. Pouca precisão temporal e espacial foi a opção mais marcada (66,7%), seguida de atrasos no desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais (48,1%), tempo de reação lento (40,7%) e a produção de 'tiques' (movimentos involuntários) (40,7%).

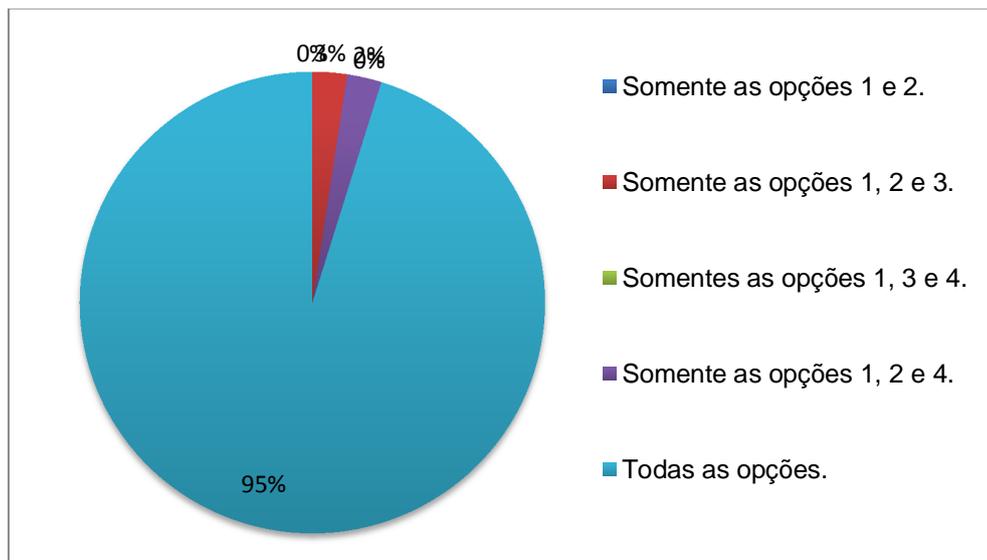
Tabela 2 . Características motoras que podem ser observadas nas habilidades motoras finas ou grossas.

Características motoras	
Alta frequência de tremor	11,10%
Tempo de reação lento	40,70%
Produção de "tiques" (movimentos involuntários)	40,70%
Dificuldade no equilíbrio	37%
Atrasos no desenvolvimento das habilidades fundamentais	48,10%
Atrasos no desaparecimento de movimentos reflexos	14,80%
Pouca precisão temporal e espacial	66,70%
Tempo de movimento lento	22,20%
Atraso no andar autônomo	18,50%
Pouca qualidade na modulação de força	18,50%

Fonte: A autoria do próprio autor.

O item 11 questionava em quais aspectos o exercício físico auxilia as crianças. Sendo eles: (1) capacidade aeróbica, (2) coordenação motora, (3) cognição e (4) comportamento social. A maioria dos participantes (95,2%) respondeu de forma correta (GRÁFICO 4).

Gráfico 4 . Aspectos que o exercício físico auxilia: (1) capacidade aeróbica, (2) coordenação motora, (3) cognição, (4) comportamento social.



Fonte: A autoria do próprio autor.

4 DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi investigar qual o conhecimento dos professores e estudantes de Educação Física sobre o TDAH, devido à importância desses profissionais no processo de intervenção nos transtornos psicológicos. Foram 54 participantes onde 55,6% são graduados e 44,4% são estudantes. De forma geral, os resultados mostraram que ainda é necessária maior atenção na formação dos professores e estudantes de Educação Física durante o período de graduação, para que esses possam proporcionar ambientes e estratégias de ensino adequadas para essas crianças que apresentam inúmeras particularidades.

Nos achados do presente estudo, verifica-se que dos 54 participantes, 53,7% tiveram, durante a graduação, algum conteúdo referente ao TDAH. O estudo de Castro (2014) encontrou que apenas 35,43% dos professores e estudantes de Educação Física tiveram algum conteúdo referente ao TDAH na graduação. Esses resultados são discordantes. A maior frequência de estudantes e graduados há menos que 5 anos na amostra do presente estudo, pode ser um fator associado a essa diferença encontrada entre os dois estudos. É possível que esse tema esteja recentemente recebendo maior atenção e por isso, os alunos de graduação tenham tido algum contato com o tema durante a formação.

Percebe-se que, 79,6% dos participantes que afirmaram saber o que é TDAH, apenas 52,4% souberam responder de maneira correta qual seria a melhor definição do transtorno. Esse resultado corrobora com o estudo de Costa *et al.* (2013), que encontrou que apenas 57% dos professores de escolas públicas e particulares de Recife souberam identificar corretamente o significado do TDAH. Já Carreiro *et al.* (2007) investigou a mesma questão na cidade de São Paulo, e encontrou que somente 35,3% dos professores de escola particular e 23,5% dos professores de escolas públicas conseguiram definir o TDAH. Esse resultado, somado aos observados na literatura, indica que apesar de responderem que conhecem o que é o transtorno, uma frequência alta de participantes não sabe exatamente do que se trata.

Um resultado que chama atenção nesse estudo é que 45,7% dos entrevistados afirmam discordar plenamente que as atividades motoras podem ajudar as crianças com TDAH, indo contrariamente os achados de Poeta e Neto (2005) *apud* (BARRETO; MOREIRA, 2011), que comprovaram que através da intervenção do professor de Educação Física, o aluno apresenta melhoras na motricidade fina, no equilíbrio, esquema corporal e organização temporal, melhorando assim seu desenvolvimento motor. Além disso, Santos (2009) *apud* (BARRETO; MOREIRA, 2011) mostrou que a estimulação psicomotora em crianças com TDAH é relevante para o desenvolvimento da coordenação motora fina. Uma possível hipótese para esse resultado pode ser a falta de conhecimento dos professores e estudantes de Educação Física sobre o tema.

Outro resultado interessante é que 64,3% dos participantes acreditam que as crianças com TDAH podem ter atrasos motores e 26,2% afirmam não saber. Esse resultado mostra um desconhecimento sobre uma questão central para o professor de educação física. Pitcher, Piek e Hay (2003) *apud* (GOULARDINS, 2010) afirmam que a presença de dificuldades motoras é observada em até metade das crianças com TDAH. Chama atenção que, dos participantes que marcaram positivamente para essa questão, 40,7% apontam a produção de *tiques+* (movimentos involuntários) como sendo uma das características encontradas nas habilidades motoras finas ou grossas das crianças com TDAH. Esse achado fortalece a hipótese sobre a falta de conhecimento dos professores e estudantes de Educação Física sobre o TDAH, visto que essa é uma característica ausente no transtorno estudado.

Apesar dos resultados mostrarem que os professores e estudantes de Educação Física não estão devidamente preparados para fazerem uma intervenção correta com as crianças com TDAH, a maioria dos entrevistados (95,2%) acreditam que a capacidade aeróbica, coordenação motora, cognição e comportamento social são auxiliados pelo exercício físico.

5 CONCLUSÃO

Os achados desse estudo comprovaram que ainda é preciso uma melhoria nas grades curriculares dos cursos de graduação em Educação Física, para que esses profissionais estejam devidamente preparados para atuarem com crianças que apresentem o TDAH, fazendo uma intervenção correta, capaz de contribuir positivamente para o desenvolvimento dessas, bem como ajudarem a identificar precocemente a presença do transtorno e direcionar para uma intervenção multidisciplinar com pais, médicos e psicólogos.

REFERÊNCIAS

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): guia completo e atualizado para os pais, professores e profissionais da saúde**. Porto Alegre, 2002. 328p.

BARRETO, M. A. M.; MOREIRA, S. C. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e a Educação Física. **Cadernos UniFOA**, edição n.15, p.101-106, abril/2011.

BOLFER, C.; CASELLA, E.B.; BALDO, M. V. C.; MOTA, A. M.; TSUNEMI, M. H.; PACHECO, S. P.; REED, U.C. Reaction time assessment in children with ADHD. **Arq Neuropsiquiatr.** v.68, n.2, p.282-286, 2010 *apud* GOULARDINS, J. **Perfil psicomotor de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade do tipo combinado**. Dissertação (mestrado) . Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Pedriatria. São Paulo, 2010.

BOO, G. M.; PRINS, P. J. M. Social incompetence in children with ADHD: possible moderators and mediators in social skills training. **Clin Psychol Rev.**, v.27, p.78-97, 2006 *apud* SILVA, J.; CONTREIRA, A. R.; CAPISTRANO, R.; BELTRAME, T. S. Desempenho motor de escolares com e sem Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). **ConScientiae Saúde** [en linea] v.11, 2012.

CARREIRO, L. R. R.; LIMA, D. P.; MARQUES, M. A. A.; ARAÚJO, M. V.; TEIXEIRA, M. C. T. V. Estudo exploratório sobre o conhecimento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade entre professores de escolas públicas e privadas da cidade de São Paulo. **Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**. São Paulo, v.7, n.1, p.34-52, 2007.

COSTA, J. P. F.; JÚNIOR, A. B. T.; SANTOS, H. M. P.; ALBUQUERQUE, Y. M. L.; NASCIMENTO E SILVA, B. B. T.; RODRIGUES DA SILVA; P. H.; CAIAFFO, V. Estudo exploratório sobre o conhecimento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) entre professores de escolas públicas e privadas da cidade do Recife. **JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO**, 13. Recife, 2013.

DSM-IV Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. **American Psychiatric Association**, edição n.5, 2013.

GOLDMAN, L. S.; GENEL, M.; BEZMAN, R. J.; SLANETZz, P. J. Diagnosis and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. **The Journal of the American Medical Association**, v.279, p.1100-1107, 1998 *apud* SANTOS, L. F; VASCONCELOS L. A. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar. **Psicologia: teoria e pesquisa**. Brasília, v. 26, n.4, p. 717-724, Out-Dez., 2010.

GOULARDINS, J. **Perfil psicomotor de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade do tipo combinado**. Dissertação (mestrado) . Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Pedriatria. São Paulo, 2010.

GUARDIOLA, A.; TERRA, A. R.; FERREIRA, L. T. C.; LONDERO, R. G. Uso de Amitriptilina na Síndrome de Hiperatividade com Déficit de Atenção. **Arquivo de Neuropsiquiatria**, v.57 (3A), p.599-605, 1999 *apud* SANTOS, L. F; VASCONCELOS L. A. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: uma revisão interdisciplinar. **Psicologia: teoria e pesquisa**. Brasília, v. 26, n.4, p. 717-724, Out-Dez., 2010.

LAGE, G. M.; ALBUQUERQUE, M. R.; PETRI, F.; NEVES, M. C. L. Exercícios e Transtornos Psiquiátricos. In: NOCE, Franco (Org.). **O profissional de educação física na área da saúde**. [recurso eletrônico] / Belo Horizonte: EEEFTO, 2014.

PASTOR, P. N.; REUBEN, C. A. Attention Deficit Disorder and Learning Disability? **Vital and health statistics**, United States, series 10, n.206, p.1-12, 1997-98 *apud* SANTOS, L. F; VASCONCELOS L. A. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar. **Psicologia: teoria e pesquisa**. Brasília, v. 26, n.4, p. 717-724, Out-Dez., 2010.

PITCHER, T. M.; PIEK, J. P.; HAY, D. A. Fine and gross motor ability in males with ADHA. **Dev Med & Child Neurol**. v. 45, p.525-35, 2003 *apud* GOULARDINS, J. **Perfil psicomotor de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade do tipo combinado**. Dissertação (mestrado) . Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Pedriatria. São Paulo, 2010.

POETA, L. S.; NETO F. R. Intervenção motora em uma criança com transtorno do déficit de atenção/Hiperatividade (TDAH). **Revista Digital Efdesportes**, Buenos Aires, outubro de 2005 *apud* BARRETO, M. A. M.; MOREIRA, S. C. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e a Educação Física. **Cadernos UniFOA**, edição n.15, p. 101-106, abril/2011.

RANCINE, M. B.; MAJNEMER, A.; SHEVELL, M.; SNIDER, L. Handwriting performance in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). **J Child Neur.** v.23, n.4, p.399-406, 2008 *apud* GOULARDINS, J. **Perfil psicomotor de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade do tipo combinado**. Dissertação (mestrado) . Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Pediatria. São Paulo, 2010.

ROHDE, L. A.; BARBOSA, G.; TRAMONTINA, S.; POLANXZYK, G. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Revista Brasileira de Psiquiatria.** 22, (Suplemento II), p.7-11, 2000.

ROHDE, L. A.; BUSNELLO, E. A.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G. M.; PINZON, V.; KETZER, C. R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: revisando conhecimentos. 1998, **Revista ABP-APAL**, v.20, n.4, p.166-178 *apud* SANTOS, L. F.; VASCONCELOS L. A. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar. **Psicologia: teoria e pesquisa.** Brasília, v. 26, n.4, p. 717-724, Out-Dez., 2010.

SANTOS, A. S. *et al.* Estudo da coordenação motora fina em criança com transtorno do déficit de atenção/ Hiperatividade (TDAH). **Movimentum. Revista Digital de Educação Física**, Ipatinga, fev/jul de 2009 *apud* BARRETO, M. A. M.; MOREIRA, S. C. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e a Educação Física. **Cadernos UniFOA**, edição n.15, p. 101-106, abril/2011.

SANTOS, L. F.; VASCONCELOS L. A. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar. **Psicologia: teoria e pesquisa.** Brasília, v. 26, n.4, p. 717-724, Out-Dez., 2010.

SILVA, J.; CONTREIRA, A. R.; CAPISTRANO, R.; BELTRAME, T. S. Desempenho motor de escolares com e sem Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). **ConScientiae Saúde [en linea]** v.11, 2012.

TODD, R. D. Genetics of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: are we ready for molecular genetic studies? **American Journal of Medical Genetics (Neuropsychiatric genetics)**, v.36, n.3, p. 241-243, 2000 *apud* SANTOS, L. F; VASCONCELOS, L. A. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: uma revisão interdisciplinar. **Psicologia: teoria e pesquisa**. Brasília, v. 26, n.4, p. 717-724, Out-Dez., 2010.