

Indicação de medicamentos no tratamento de crianças com tdah**Indication of medicines in the treatment of children with adhd**

DOI:10.34119/bjhrv2n4-136

Recebimento dos originais: 05/07/2019

Aceitação para publicação: 12/08/2019

Ana Virginia Aragão Dantas Parente

Formação acadêmica mais alta: Mestra em Educação e doutoranda em Educação
Instituição de atuação atual: UNICHRISTUS, Psicopedagoga Institucional concursada
Endereço completo: Ceará, Fortaleza, Rua Ana Bilhar, 1441 apto 501..
Email: dantasparente@hotmail.com

Carolina Soares Silvério

Formação acadêmica mais alta: Pós graduada em Psicopedagogia pela Unichristus
Instituição de atuação atual: Unichristus
Endereço completo: Ceará, Fortaleza, Avenida Historiador Raimundo Girão, 860.
Email: carolsilverio05@gmail.com

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem sido alvo de inúmeras discussões na área médica, psicológica e educacional, sobretudo nos últimos anos. Diante do crescente número de diagnósticos e a complexidade do transtorno, objetivou-se nesse artigo contemplar as características do transtorno, a importância do diagnóstico do TDAH realizado por uma equipe multidisciplinar, a contribuição do psicopedagogo nesse processo, bem como a indicação de psicofármacos no seu tratamento. É comum os familiares e os profissionais da educação buscarem ajuda médica para a compreensão e a intervenção desse transtorno, especificamente a medicamentosa. A pesquisa se classifica como exploratória e descritiva através de um levantamento bibliográfico. Define-se como exploratória ao passo que investigou a indicação de medicamentos no tratamento de crianças com TDAH, como descritiva, pois buscou descrever a conceituação do TDAH e suas características, como o diagnóstico é feito e o seu tratamento. O transtorno engloba dificuldades relacionadas à rotina pessoal, social e escolar da criança. Devido à complexidade do transtorno no que diz respeito ao conceito/características, diagnóstico e ao tratamento é imprescindível a atuação de uma equipe multidisciplinar para a realização de uma avaliação precisa, faz-se necessário analisar o contexto escolar e social em que as crianças estão inseridas.

Palavras-chave: TDAH. Diagnóstico. Tratamento. Psicopedagogo. Medicamento.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) has been the subject of numerous discussions in the medical, psychological and educational areas, especially in recent years. In view of the increasing number of diagnoses and the complexity of the disorder,

this article aimed to contemplate the characteristics of the disorder, the importance of the diagnosis of ADHD by a multidisciplinary team, the contribution of the psychopedagogue in this process, as well as the indication of psychotropic drugs in its treatment. It is common for family members and education professionals to seek medical help for the understanding and intervention of this disorder, specifically medication. The research is classified as exploratory and descriptive through a bibliographic survey. It is defined as exploratory, while it investigated the indication of medications in the treatment of children with ADHD, as descriptive, as it sought to describe the conceptualization of ADHD and its characteristics, how the diagnosis is made and its treatment. The disorder includes difficulties related to the personal, social and school routine of the child. Due to the complexity of the disorder with respect to the concept / characteristics, diagnosis and treatment it is essential to perform a multidisciplinary team to carry out an accurate evaluation, it is necessary to analyze the school and social context in which the children are inserted.

Keywords: ADHD. Diagnosis. Treatment. Psychopedagogue. Medication.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) aborda uma temática amplamente discutida no cenário contemporâneo, principalmente no que se refere ao discurso especialista, seja ele ligado à psicologia ou à medicina. É um transtorno neurobiológico, de etiologia multifatorial, dependente de fatores genéticos-familiares, adversidades biológicas e psicossociais, caracterizado pela presença de um desempenho inapropriado nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora (SENO, 2010).

As primeiras referências psicopatológicas na literatura médica apareceram no meio do século XIX (ROHDE, 2000). Entretanto, apenas na década de 1990 o TDAH é um dos principais motivos de encaminhamento para tratamento psicológico e médico (MEIRA, 2012).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) é direcionado para profissionais da área da saúde mental que lista diferentes categorias de transtornos mentais e critérios para diagnosticá-los, de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria. Segundo o DSM-5, a característica essencial do TDAH é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento.

A discussão sobre tal transtorno aborda as possíveis dificuldades que envolvem rotina pessoal, social e escolar/profissional do indivíduo. Nesse sentido, deve ser necessária a busca de pesquisas que contribuam para uma visão crítica acerca desse diagnóstico, tendo em vista que o mesmo deve ser realizado por uma equipe

multidisciplinar para que haja um acompanhamento clínico e as possíveis indicações medicamentosas que possam minimizar as implicações advindas do transtorno. Como aponta Meira (2012, apud WELCH, SCHWARTZ E WOLOSHIN, 2008, p. 136) “a medicalização da vida cotidiana, capaz de transformar sensações físicas ou psicológicas normais em sintomas de doenças, vem provocando uma verdadeira “epidemia” de diagnósticos.”

Diante dessas informações que indicam um crescente número de diagnósticos de TDAH, faz-se necessário compreender a sua complexidade, levando em consideração o contexto social e os possíveis afetamentos provocados pelo uso dos medicamentos advindos de um diagnóstico não fidedigno ao contexto do sujeito.

O objetivo desse artigo é demonstrar a importância de um diagnóstico preciso do TDAH realizado por uma equipe multidisciplinar, bem como a prescrição do uso de medicamentos. Especifica-se ainda, identificar as suas características, como o diagnóstico deve ser realizado e as intervenções mediante o tratamento.

Para compreender a complexidade do transtorno é necessária uma leitura crítica que leve em consideração o contexto histórico do sujeito.

2 METODOLOGIA

Para desenvolver esse trabalho foi realizada uma pesquisa classificada como exploratória e descritiva através de um levantamento bibliográfico. A problemática da pesquisa consistiu em contextualizar a prescrição de psicofármacos para o tratamento de indivíduos com TDAH.

Define-se como exploratória ao método de investigação que será realizada a pesquisa sobre a possível indicação de medicamentos no tratamento de crianças com TDAH. Como descritiva se objetiva descrever a conceituação do TDAH e suas características, pesquisar como o diagnóstico é realizado e o seu tratamento.

No que tange a pesquisa bibliográfica, Gil (2002) relata que ela tem como objetivo realizar um estudo a partir de material já elaborado, como livros, publicações periódicas, artigos científicos e impressos variados que permita ao pesquisador fazer um estudo amplo sobre vários fenômenos, sem limite bibliográfico.

Nesse sentido, Gil (2002) explana que a pesquisa bibliográfica integra o grupo de estudos exploratórios. Os estudos de natureza exploratória têm como finalidade proporcionar maior intimidade com o problema da pesquisa e, assim, possibilitar a construção das hipóteses.

A metodologia utilizada neste trabalho estará de acordo com a Associação das Normas Técnicas (ABNT). O estudo será desenvolvido primeiramente na conceituação e características do transtorno de déficit de atenção, na próxima sessão o diagnóstico e tratamento do TDHA, o uso de medicamentos e a contribuição do psicopedagogo no acompanhamento do processo de aprendizagem dessa criança.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O TDAH é um transtorno que ocorre atualmente na maioria das culturas, afetando crianças e adultos. Pesquisas apontam que os primeiros sintomas emergem na infância e com maior prevalência no sexo masculino. Suas características em relação a desatenção estão direcionadas na lentidão da realização de tarefas, dificuldade de manter o foco e desorganização. A hiperatividade está relacionada a atividade motora excessiva. As crianças são diagnosticadas inadequadamente devido a isenção de análise do contexto escolar e social em que estão inseridas.

3.1 CONCEITUAÇÃO E CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO

O TDAH é um transtorno que envolve uma multiplicidade de sintomas, devido essa característica o seu conceito engloba questões de ordem genético-familiar, adversidade biológica e psicossocial. Segundo Bonadio e Mori (2013, apud CYPEL,2007), é difícil precisar quando a literatura passou a determinar as manifestações de desatenção e hiperatividade como condições particulares ao indivíduo. A existência de crianças desatentas e hiperativas sempre se fez presente na humanidade, constituindo-se como um grupo que apresentava alterações comportamentais.

De acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA, 1999, p.1):

O TDAH é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. Ele é chamado às vezes de DDA (Distúrbio do Déficit de Atenção).

Segundo o DSM-5 (2014, p.103) “a característica essencial do TDAH é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento”. No que tange à desatenção, a criança possui divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter a atenção. No que se refere à hiperatividade, a criança é agitada em suas atividades motoras. A impulsividade refere-se a ações precipitadas que ocorrem no momento sem premeditação e com elevado potencial para si mesma. Ainda segundo o DSM-5 (2014, p.105), “o TDAH começa na infância. A exigência de que vários sintomas estejam presentes antes dos 12 anos de idade exprime a importância de uma apresentação clínica substancial durante a infância”.

No panorama atual sobre o transtorno, pesquisas são desenvolvidas constantemente, principalmente na área de neurociência. Segenreich e Mattos (2007) afirmam que trabalhos recentes encontram evidências de que o TDAH se trata de um distúrbio neurobiológico. Dois grupos de pesquisas atuais têm resultados que atribuem a este transtorno duas possíveis causas: uma relacionada ao déficit funcional do lobo frontal, mais precisamente o córtex cerebral; e a outra ao déficit funcional de certos neurotransmissores.

O cérebro é o órgão que sintetiza informações sensoriais e cognitivas, bem como manter os impulsos sob controle, especificamente na região frontal. De acordo com Moreira (2012), os neurotransmissores possuem um papel de comunicação das células no Sistema Nervoso. Desse modo, a irregularidade nessa região do cérebro e na condução de informações ao Sistema Nervoso Central acarretam em comportamentos de impulsividade, inquietude, desatenção.

Os comportamentos provenientes do transtorno podem acarretar sérios problemas no contexto escolar, familiar e social. No que tange a aprendizagem, os educadores necessitam de um olhar sensível para compreender as características do TDAH, bem como orientar a família sobre como organizar rotina escolar (horário, material e atividade), para que a aprendizagem não seja comprometida.

3.2 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TDAH

O diagnóstico do TDAH é fundamentalmente clínico, exige a avaliação de uma equipe multidisciplinar tendo em vista a multiplicidade de sintomas do transtorno. Os profissionais envolvidos no diagnóstico e no tratamento são: médicos, psicólogos, psicopedagogos, neuropsicólogos e fonoaudiólogos. O diagnóstico inicia-se com uma cuidadosa anamnese (documento informativo sobre o levantamento de dados do histórico

de vida que contempla questões cognitivas e sociais da criança), a realização de exame físico, dados colhidos pela equipe da escola (professor, psicólogo, coordenador), avaliação neuropsicológica, psicopedagógica e fonoaudiológica. Essa equipe juntamente com os instrumentos citados acima serão os envolvidos no processo para nortear e contribuir para um diagnóstico preciso.

O DSM-5 (2014) serve como documento orientador para o diagnóstico do transtorno. Nesse Manual é possível identificar as suas características, critérios diagnósticos, desenvolvimento e curso, fatores de risco e prognóstico, questões diagnósticas relativas à cultura, ao gênero, consequências funcionais, diagnóstico diferencial e comorbidades.

Vários fatores dificultam um diagnóstico preciso, entre eles a questão da ausência de uma equipe multidisciplinar, sintomas associados a outras comorbidades correlatas ao TDAH, clínicas e psicológicas e questionários desprovidos de contexto, como o Swanson, Nolan and Pelham Questionnaire (SNAP –4) construído a partir dos sintomas do DSM-5.

O SNAP- 4 é um questionário respondido pelos professores e familiares para investigar e, posteriormente analisar em que nível do TDAH a criança se encontra (leve, moderado e grave). Tal instrumento deve ser compreendido apenas como um ponto de partida para levantamento de alguns possíveis sintomas primários do transtorno.

Os estudiosos Couto, Junior e Gomes (2010 apud POSSA; SPANEMBERG; GUARDIOLA, 2005, p. 5) e (VASCONCELOS et al., 2005) revelam:

alta comorbidade (ocorrência de dois ou mais transtornos em um mesmo indivíduo) entre TDAH e outros transtornos psiquiátricos; e entre os assim chamados transtornos de aprendizagem que, de acordo com o DSM - 4, englobam os transtornos de leitura (dislexia), transtornos de matemática (discalculia) e transtorno de escrita (disgrafia).

A escola e os professores possuem papel fundamental na investigação do transtorno na criança, pois é nesse espaço que características de inquietude, impulsividade e desatenção ficam mais evidentes. Entretanto, é necessária uma análise crítica dos profissionais educacionais para que os sintomas não sejam interpretados como falta de disciplina e a desatenção como negligência.

Segundo Correia e Linhares (2004, apud ROHDE, 2000), é preciso considerar que os sintomas isolados de desatenção, hiperatividade ou impulsividade podem ser consequências na vida da criança com a família, no ambiente social ou educacional inadequados, ou ainda estarem associados a outros transtornos encontrados facilmente na infância. É imprescindível, portanto, contextualizar o diagnóstico do TDAH na história de vida da criança. Como esse transtorno não possui um diagnóstico bem determinado, vários questionamentos são realizados em volta do seu tratamento, em grande parte, medicamentoso.

O diagnóstico realizado de maneira indevida acarreta em estigmas relacionados a culpabilização da criança sobre seus comportamentos, eximindo a responsabilidade da família, da escola e dos grupos sociais pertencentes. As consequências de uma avaliação inadequada ocasionam na criança baixa autoestima, isolamento social, falta de desejo de aprender, e conseqüentemente, prescrição indevida de medicamentos, particularmente o metilfenidato.

O objetivo da avaliação diagnóstica do TDAH não é de qualquer forma rotular crianças, mas sim avaliar e determinar a extensão na qual os problemas de atenção e hiperatividade estão interferindo nas habilidades acadêmicas, afetivas e sociais da criança e na criança e no desenvolvimento de um plano de intervenção apropriado. (Benczyk, 2006, p. 55)

O tratamento do TDAH pode ser realizado através da terapia e da prescrição médica. Tais intervenções devem ser avaliadas concomitantemente pelos profissionais inseridos no processo diagnóstico interventivo, pois a medicação isolada não contempla a subjetividade do sujeito.

3.3 INDICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: SERÁ NECESSÁRIO?

O uso de medicamentos no tratamento de TDAH é algo bastante debatido na comunidade científica, pesquisadores apontam as vantagens da indicação de medicamentos, outros apontam os malefícios da indicação medicamentosa. Os anseios giram em torno da comprovação da eficácia e consequência por uso prolongado dos psicofármacos, o fato das psicoterapias não abrangerem a complexidade do tratamento, entre outros.

Segundo Moysés (2011), o Brasil é o segundo maior consumidor mundial de psicotrópicos, prescritos para o tratamento de crianças diagnosticadas com TDAH, ficando atrás somente dos Estados Unidos. A utilização de medicamentos visa estimular o sistema nervoso central (SNC), aumentando a disponibilização dos neurotransmissores, dopamina e norepinefrina em partes específicas do cérebro. Os estimulantes do sistema nervoso central contribuem para que a criança tenha concentração nas atividades e o comportamento menos impulsivo.

A este respeito Mattos (2001, p.146) nos diz que:

[...]foram desenvolvidas outras modalidades terapêuticas para o TDAH, porém, não existe comprovação de que qualquer uma delas seja tão eficiente quanto a medicação, e o tratamento psicoterápico não deve ser visto como uma alternativa ao tratamento farmacológico, e sim como uma medida complementar, especial para alguns casos.

Entretanto, essas medicações prescritas isoladamente não possuem a eficácia necessária para a complexidade do transtorno. Segundo Ribeiro (2014), a perspectiva da medicalização, ao privilegiar a abordagem biológica, organicista e pautar-se no campo médico, centra-se no indivíduo e naturaliza os fenômenos humanos e sociais.

A medicina ainda tem influência de transformar questões sociais em distúrbios, transtornos pessoais, individuais. Dessa forma, no que tange a aprendizagem os distúrbios e/ou transtornos dos alunos os impedem de aprender. Em detrimento dessa influência precisam utilizar algum psicofármaco que os coloque dentro dos padrões esperados, não importando seu contexto escolar/social, ou sua história de vida.

No contexto escolar, a hiperatividade e/ou déficit de atenção apresenta-se como justificativa corrente para o fracasso escolar de um número expressivo de crianças, atribuindo-se a elas a responsabilidade por não aprender e isentando de análise o contexto escolar e social em que estão inseridas (EIDT, 2004).

É sabido que a medicalização prescrita com responsabilidade, em que os profissionais que assistem ao indivíduo trabalhem de maneira multidisciplinar, contribuem bastante para o bem-estar do paciente.

3.4 CONTRIBUIÇÃO DA ATUAÇÃO DO PSICOPEDAGOGO NO TRATAMENTO

O psicopedagogo trabalha com ações que visam melhorar a compreensão do processo de aprendizagem humana e suas repercussões no desenvolvimento do indivíduo, identificando sua apropriação do conhecimento, evolução e fatores interferentes, propiciando o reconhecimento, tratamento e prevenção das alterações da aprendizagem que deles decorrem.

Segundo a revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia (2016), o psicopedagogo atuará diretamente sobre a dificuldade escolar, amenizando possíveis defasagens de conteúdos, bem como a possibilidade para que novas aprendizagens surjam. O profissional também ajudará a criança em aspectos relacionados a organização, planejamento do tempo e das atividades em geral.

Durante esse trabalho, as dimensões afetiva, familiar e social em que a criança está inserida são investigadas, pois é de suma importância analisar a qualidade desses vínculos. A confiança possui forte relação com a aprendizagem. Nesse sentido, o acompanhamento do psicopedagogo deverá respaldar-se na confiança, bem como um espaço de escuta da criança.

O psicopedagogo em sua atuação clínica poderá intervir e exercer um trabalho de reflexão e orientação familiar, possibilitar a elaboração acerca do direcionamento das condutas que favorecem a adequação e integração do indivíduo com TDAH e trazer perspectivas sob diretrizes de vida e evolução.

Bossa (1994, p. 11-12) em seus estudos sobre o trabalho clínico expressa:

O trabalho clínico se dá na relação entre o sujeito com sua história pessoal e sua modalidade de aprendizagem, buscando compreender a mensagem do outro sujeito (...) nesse processo onde investigador e objeto - sujeito de estudo interagem constantemente, a própria alteração torna-se alvo de estudo da psicopedagogia, isto significa que, nesta modalidade de trabalho, deve o profissional compreender o que o sujeito aprende, como aprende e por que, além de perceber a dimensão da relação entre psicopedagogo e sujeito de forma a favorecer a aprendizagem.

A intervenção do psicopedagogo nesse tratamento é realizado através de jogos de exercícios sensório-motores (amarelinha, bola de gude), combinações intelectuais

(damas, xadrez, carta, memória, quebra-cabeça, etc.). "A avaliação psicopedagógica tem um papel central no diagnóstico da criança com TDA/H, já que é no colégio que o problema tem maior expressão" (CONDERAMIN et al., 2006, p. 60).

É imprescindível ao tratamento que o psicopedagogo dialogue com os demais profissionais envolvidos no tratamento, pois as informações dos demais envolvidos nesse processo serão de suma importância para compreender como a criança encontra-se em cada especialidade (psicológica, neurológica, fonoaudióloga, pedagógicas).

4 CONCLUSÃO

O TDAH aborda uma temática amplamente discutida no cenário contemporâneo, pesquisas são desenvolvidas constantemente por profissionais da área médica, pedagógica e psicológica. Tais pesquisas englobam aspectos relacionados as características, diagnóstico, tratamento e indicação medicamentosa do transtorno.

De acordo com diversos estudos, a origem do TDAH pode ser de origem biológica ou orgânica. Desse modo, os comportamentos de desatenção, impulsividade e inquietude não devem ser analisados como vontade própria do indivíduo.

Devido à complexidade do transtorno no que diz respeito ao conceito/características, diagnóstico e tratamento é imprescindível a atuação de uma equipe multidisciplinar para a realização de uma avaliação precisa. Analisar o contexto escolar e social em que a criança está inserida é de suma importância para um diagnóstico preciso. Algumas crianças são diagnósticas inadequadamente, devido a ausência da investigação no âmbito familiar, escolar e social, implicando em possíveis indicações medicamentosas desnecessárias.

A criança com TDAH possui direitos assegurados pela Lei 9.394/96 (presente nos artigos 58 e 59) no que tange serviços de apoio especializado, currículos, métodos e técnicas, recursos educativos e organizações específicas para atender às peculiaridades dos alunos, bem como a necessidade de capacitar docentes para o desenvolvimento do indivíduo. A escola tem o papel de atender as necessidades específicas desse aluno (atividades, avaliações e provas diferenciadas, com mais tempo, com leitor, se necessário for). Cabe a família buscar as devidas orientações para que os direitos sejam garantidos, colaborando para o bem estar da criança.

À luz do referencial teórico contemplado no presente artigo, a família e a escola em parceria possuem papel fundamental na investigação do transtorno e no tratamento. Os educadores necessitam de formação adequada, compreender as características do

transtorno e planejar estratégias em sala de aula, que possibilitem o crescimento do aluno com TDAH. Um ambiente harmonioso, em que a criança sinta-se amparada e protegida pela família atrelada a um ensino que compreenda tais especificidades do transtorno contribuem para o desenvolvimento da criança com TDAH.

Portanto, diante do que foi exposto é possível verificar que com a participação ativa da família, equipe escolar qualificada, acompanhamento de especialistas da área médica e o diálogo entre esses três pilares a criança terá sucesso não só no desempenho escolar, mas também no social.

REFERÊNCIAS

ABREU, Sueli. Construindo um espaço: Ambiente Computacional para aplicação no processo de avaliação psicopedagógica. Dissertação de Mestrado. UFRJ/NCE. **Revista da ABPP**. Rio de Janeiro (RJ), 2004. Disponível em: <<http://abpp-rj.com.br/abpp-rj/>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DEFICIT DE ATENÇÃO (TDAH). 1999. Disponível em: <<http://www.tdah.org.br/>>. Acesso em: 25 mai. 2017.

BONADIO E MORI, Rosana Aparecida Albuquerque e Nerli Nonato Ribeiro. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade diagnóstico e prática pedagógica**. Maringá (PR): Eduem, 2013.

CORREIA, Aparecida da Paixão; LINHARES, Tatiana Corrêa. A atuação do psicopedagogo com crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) intervenção necessária para pais e educadores. **Soc. e da Saúde**. Univ. Fumec, Belo Horizonte, ano 11, n. 17, p. 141-161, jul./dez. 2014. Semestral.

COUTO; MELO JUNIOR; GOMES. Taciana de Souza, Mario Ribeiro, Cláudia Roberta de Araújo. Aspectos neurobiológicos do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma revisão. **Revista Ciências & Cognição**, v. 15, n. 1, 2010. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org/pdf/v15_1/m202_09.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2017.

EIDT, Nadia Mara; TULESKI, Silvana Calvo. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade e psicologia histórico-cultural, **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 139, p.121-146, jan./abr. 2010. Quadrimestral.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HOEGEN, Marlete Lunelli; SILVA, Milena Mery da. Considerações acerca do aumento do consumo de “ritalina” nas crianças no âmbito escolar. **Revista UNIEDU**. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wpcontent/uploads/2016/02/Marlete-Lunelli-Hoegen.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM-5). 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. Para uma crítica da medicalização na educação. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, Maringá, v. 16, n.1, jan. 2012. Mensal.

MOREIRA. Diogo Marques. Neurotransmissores. **Site Infoescola**. 2012. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/neurologia/neurotransmissores/>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOPEDAGOGIA. 2006. Disponível em: <<http://www.revistapsicopedagogia.com.br/>>. Acesso em: 25 mai. 2017.

RIBEIRO. Maria Izabel Souza. A medicalização da educação na contramão das diretrizes curriculares nacionais da educação básica. **Revista entre ideias**, Salvador, v. 3, n. 1, p. 13-29, jan./jun. 2014. Semestral.

ROHDE, et al. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 22, dec. 2000. Mensal.

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

STROH. Juliana Bielawski. TDAH – diagnóstico psicopedagógico e suas intervenções através da Psicopedagogia e da Arteterapia. **Revista Construção Psicopedagógica**, São Paulo, v. 18, n. 17, 2010.

TAVERNA. Carmem Silvia Rotondano. Medicalização de Crianças e Adolescentes. **Psicol. Esc. Educ**, Maringá v.15, n.1, Jan./Jun. 2011. Semestral.