

Vítor Eduardo B. Castro

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

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG

2014

Vítor Eduardo B. Castro

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

Projeto de Pesquisa apresentado ao Curso de Graduação da UFMG, como requisito parcial à obtenção do título de Graduado em Educação Física.

Orientador (a): Prof. Guilherme Lage

Co-orientador: Paulo Eduardo

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG

2014

RESUMO

RESUMO: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O TDAH é uma doença caracterizada por desatenção, hiperatividade e impulsividade e está presente em 5% das crianças do mundo e no dia a dia das escolas e professores. O objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento dos professores e estudantes de Educação Física sobre o TDAH e os déficits motores encontrados. Para isso, foi realizado um questionário contendo 12 questões a fim de verificar o nível de conhecimento acerca do tema. Os resultados da pesquisa mostraram que apesar dos profissionais da área já terem ouvido falar sobre o TDAH, eles não possuem preparo suficiente para lidar com as crianças portadoras desse transtorno. Conclui-se com o estudo que o conhecimento sobre o TDAH é insuficiente. Recomenda-se uma reformulação na grade curricular dos cursos de Educação Física e também de uma atualização ou busca de conhecimento constante após a graduação por parte dos professores de Educação Física.

Palavras chave: TDAH. Educação Física. Estudantes. Professores.

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO.....	4
2 – METODOLOGIA.....	6
3 – RESULTADOS.....	7
4 – DISCUSSÃO.....	12
5 – CONCLUSÃO.....	13
REFERÊNCIAS.....	15

Introdução

O TDAH é um transtorno heterogêneo, de etiologia multifatorial, dependente de fatores genéticos-familiares, adversidades biológicas e psicossociais, caracterizada pela presença de um desempenho inapropriado nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora. Como já mencionado anteriormente, seu início é precoce, e dependendo da intensidade, levam a alterações do convívio familiar e social, do rendimento escolar, do desenvolvimento emocional e da autoestima (REED, 2007).

O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) está classificado segundo o Código Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde 10^a Revisão (CID-10, 1993) na categoria de Transtornos Hipercinéticos, no subgrupo dos Distúrbios da Atividade e da Atenção, identificado com o código F90.0. Trata-se de um grupo de transtornos caracterizados por início precoce (habitualmente durante os cinco primeiros anos de vida), falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo, e uma tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma. Esses sintomas estão associados a uma atividade global desorganizada, descoordenada e excessiva. Os transtornos podem se acompanhar de outras anomalias. As crianças hipercinéticas são frequentemente imprudentes e impulsivas, sujeitas a acidentes e incorrem em problemas disciplinares mais por infrações não premeditadas de regras que por desafio deliberado. Suas relações com os adultos são frequentemente marcadas por uma ausência de inibição social, com falta de cautela e reserva normais. São impopulares com as outras crianças e podem se tornar isoladas socialmente. Estes transtornos se acompanham frequentemente de um déficit cognitivo e de um retardo específico do desenvolvimento da motricidade e da linguagem (CID-10, 1993). Malloy-Diniz Leite e Capellini (2008) afirmam que o TDAH é um dos transtornos neuropsiquiátricos da infância mais frequentes.

De acordo com Polanczyk *et al.* (2007), a prevalência desse transtorno é de 5% em crianças com idade escolar, podendo persistir na fase adulta em 60% a 70% dos casos. Esse transtorno é mais comum nos homens, mantendo uma proporção de gênero de 3:1 na infância e diminuindo essa proporção para 2:1 nos adultos (BARKLEY; MURPHY, 2008).

A etiologia do TDAH é complexa, “não existe uma causa única perfeitamente estabelecida, mas existem várias evidências que foram acumuladas com as descobertas científicas nas últimas décadas” (MATTOS, 2005, p.41). Os sintomas mais comuns desse transtorno são a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade, podendo ser classificado em

quatro tipos: o desatento, o hiperativo/impulsivo, o tipo combinado quando apresenta os dois conjuntos de critério desatento e hiperativo/impulsivo, além do tipo não específico, quando as características apresentadas são insuficientes para se chegar a um diagnóstico completo, apesar dos sintomas desequilibrarem a rotina diária da pessoa.

Caracterizado pelos sintomas supracitados, o TDAH tem um grande impacto sobre o desenvolvimento escolar e acadêmico, sendo considerado pelos educadores como um fator preocupante, principalmente na fase escolar, em um período onde a criança inicia seu contato com a leitura, a escrita, é necessário que mantenha sua atenção e concentração, além de apresentarem também dificuldades relacionadas ao desempenho motor quando comparados com outros escolares na mesma faixa etária, e um atraso maturacional de 4 a 6 anos também em relação aos seus pares (DENDY, 2000).

Embora muitas crianças apresentem somente o TDAH, outras podem apresentar comorbidades, sendo apresentando conjuntamente com outros transtornos como o transtorno de aprendizagem (TA) e o transtorno de déficit de coordenação (TDC), transtornos de ansiedade, além de outros como a depressão (ROHDE *et al.*, 1999).

Como já mencionado, o elevado risco de insucesso no meio escolar e acadêmico, associado ou não aos problemas de comportamento, sugere que os estudantes com TDAH, necessitem de uma série de intervenções que sejam dirigidas minimamente para suas dificuldades acadêmicas ou de comportamento. Tradicionalmente, em nossa realidade, não é função das escolas regulares promoverem programas específicos de intervenções dentro de suas classes para estudantes com dificuldades de aprendizagem. Porém, tal intervenção é possível, uma vez que a causa do fracasso escolar não está apenas no aluno, mas em uma conjunção de fatores como o professor, escola, métodos, sistema e família.

O professor de Educação Física tem também um papel importante no processo de intervenção dentro da sua aula para estudantes com TDAH. Resultados de pesquisas, como o estudo exploratório de Costa *et al.* (2013) sobre o conhecimento de professores de escolas públicas e particulares da cidade de Recife sobre o TDAH e também os estudos de Carreiro *et al.* (2007) apud Gomes *et al.* (2007) mostram que crianças com TDAH, além de terem sua parte psicológica e cognitiva afetada, também apresentam desempenho motor inferior se comparadas com as crianças de mesma idade e sem este transtorno. Elas apresentam déficits nas habilidades fundamentais como andar, correr, saltar e pular.

É de extrema importância o olhar atento do professor de Educação Física sobre estes alunos. Entretanto, ao longo de sua formação acadêmica, temas relacionados aos transtornos psiquiátricos não são abordados, fator que impossibilita uma boa atuação do professor junto a

essa população. Dessa forma, é objetivo do presente estudo, foi verificar o conhecimento dos professores e estudantes de educação física acerca do TDAH e os déficits motores encontrados.

Metodologia

Para a pesquisa foi realizado um estudo transversal com 177 pessoas, sendo elas 64 estudantes de educação física e 112 graduados em educação física.

Foi elaborado um questionário especificamente com esta finalidade para a 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 contém 12 itens e foi submetida a aprovação de dois professores para sugestões e considerações sobre a inclusão e exclusão de temas e itens que contemplam o conhecimento dos graduandos e estudantes de educação a respeito do tema TDAH. Esses professores são da área de comportamento motor, familiarizados com a temática investigada. A partir das considerações dos professores, procederam-se as necessárias adequações dos itens para a versão final do questionário.

Após essa etapa, a versão final do instrumento constituiu-se por 12 itens, divididos em duas partes: a parte 1 com 4 questões referente á identificação pessoal e profissional dos professores e estudantes e, a parte 2, com 7 questões referentes ao conhecimento acerca do tema TDAH e o conhecimento geral dos estudantes e graduados em educação física acerca deste tema, mais uma questão aberta para comentários sobre o tema estudado e a pesquisa. O questionário foi elaborado com 11 questões de múltipla escolha, sendo que 9 questões poderiam apresentar somente 1 alternativa como resposta, 2 questões apresentam como resposta 3 alternativas.

Para seleção dos professores e estudantes, foram estabelecidos contatos pela internet e celular através de redes sociais e e-mails, além do contato direto com os profissionais e explicada à pesquisa e seus objetivos. Após esse contato, foi distribuído o link no qual continha o questionário a ser respondido.

O questionário foi gerado a partir de um programa de computador denominado de *SurveyMonkey*. Este programa é específico para essa finalidade a qual, você estrutura seu questionário no site e ao final, ele gera um link que pode ser repassado para a população via internet ou celular. A aplicação do questionário se deu a partir desse link onde as pessoas

entravam a partir de um computador ou celular para responder, sendo que as respostas ficam todas armazenadas no programa.

Os dados obtidos a partir das respostas dos 177 estudantes e graduados foram analisados estatisticamente através de resultados gerados pelo próprio programa de computador utilizado nessa pesquisa.

Resultados

Os resultados tratam da análise do questionário constituído por 12 questões relativas ao conhecimento de 177 estudantes e professores da área da Educação Física, a respeito do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

Nas quatro primeiras questões, foi possível identificar a amostra da pesquisa. Ela foi composta por 177 participantes dos quais, 63,64% são graduados e 36,36% estudantes de Educação Física. Dos participantes graduados, 47,93% atuam na área a menos de 5 anos, 27,27% atuam a mais de 5 anos e 24,79% atuam a mais de 10 anos. Além disso, também foi possível identificar se os participantes tiveram, durante a graduação, algum conteúdo referente ao TDAH e, apenas 62 pessoas ou 35,43% responderam positivamente. A quarta questão é uma pergunta referente ao conhecimento ou não por parte dos professores acerca do tema TDAH. A resposta foi positiva, sendo que 77,33% dos entrevistados sabem dizer o que é TDAH, enquanto 22,67% dizem que não sabem.

A partir da quinta questão adentramos nas perguntas específicas sobre o TDAH, e a partir desse momento os participantes tem probabilidade de erro ou acerto das questões.

Na primeira questão perguntava aos participantes: "O que é TDAH?", sendo que 52,91% dos participantes responderam de maneira correta. (Gráfico 1)

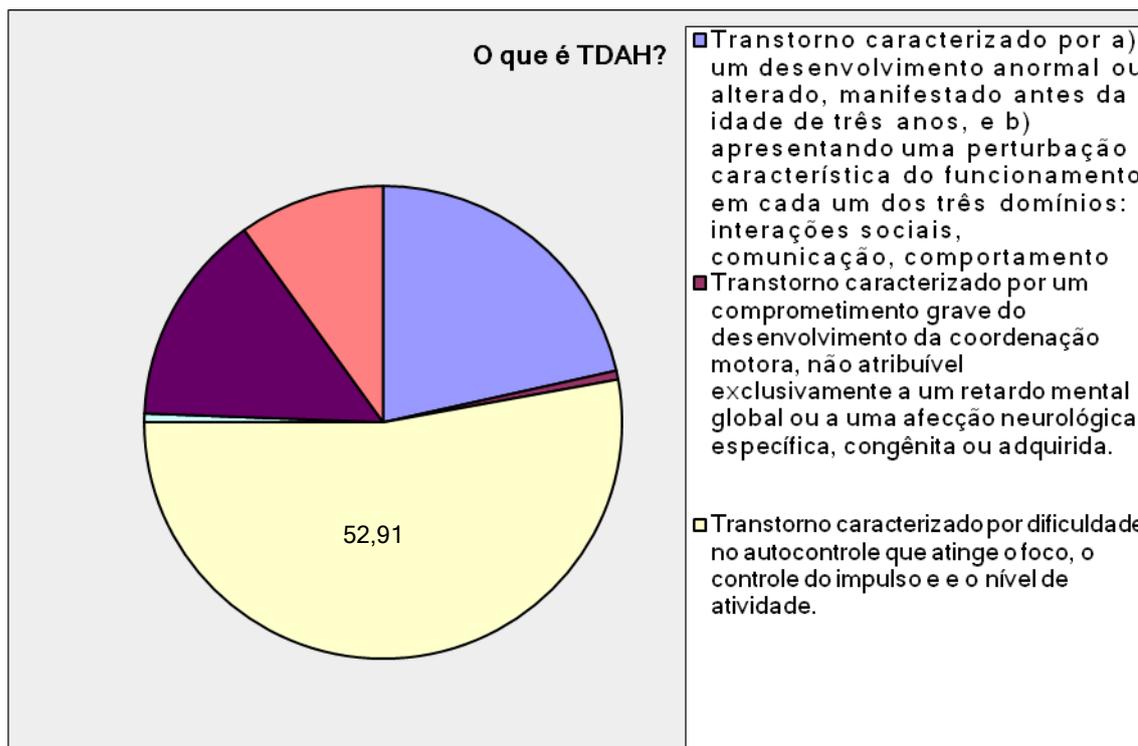


Gráfico 1- O que é TDAH.

Em relação à questão sobre o que uma criança com TDAH pode apresentar, 50,3% responderam de maneira correta (Gráfico 2).

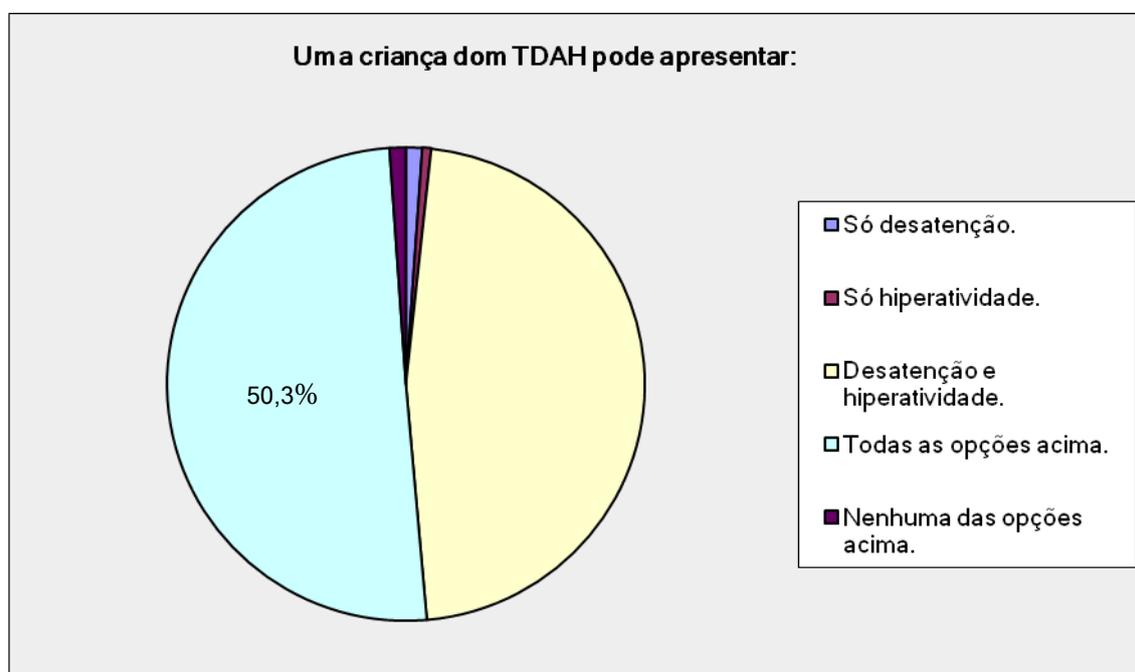


Gráfico 2- Uma criança com TDAH pode apresentar.

Na sétima questão, foi questionado aos professores de Educação Física, se o tema tem pouca importância para os profissionais, e 83,63% disseram discordar plenamente. Se uma criança com TDAH não terá dificuldade em suas aulas, 62,79% discordam plenamente,

porém, 28,49% discordam um pouco. O que nos leva a entender que alguns participantes que responderam esse item, acreditam que não é sempre que uma criança com TDAH terá dificuldades nas aulas de Educação Física. A maioria dos participantes (79,77%) acredita que atividades motoras podem ajudar crianças com TDAH (Tabela1).

	Discordo plenamente	Discordo um pouco	Concordo um pouco	Concordo plenamente	Total	Average Rating
O tema TDAH tem pouca importância.	83.63% 143	7.60% 13	5.26% 9	3.51% 6	171	1.29
Uma criança com TDAH não terá dificuldades em suas aulas.	62.79% 108	28.49% 49	5.81% 10	2.91% 5	172	1.49
As atividades motoras podem ajudar as crianças com TDAH.	2.89% 5	1.16% 2	16.18% 28	79.77% 138	173	3.73

Tabela 1- Para um professor de Educação Física.

A maioria dos participantes (67,61%), afirma que crianças com TDAH apresentam déficits ou atrasos motores, mas alguns responderam (29,55%), que não sabem se é possível ou não. O que certifica que muitos não possuem conhecimento adequado sobre o TDAH (Gráfico 3).

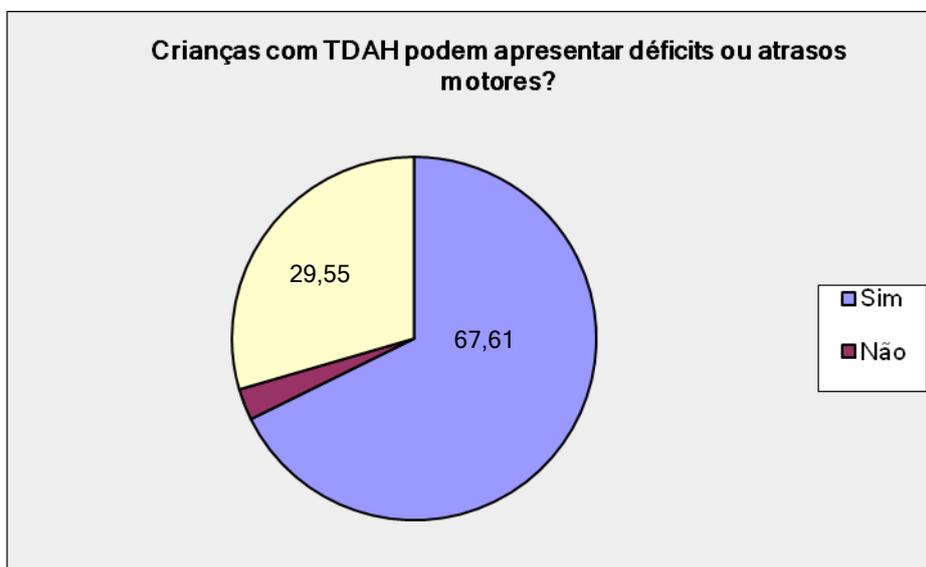


Gráfico 3- Crianças com TDAH podem apresentar déficits ou atrasos motores.

Somente os participantes que optaram pela alternativa sim da questão anterior, é que puderam responder essa questão, onde deveriam ser marcadas 3 características motoras que podem ser encontradas nas habilidades motoras finas ou grossas. Na tabela 2 é possível analisar qual atraso motor é mais notado em crianças com TDAH. A pouca precisão temporal

e espacial foi a opção mais marcada com 60,17%, seguido por atraso no desenvolvimento das habilidades fundamentais com 50%, e logo após tempo de reação lento com 46,61%.

Answer Choices	Responses
Alta frequência de tremor	8.47% 10
Tempo de reação lento	46.61% 55
Produção de "tiques" (movimentos involuntários)	23.73% 28
Dificuldades de equilíbrio	34.75% 41
Atrasos no desenvolvimento das habilidades fundamentais	50.00% 59
Atraso no desaparecimento de movimentos reflexos	9.32% 11
Pouca precisão temporal e espacial	60.17% 71
Dificuldade na automatização de movimentos	41.53% 49
Atraso no andar autônomo	6.78% 8
Pouca qualidade na modulação de força	21.19% 25
Total Respondents: 118	

Tabela 2- Características motoras que podem ser encontradas em crianças com TDAH

Quase todos participantes (88%) acreditam que o exercício físico auxilia as crianças com TDAH na capacidade aeróbia, coordenação motora, cognição e comportamento social. (Gráfico 4).

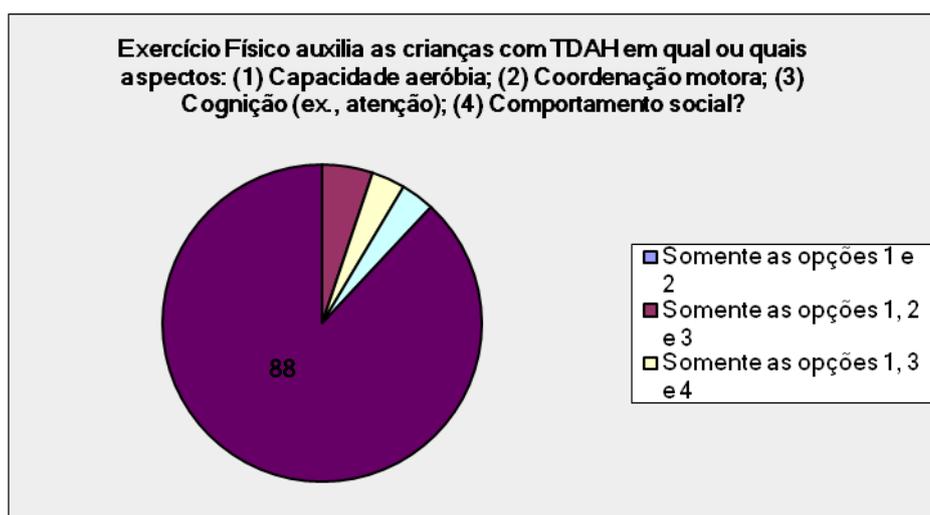


Gráfico 4- Exercício Físico auxilia crianças em quais aspectos.

E por fim, a última pergunta era saber se os participantes tiveram algum aluno com TDAH. Sendo que 43,5% disseram que não, 37,06% disseram que sim e 19,41% disseram que não sabiam (Gráfico 5).

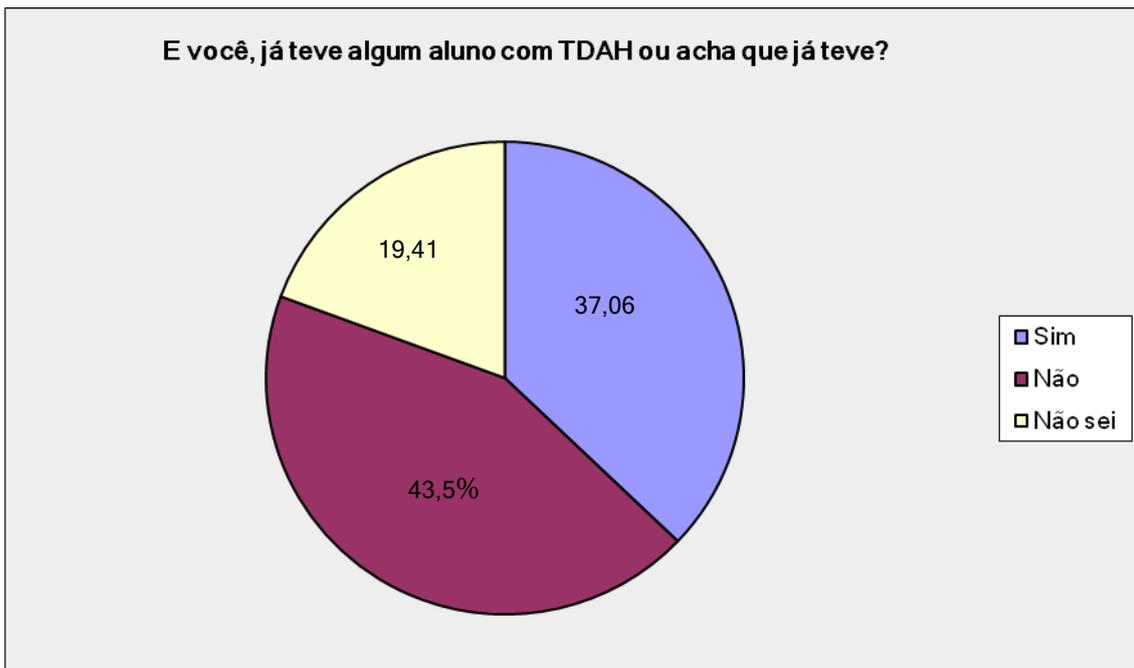


Gráfico 5- Você já teve algum aluno com TDAH.

Verificou-se por meio do Teste de Qui-Quadrado, a comparação de acertos e erros entre graduado e estudantes de Educação Física por questão (3, 4, 5, 9). Em relação aos graduados 67,86% afirma que não tiveram nenhum conteúdo referente ao TDAH durante a graduação e, entre os estudantes esse índice é de 58,73% o que revela que esse conteúdo continua sem fazer parte da grade curricular dessa profissão.

No item que questiona os participantes se eles sabem o que é o TDAH, 22,22% dos estudantes não sabia. Esse índice é de 22,94% para os graduados. O que nos leva a conclusão de que apesar de ser um assunto da atualidade, o tema TDAH, não faz parte da grade curricular dos cursos de Educação Física.

No item em que define o que é o TDAH, 52,29% dos graduados marcaram a opção correta e entre os estudantes este índice foi de 53,23%. Já no item em que deveria marcar qual atraso motor é mais evidente em crianças com TDAH, pouca precisão temporal e espacial foi a opção mais marcada com 60% seguido por atraso no desenvolvimento das habilidades fundamentais com 53,75%. Entre estudantes, a opção com maior índice também foi a pouca precisão temporal e espacial com 59,46%, seguido por dificuldade na automatização dos movimentos 51,35%.

Discussão

Destacando os achados do estudo, verifica-se que dos 177 participantes apenas 35,43% declararam ter durante a graduação, conteúdos referentes ao TDAH. Esse resultado corrobora com os achados de Santos (2007), que ao investigar o conhecimento dos alunos do 8º período do curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal do Rio de Janeiro sobre o TDAH, apresentou que 78,94% da amostra afirmaram nunca ter estudado o tema durante o curso.

Costa *et al.* (2013) realizaram um estudo exploratório sobre o conhecimento de professores de escolas públicas e particulares da cidade de Recife sobre o TDAH, encontrando que apenas 57% dos professores souberam identificar corretamente seu significado. Percebemos que assim como Costa *et al.* (2013), para essa pesquisa, 52,49% dos entrevistados conseguiram responder qual seria a melhor definição para TDAH. Já Carreiro *et al.* (2007), investigando a mesma questão entre professores de escolas públicas e particulares da cidade de São Paulo, revela que somente 35,3% e 23,5% dos professores de escolas particulares e públicas respectivamente conseguiram definir o TDAH.

Outro ponto a ser discutido, é a capacidade dos educadores e estudantes identificarem ou ao menos, suspeitarem que um aluno possa sofrer deste transtorno, já que a identificação tardia pode tornar o tratamento mais difícil. Para Moreira e Barreto (2009), quanto mais precoce o diagnóstico do TDAH, menores são os impactos que o transtorno traz para a vida das crianças. Estima-se que 3% a 12% das crianças de 6 a 14 anos tenham TDAH (ARAÚJO *et al.* 2003; BENCZIK; ROHDE, 1999:45; FREIRE; PONDÉ, 2005). Quando questionado se o entrevistado já teve contato com alunos que julgava ter TDAH, apenas 37,06% responderam que sim. Estimando que até 12% dos alunos de 6 a 14 anos podem possuir o transtorno, esperava-se um maior percentual da amostra que considerasse já ter tido contato com o público em questão. Uma possível hipótese para esse resultado pode ser a falta de conhecimento dos professores e estudantes de Educação Física sobre o tema.

Essa dificuldade em perceber sinais do TDAH, nos leva a uma reflexão: como pode então o profissional de Educação Física atuar com esses alunos, se ele ao menos não sabe identificá-los? Carreiro *et al.* (2007) apud Gomes *et al.* (2007), verificaram que mais da metade da amostra da pesquisa, composta por educadores de todo o Brasil, acreditavam que o TDAH ocorre devido a pais ausentes que não dão limites aos seus filhos. Para piorar, Carreiro *et al.* (2007) apud Machado (2007), relatam que ao aplicar questionários sobre o TDAH para

professores, observou-se uma propensão a descrever esses alunos como preguiçosos, dispersos, desinteressados, problemáticos ou com denominações que afastam o professor e a escola do compromisso de ajudá-los a participar satisfatoriamente do processo de ensino-aprendizagem. Em contraponto, ao investigar o conhecimento de professores sobre o transtorno, Seno (2010) encontrou que apenas 1,96% dos professores consideravam que o TDAH não existia e sim a falta de limites.

Felizmente, apesar de a pesquisa ter apontado que os entrevistados não estão devidamente preparados para fazerem uma intervenção educacional com alunos com TDAH, 88% da amostra, considerou que a Educação Física é capaz de melhorar a capacidade aeróbia, coordenação motora, cognição e comportamento social desses alunos. Esse resultado é importante, na medida em que se reconhece que a Educação Física e os exercícios físicos são um meio fundamental para o tratamento de alunos com TDAH (ROHDE *et al.* 2000).

Conclusão

A falta de conhecimento dos professores e estudantes em relação TDAH, pode ser prejudicial na formação escolar e social das crianças, causando prejuízos na aprendizagem, na autoestima e interação social. O papel do professor no desenvolvimento dos seus alunos é de suma importância, no momento em que assume a função de contribuir para formação humana, poderá favorecer o tratamento do aluno com TDAH, tanto dentro quanto fora da instituição escolar.

Pode-se observar através da pesquisa com estudantes e professores de Educação Física, que a grande maioria não tem conhecimento suficiente para identificar o TDAH e para trabalhar diretamente sobre o problema.

Podemos supor também, que pela falta de conhecimento da maioria dos estudantes e professores, que não há uma preparação adequada de aula, voltada para a inclusão desses alunos. E no momento em que o aluno passa a ser excluído de alguma maneira das práticas escolares, ele perde seu interesse, seu empenho, podendo reduzir a sua motivação e também autoestima, e podendo levar a criança até a abandonar a escola.

A pesquisa demonstrou que é necessário ter maior atenção e preparação dos professores de Educação Física. As instituições deveriam se atentar ao TDAH e reorganizar sua grade curricular, a fim de preparar melhor os seus profissionais para estarem aptos a lidar com as crianças que apresentem essa necessidade, logo ao saírem do curso. Destaca-se que é necessário também a formação continuada do professor, e sua necessidade de capacitação e

atualização após a graduação em cursos preparatórios, palestras ou até mesmo leitura impressa ou digital disponível atualmente.

É de extrema importância que o professor de Educação Física esteja capacitado e atualizado para planejar suas aulas de maneira adequada para melhor acolher os alunos com TDAH, que possuem dificuldades motoras como vimos neste estudo nas habilidades perceptivo-motoras, habilidades motoras grosseiras e aprimoradas, equilíbrio e consciência corporal.

Referências

ARAUJO; SILVA. Comportamentos indicativos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: alerta para pais e professores. **Digital**, Buenos Aires, v. 62, n. 9, p. 1-1, jul. 2003.

BARKLEY, R. A., Murphy, K. R. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: Exercícios clínicos (M. F. Lopes, Trad., 3a ed.)**. Porto Alegre: Artmed (2008).

BENCKZIK, EBP; ROHDE, LAP. **Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

CARREIRO, Luiz Renato Rodrigues *et al.* 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. **Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 1, n. 7, p.34-52, 2007.

COSTA, João Paulo Ferreira da *et al.* 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. **Jepex**, Recife, v. 1, n. 1, p.1-3, dez. 2013.

DENDY, C. A. Z. **Parenting teenagers with ADHD: Surviving the ride**. Recuperado em 17 março 2012, de <http://www.chrisdendy.com/ride.htm> (2000).

FREIRE, Antonio Carlos Cruz; PONDÉ, Milena Pereira. Estudo piloto da prevalência do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade entre crianças escolares na cidade do Salvador, Bahia, Brasil. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**, São Paulo, v. 63, n. 2, p.474-478, jun. 2005.

GOMES, M. *et al.* Conhecimento sobre o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, n. 2, p. 94-101, 2007.

MACHADO, V.B. O professor e a inclusão do aluno com déficit de atenção e hiperatividade. 2007. 103 f. Dissertação (Mestrado no Centro de Ciências da Vida da Pontifícia), Universidade Católica de Campinas, 2007.

MALLOY-DINIZ, L. F., Capellini, G. C., Malloy-Diniz, D. N. M., & Leite, W. B. **Neuropsicologia no transtorno do déficit de atenção/hiperatividade**. In D. Fuentes, L. F.

Malloy-Diniz, C. H. P. Camargo, & R. M. Cosenza (Orgs.), Neuropsicologia: Teoria e prática (p. 241-255). Porto Alegre: Artmed (2008).

MATTOS, P. No mundo da lua: Perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Lemos (2005).

MOREIRA, Sandro Cezar; BARRETO, Maria Auxiliadora Motta. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: conhecendo para intervir. **Práxis**, Volta Redonda, v. 2, n. 1, p.1-6, ago. 2009.

MOREIRA, Sandro Cezar; BARRETO, Maria Auxiliadora Motta. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: conhecendo para intervir. **Práxis**, Volta Redonda, v. 2, n. 1, p.1-6, ago. 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde - 10ª revisão.** São Paulo: Universidade de São Paulo, 1993.

POLANCZYK, G., Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J., & Rohde, L. A. **The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and meta-regression analysis.** American Journal Psychiatry, 164, 942-948 (2007).

REED, U. C. (2007). **Transtorno de déficit de atenção – hiperatividade.** In E. C. Miotto, M. C. S. DeLucia, & M. Scaff (Orgs.), **Neuropsicologia e as interfaces com a neurociência (pp. 228-231).** São Paulo: Casa do Psicólogo.

ROHDE, L. A. P., & Benczik, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção hiperatividade: O que é? Como ajudar?** Porto Alegre: Artmed (1999).

ROHDE LA, Mattos P. **Princípios e práticas em TDAH. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.** Porto Alegre: Artmed; 2003.

ROHDE, Luis Augusto *et al.* Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, n. 2, p.7-11, dez. 2000.

SANTOS, Darlan Tavares dos. A formação do professor de educação física para o trato com alunos portadores do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. [Http://www.efdeportes.com/](http://www.efdeportes.com/) **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 114, n. 12, p.1-1, nov. 2007.

SENO, Marília Piazzzi. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): o que os educadores sabem? **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 27, n. 84, p.334-343, nov. 2010.