

# TRANSTORNO DE DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) EM CRIANÇAS ESCOLARES DO SEXO MASCULINO.

JOSÉ LUIS DA C. PENA;  
MARA ROSANA NAZARÉ S. DOS SANTOS<sup>1</sup>;  
ANE CHRISTINE DE SOUSA BRAGA<sup>1</sup>;  
RUY JORNADA KREBS<sup>2</sup>;  
RICARDO FIGUEIREDO PINTO<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>- Universidade Castelo Branco- UCB-  
RJ/Brasil.

<sup>2</sup>- Universidade do Estado de Santa Catarina- UDESC-SC/ Brasil.

<sup>3</sup>-Universidade do Estado do  
Pará-UEPA-PA/ Brasil.  
penaf.ap@uol.com.br

## INTRODUÇÃO

Na busca de condições que podem contribuir para o surgimento ou a intensificação de sinais e sintomas que influenciam o desenvolvimento do ser humano, os mais comuns em crianças, têm sido encontrados nos fatores familiares associados a vários transtornos. Quaisquer que sejam os mecanismos envolvidos, o ambiente familiar instável, incontrolável ou caótico tem sido reconhecido como prejudicial ao desenvolvimento infantil.

Neste aspecto, Paiano et al (2007) na década de 1980 foi desenvolvido no Brasil um questionário de rastreamento para pais (QMPI) e aplicado em 829 crianças entre 5 e 14 anos, tendo sido identificados 15% de problemas de saúde mental na população estudada relacionando a fatores familiares.

Essas preocupações variam de pais para pais, porém em geral assumem formas extremadas, imaginando para o pior, cujas formas mentais utilizadas de prever o futuro de seus filhos deixam os pais muito perturbados. Nesta perspectiva, a escola torna-se a parceria segura e eficiente para ajudar na dissipação de parte desta preocupação dos pais para com seus filhos. Todavia, o núcleo familiar realiza o papel de mediação entre a criança e a sociedade, sendo, portanto, o meio básico pelo qual a criança começa a estabelecer suas relações com o mundo. Este núcleo responsável pela inter-relação da criança com as que a circulam no cotidiano, visa o fortalecimento na socialização da mesma e tornando-se relevante na constituição do seu cognitivo (SOUZA, 1997).

Com isso, verifica-se ser inevitável que a escola saiba como trabalhar com crianças com o Transtorno do Déficit da Atenção e Hiperatividade (TDAH), devendo saber como eles se sentem e como pensam, com o intuito de elaborar estratégias de ação adequadas e de reestruturação da área física, incentivando que a escola possua leitura e clareza de que necessidades especiais podem ser resultantes de fatores como: familiares, comorbidades, influências culturais, sociais e econômicas, que afetam regularmente nossas vidas.

Neste contexto, educar uma criança que se apresenta com evidências do TDAH é tarefa difícil, que requer além das habilidades acima citadas, conhecimento científico que sustente a difícil tarefa de educar e cuidar desta criança.

Diante da prerrogativa, a tarefa de educar estará acompanhada da tarefa do cuidar, pois esta deverá estar agregada às preocupações dos pais e da família e o futuro normalmente não é tão sombrio, neste sentido, verifica-se o educador e os pais vivendo diante de situações às vezes inesperadas com estas crianças, levando-os a pensamentos conflituosos, nos quais valores culturais, sociais, políticos e ideológicos conflitam-se frente a freqüentes crises situacionais com os educandos e os filhos.

Ao atentar a tantos detalhes sobre TDAH, principalmente a sinais e sintomatologia do transtorno, pude observar que poderiam existir crianças na etapa escolar nas que poderiam apresentar sinais indicados na literatura. Dessa forma, passei a me interessar mais sobre o

assunto, buscando mais informações referentes ao mesmo, que possibilitasse a elaboração da proposta para sustento de minha pesquisa de campo com crianças de escolas da rede municipal.

Diante da contextualização realizada, a justificativa do estudo encontra-se na inexistência de estudo científico que demonstre o perfil de crianças com evidências de TDAH no período escolar na cidade de Macapá, município que atingiu um índice de desenvolvimento urbano na década de 90, acarretando o aumento nos índices de problemas na saúde pública, dentre os quais se acredita que esteja o TDAH. Portanto o interesse em contribuir no campo educacional e da saúde mental das crianças que apresentam evidencia de TDAH sustenta a justificativa deste estudo.

Neste contexto, para o sustento da temática deste estudo estipulou-se o seguinte questionamento: Qual a incidência de sinais que evidenciem TDAH em meninos matriculados em escolas públicas municipais?

Para sustento da justificativa e do problema deste estudo elaborou-se os objetivos: Investigar a incidência de sinais que evidenciem TDAH em crianças escolares do sexo masculino em escolas públicas municipais; Elencar sinais que evidenciem TDAH em crianças escolares do sexo masculino em escolas públicas municipais; Comparar as percepções de pais e professores sobre sinais que evidenciem TDAH em crianças escolares do sexo masculino em escolas públicas municipais.

Entende-se, que este estudo configurou-se em uma proposta viável no campo da Ciência da Motricidade Humana, em se tratando de respaldar conhecimentos sobre crianças com evidências do TDAH. Este enfatiza a inter-relação hiperatividade e motricidade humana, o qual a partir de seus resultados subsidiará professores da rede pública municipal de Macapá e familiares das crianças que apresentam evidências de TDAH a educar e cuidar destas de maneira mais próxima recomendados pelas literaturas.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

A Associação Americana de Psiquiatria (apud STUART e LARAIA, 2001) elaborou critérios diagnósticos para o TDAH. Segundo tais critérios, a característica fundamental do transtorno é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais freqüente e intenso que aquele apresentado por indivíduos de nível equivalente de desenvolvimento.

Crianças portadoras do TDAH, normalmente são do gênero masculino com problemas de concentração e ausência da atenção, entretanto devem se enquadrar nos critérios estabelecidos pelo DSM-IV, para que se qualifique como portador, incluindo nove sintomas para desatenção, seis para hiperatividade e três para impulsividade, destacando-se entre outros o sintoma em que a criança corre de um lado a outro e escala coisas em situação que tal atividade é inadequada.

Numa extensão maior que para qualquer outra espécie, os seres humanos criam os ambientes que moldam o curso do desenvolvimento humano. Suas ações influenciam os múltiplos laços físicos e culturais que os moldam, e essa corrente torna os humanos – para melhor ou para pior – ativos produtores de seu próprio desenvolvimento (BRONFENBRENNER, 2005).

Diante desta contextualização, torna-se necessário descrever o conceito de Hiperatividade (TDAH) “é um desvio comportamental, caracterizado pela excessiva mudança de atitudes e atividades, acarretando pouca consistência em cada tarefa a ser realizada” (TOPCZEWSKI, 1999, p. 19).

A escola necessita ainda saber como se sentem e como pensam as crianças com TDAH e do seu esforço em tentar modificar suas atitudes. (O'BRIEN, 2000) - ela e o filho têm TDAH relata que:

[...] Emocionalmente, freqüentemente estão dois ou três anos atrás dos colegas. Infelizmente, crianças com TDAH são pouco compreendidas e muitas vezes classificadas como preguiçosas não inteligentes ou

problemáticas essas crianças se esforçam muito para modificar a impressão que se tem delas. Para as crianças com TDAH a vida é uma experiência frustrante. Para falar a verdade, elas sentem tão frustradas quanto seus professores.

Golds (1999 apud MESQUITA; ALMEIDA; OLIVEIRA, 2007) orienta pais e professores para que mantenham uma comunicação freqüente a fim de aumentar as perspectivas de sucesso de seus filhos com TDAH. Eles devem ainda colocar limites claros e objetivos, com atitudes disciplinares equilibradas e proporcionar avaliação freqüente, com sugestões concretas e que ajudem a desenvolver um comportamento adequado dos mesmos. Com esse estudo, foi desejado provocar que a escola repense suas práticas pedagógicas voltadas às crianças com necessidades educacionais especiais- TDAH, considerando que elas possuem enquanto potencial características peculiares e permitindo-lhes uma interação mais ativa e transformadora na sociedade.

### **3 MATERIAL E MÉTODO.**

Estudo do tipo descritivo, de análise Quantitativa, pois esta é apropriada para medir tanto opiniões, atitudes e preferências como comportamentos (Teixeira, 2007).

A pesquisa foi realizada no município de Macapá estado do Amapá, localizado na Região Norte. Este município conta com população de: 344.153 habitantes, Instituto Geográfico (2007). Macapá é a capital do estado do Amapá, sua área geográfica é de aproximadamente 6.563 Km<sup>2</sup>.

A rede de escolas municipais atualmente soma 33 escolas atendendo ao ensino pré-escolar e o ensino fundamental, com 14.693 crianças matriculadas na faixa etária de 05 a 10 anos. O universo foi constituído de 956 crianças do sexo masculino na faixa etária entre 5 a 10 anos, do pré-escolar e escolar, que estudam em escolas públicas do município de Macapá-AP.

O estudo ocorreu em 05 escolas, selecionadas por conveniência, na ordem de autorização de Diretores e/ou Coordenadores Pedagógicos, as quais ficam localizadas nas zonas norte e sul do município de Macapá-AP, onde se observa diferencial de culturas, valores, costumes e comportamentos de pais e professores, os quais participaram do estudo.

A amostra estudada de 275 e 688 crianças do sexo masculino na percepção dos pais e dos professores respectivamente na faixa etária entre 5 a 10 anos, de acordo com o retorno do instrumento utilizado para coleta de dados, questionário de Connors, versão abreviada para pais e professores.

A análise estatística constou de abordagem descritiva e inferencial. Para elaborar a estatística descritiva os dados foram tabulados e analisados com auxílio de programa estatístico, Statistical Package for the Social Science (SPSS 9,0) e Microsoft Excel for Windows 2007, para categorizar e realizar a freqüência, a descrição e análise estatística com média e desvio padrão dos mesmos, para posterior interpretação e discussão à luz da literatura e realidade encontrada. Também foi utilizado os Critérios Globais de TDAH conforme o DSMIV-TR (2002), que avalia de forma específica o TDAH, afirmando evidências a partir de seis a mais sinais identificados pelo questionário utilizado no estudo. À estatística inferencial foram aplicados métodos paramétricos e não-paramétricos: as variáveis quantitativas foram comparadas pelo teste t de Student e as variáveis categóricas foram avaliadas pelo teste do Qui-Quadrado, conforme recomenda Ayres; Ayres-Júnior; Ayres; Santos (2007). Em todas as inferências foi adotado o nível de significância  $\alpha=0.05$  para rejeição da hipótese de nulidade.

O projeto deste estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisas Científicas e Tecnológicas do estado do Amapá, para análise, cujo parecer consubstanciado de nº 04/2008.

## 4 RESULTADOS E ANÁLISES

**Tabela 1** Distribuição dos sinais que evidenciam TDAH em crianças do sexo masculino conforme as respostas dos pais por preenchimento do questionário de Conners, Macapá-AP, 2008. n= 275.

SINAIS		SIM		NÃO	
A	Desafia e intimida os demais	59	21.5%	216	78.5%
B	Valente (arrogante) e desrespeita os seus superiores	77	28.0%	198	72.0%
C	Descarado com os adultos	60	21.8%	215	78.2%
D	Briga constantemente	162	58.9%	113	41.1%
E	Desobedecem às normas da escola	60	21.8%	215	78.2%
F	Mente culpando os demais pelos seus erros	78	28.4%	197	71.6%
G	Não pode ficar quieto	161	58.5%	114	41.5%
H	Sobe em todas as partes	165	60.0%	110	40.0%
I	Não fica quieto durante as refeições	150	54.5%	125	45.5%
J	Seus atos dão impressão de serem movidos por um motor	155	56.4%	120	43.6%

Fonte: Protocolo de Pesquisa: Questionário de Conners

Conforme o questionário de Conners os sinais indicados para investigar junto aos pais são em número de dez, os quais estão expressos na tabela 2. Os resultados da tabela demonstram um quantitativo de sinais evidenciados pelas respostas dos pais significativos, que demonstram a avaliação destes, sendo estes: Desafia e intimida os demais 24,5 % (59) apresentam esse sinal 75,5% (216) não apresentam esse sinal; Valente (arrogante) e desrespeita os seus superiores 31,5% (77) sim apresentam e 68,5% (198) não apresentam tal sinal; Descarado com os adultos 24,8% (60) sim apresentam esse sinal e 75,2% não apresentam esse sinal; Briga constantemente 56,6% (162) apresentam esta característica, e 43,4% (113) não apresentam; Desobedecem às normas da escola 24,8% (60) apresentam esse sinal e 75,2% (215) não apresentam esse sinal, Mente culpando os demais pelos seus erros 31,1% (78) apresentam esse sinal e 68,9% (197) não apresentam esse sinal; Não pode ficar quieto 60,1% (161) apresentam esse sinal e 39,9% (114) não apresentam; Sobe em todas as partes 57,7% (165) apresentam esse sinal e 42,3% (110) não apresentam esse sinal; Não fica quieto durante as refeições 56,3% (150) apresentam esse sinal e 43,7% (125) não apresentam esse sinal; Seus atos dão impressão de serem movidos por um motor 54,2% (155) apresentam esse sinal e 45,8% (120) não apresentam esse sinal.

**Tabela 2** Distribuição dos sinais que evidenciam TDAH em crianças do sexo masculino conforme respostas dos professores por preenchimento do questionário de Conners, Macapá-AP, 2008. (n = 688)

SINAIS		SIM		NÃO	
A	Mostra-se constantemente Inquieto	223	32.4%	465	67.6%
B	Muito ativo	383	55.7%	305	44.3%
C	Excitável e impulsivo	179	26.0%	509	74.0%
D	Tarefas que começa deixa sem terminá-las	344	50.0%	344	50.0%
E	Mal humorado e insuportável	113	16.4%	575	83.6%
F	Perturba outras crianças	388	56.4%	300	43.6%
G	Procura brigas	395	57.4%	293	42.6%
H	Destruidor	114	16.6%	574	83.4%
I	Mentiroso	346	50.3%	342	49.7%
J	Temperamento explosivo	359	52.2%	329	47.8%

Fonte: Protocolo de Pesquisa: Questionário de Conners

Conforme o questionário de Conners os sinais indicados para investigar junto aos professores também são em número de dez, os quais estão expressos na tabela 3. Os

resultados da tabela demonstram um quantitativo de sinais evidenciados pelas respostas significativos, os quais confirmam a avaliação dos professores mediante a convivência em sala de aula, sendo estes: mostra-se constantemente inquieto 31% (223) apresentam esse sinal e 69% (465) não apresentam esse sinal; muito ativo 44,3% (305) apresentam-se muito ativo e 55,7% (383) não apresentam tal sinal; excitável e impulsivo 26% (179) sim apresentam esse sinal e 74%, não apresentam esse sinal; tarefas que começa deixa sem terminá-las 50% (344) da turma apresentam esta característica e 50% (344) não apresentam; Mal humorado e insuportável 16,4% (113) apresentam esse sinal e 83,6% (575) não apresentam esse sinal; perturba outras crianças 56,4% (388) apresentam esse sinal e 43,6% (300) não apresentam esse sinal, procura briga 57,4% (395) apresentam esse sinal e 42,6% (293) não apresentam; destruidor 16,6% (114) apresentam esse sinal e 83,4% não apresentam esse sinal; mentiroso 50,3% (346) apresentam esse sinal e 49,7% (342) não apresentam esse sinal; temperamento explosivo 52,2% (359) apresentam esse sinal e 47,8% (329) não apresentam esse sinal.

**Tabela 3:** Distribuição dos sinais que evidenciam TDAH em crianças do sexo masculino conforme as respostas dos pais por preenchimento do questionário de Conners, de acordo com Intervalo de Confiança e Teste do Qui-Quadrado com correção de Yates Macapá-AP, 2008. n=275.

SINAIS		SIM	IC 95%	NÃO	p-valor
A	Desafia e intimida os demais	59 21.5%	(16.6% e 26.3%)	216 78.5%	<0.0001*
B	Valente (arrogante) e desrespeita os seus superiores	77 28.0%	(22.7% e 33.3%)	198 72.0%	<0.0001*
C	Descarado com os adultos	60 21.8%	(16.9% e 26.7%)	215 78.2%	<0.0001*
D	Briga constantemente	162 58.9%	(53.1% e 64.7%)	113 41.1%	0.0038*
E	Desobedecem às normas da escola	60 21.8%	(16.9% e 26.7%)	215 78.2%	<0.0001*
F	Mente culpando os demais pelos seus erros	78 28.4%	(23.0% e 33.7%)	197 71.6%	<0.0001*
G	Não pode ficar quieto	161 58.5%	(52.7% e 64.4%)	114 41.5%	0.0055*
H	Sobe em todas as partes	165 60.0%	(54.2% e 65.8%)	110 40.0%	0.0011*
I	Não fica quieto durante as refeições	150 54.5%	(48.7% e 60.4%)	125 45.5%	0.1478
J	Seus atos dão impressão de serem movidos por um motor	155 56.4%	(50.5% e 62.2%)	120 43.6%	0.0403*

Fonte: Protocolo da Pesquisa.: Questionário de Conners. \*Teste do Qui-Quadrado, com correção de Yates,

Os dados referentes ao item H representados na Tabela 3 demonstram que 165 pais de um n=275 indicam com maior incidência o sinal sobe em todas as partes em casa, com Índice de Confiança (IC) 54.2% a 65.8%, e com menor incidência de 59 o sinal desafia e intimida os demais, com Índice de Confiança (IC) em 16.6% a 26.3%, ressalta-se que p-valor de ambos os sinais é < que 0.0001, isto é, < que erro padrão 0.05, atestando o estudo altamente significativo e contemplando a presença de sinais de evidências do TDAH em crianças na faixa etária de 5 a 10 anos em escolas públicas do município de MACAPÁ-AP, demonstrado na Tabela pelo Teste Estatístico Qui-Quadrado.

**Tabela 4:** Distribuição dos sinais que evidenciam TDAH em crianças do sexo masculino conforme respostas dos professores por preenchimento do questionário de Conners, acordo com Intervalo de Confiança e Teste do Qui-Quadrado com correção de Yates Macapá-AP, 2008. (n = 688)

SINAIS	SIM	IC 95%	NAO	p-valor
A Mostra-se constantemente Inquieto	223 32.4%	(28,9% a 35,9%)	465 67.6%	<0.0001*
B Muito ativo	383 55.7%	(52,0 a 59,4%)	305 44.3%	0.0033*
C Excitável e impulsivo	179 26.0%	(22,7% a 29,3%)	509 74.0%	<0.0001*
D Tarefas que começa deixa sem terminá-las	344 50.0%	(46,3% a 53,7%)	344 50.0%	1.0000
E Mal humorado e insuportável	113 16.4%	(13,7% a 19,2%)	575 83.6%	<0.0001*
F Perturba outras crianças	388 56.4%	(52,7% a 60,1%)	300 43.6%	0.0009*
G Procura brigas	395 57.4%	(53,7% a 61,1%)	293 42.6%	0.0001*
H Destruidor	114 16.6%	(13,8% a 19,3%)	574 83.4%	<0.0001*
I Mentiroso	346 50.3%	(46,6% a 54,0%)	342 49.7%	0.9809
J Temperamento explosivo	359 52.2%	(48,4% a 55,9%)	329 47.8%	0.2689

Fonte: Protocolo da Pesquisa.: Questionário de Conners. \*Teste do Qui-Quadrado, com correção de Yates,

Os dados obtidos e colocados na Tabela 4 confirmam no estudo, demonstrando o sinal de Procura brigas com Índice de Confiança (IC) em 53.7% a 61.1%, e de maior incidência na percepção dos professores e um escore mínimo para o sinal Mal Humorado e Insuportável, com Índice de Confiança para 13.7% a 19.2%, cujo p-valor a ambos foi < que 0.0001, correspondendo a um estudo significativo ao confirmar o  $p <$  que o Erro Padrão (Alfa) de 0.05, o que descarta a aceitação da hipótese de nulidade do estudo, comprovado na Tabela pelo Teste Estatístico Qui-Quadrado.

**Tabela 5** Resultado do questionário de Conners versão abreviada para pais e professores de alunos de sexo masculino da rede municipal de acordo com Teste t (student - bicaudal) (n = 275 e n=688 respectivamente).

Conners	Média	DP
Para pais	38,46	13,12
Para professores	40,67	12,15

p-valor = 0.0014\*, teste t de Student (bicaudal),  $t=2.4912$ , Poder do teste = 0.8955 / DP= desvio padrão

Para avaliar a diferença entre as respostas de pais e professores, de forma geral para todo o conjunto das respostas emitidas para o Questionário de Conners, observou-se que os pais obtiveram média de 38.46 e para os professores a média foi 40.67, a diferença entre pais e professores ( $\Delta = 38.46 - 40.67 = -2.21$ ) é estatisticamente significativa visto que o p-valor = 0.0014\* atesta que existe real discordância entre pais e professores. Também podemos concluir que os professores são mais rigorosos na avaliação, visto que a diferença de pontuação ( $\Delta = -2.21$ ) indica que os professores emitiram avaliações 5.7% mais rigorosas que os pais dos alunos.

## 5 CONCLUSÃO

Os testes estatísticos realizados diante dos resultados mostram o grau de significância deste estudo. No que se refere ao teste qui-quadrado este se relaciona a avaliação das variáveis nominais, estabelecendo o índice de confiança em 95% e erro alfa de 5%, o p-valor obtido evidenciou a significância do estudo realizado para cada variável contida no instrumento aplicado. O teste t (student-bicaudal), foi aplicado para interrelacionar e comprovar as diferentes percepções entre pais e professores, no qual o p-valor foi significativo demonstrando as divergências existentes entre as respostas de pais e professores, atestando a existência de sinais de evidências de TDAH na amostra estudada.

Acredita-se serem respostas personalizadas de acordo com os sentimentos que envolvem estas relações (pais/filhos – professores/alunos) os quais podem sofrer influência no



momento de avaliar, por isso pode haver tendência em não qualificar sinais que aos olhos dos pais parecem ser muito negativos, levando a diferenciação da percepção.

É possível que sinais exclusivamente domiciliares possam corresponder, pelo menos em alguns casos, a um efeito das atitudes dos pais. Assim, acredita-se que o grupo de crianças as quais não foram identificados sinais pelos pais e professores seja bastante heterogêneo, incluindo crianças que apresentam uma forma mais branda dos sinais do TDAH.

Conclui-se que pais e professores conheçam e percebam a criança com evidências do TDAH, como uma pessoa que tem potencial que poderá ou não se desenvolver, e reconheçam suas responsabilidades e compromissos sobre o resultado final desse processo.

## REFERÊNCIAS

AYRES, M.; AYRES- JÚNIOR, M.; AYRES, D. L.; SANTOS, A. de A.; S.; dos. **BioEstat 5: Aplicações Estatísticas nas Áreas das Ciências Biológicas e Médicas**. 5. ed. Belém-PA: Publicações Avulsas do Mamirauá, 2007. 361 p.

BRONFENBRENNER, U. **Making Human Being Human: biocological perspectives on human development**. Thousand Oaks: SAGE, 2005.

CERVO, A.; BERVIAN, P. **Metodologia Científica**. 5 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall. 2002.

DSM-IV-TR **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Trad.Claudia Dornelles; 4 edição, revisado. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MESQUITA, K.; ALMEIDA, R. OLIVEIRA, S. Criança hiperativa: Escola hiperligada. Disponível em: [www.rizoma.ufsc.br/pdfs/857-of10a-st3.pdf](http://www.rizoma.ufsc.br/pdfs/857-of10a-st3.pdf). Capturado em: 10/12/2007.

O'BRIEN, L. Como lidar com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade na pré-escola. (1998). Disponível: [www.hiperatividade.com.br](http://www.hiperatividade.com.br). Capturado em: 18/05/2007.

PAIANO, M. et AL. Distúrbio de conduta em crianças do ensino fundamental e sua relação com a estrutura familiar. Paraná: **Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 12; n. 2; p.111-121, 2007

SOUZA, E. M. L. INGBERMAN, Y. K. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: características, diagnósticos e formas de tratamento**. S/D.

STUART, G.W.; LARAIA, M.T. **Enfermagem Psiquiátrica: princípios e prática**. Rio de Janeiro: Artmed, 2001.

TEIXEIRA, E. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 5 ed. Porto alegre: Artmed, 2007.

TOPCZEWSKI, A. **Hiperatividade: como lidar?** São Paulo: Casa do Psicólogo/ Cortez, 1999.

**Palavras-chave:** TDAH, Connors, escola.

---

Endereço para correspondência: Av. Duque de Caxias 1134- Bairro: Centro; CEP: 68902-071; Macapá/AP. Email: penaf.ap@uol.com.br