

**UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE PSICOLOGIA**

ALICE ALMEIDA ARAÚJO

**TDAAH NA TERCEIRA INFÂNCIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO
ESCOLAR**

São Paulo

2023

**UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE PSICOLOGIA**

ALICE ALMEIDA ARAÚJO

**TDH NA TERCEIRA INFÂNCIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO
ESCOLAR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado no formato de artigo
ao Curso de Psicologia da
Universidade São Judas como
parte dos requisitos para obtenção
do grau de Psicólogo.

Orientador: Prof. Me. Bruna Guimarães Marques

São Paulo

2023

TDAH NA TERCEIRA INFÂNCIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO ESCOLAR

RESUMO

As escolas brasileiras encontram-se em uma realidade de desafios e dificuldades na educação de seus alunos, dado que observa-se um aumento no número de estudantes com dificuldades na aprendizagem. Este fato pode ocorrer por diferentes motivos, porém dentre eles, destaca-se o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) que caracteriza-se principalmente pela dificuldade na atenção e hiperatividade/impulsividade. Tais déficits em funções cognitivas ocasionam prejuízos em diferentes âmbitos da vida de um indivíduo, dentre eles, o familiar, profissional e principalmente o acadêmico. O presente trabalho objetivou apresentar e compreender as implicações do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na terceira infância dentro do contexto escolar, levando em consideração que tal fase é caracterizada por mudanças significativas no desenvolvimento humano, sendo primordial a equidade na educação, garantindo que todas as crianças, inclusive com TDAH, possam se desenvolver e aprender de forma saudável dentro das escolas. Para isso, foi explorado – a partir de uma seletiva revisão bibliográfica dentro do tema – métodos que ocasionam na inclusão destes estudantes com TDAH dentro das escolas.

Palavras-Chaves: TDAH; Escola.

ADHD IN LATE CHILDHOOD AND ITS IMPLICATIONS IN THE SCHOOL CONTEXT

ABSTRACT

Brazilian schools face a reality of challenges and difficulties in educating their students, as there is an observed increase in the number of students struggling with learning. This can occur for various reasons, but among them, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) stands out, primarily characterized by difficulties in attention and hyperactivity/impulsivity. These deficits in cognitive functions result in impairments in various aspects of an individual's life, including family, professional, and most importantly, academic domains. This study aimed to present and understand the implications of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in late childhood within the school context, considering that this phase is characterized by significant changes in human development. It is crucial to ensure equity in education, allowing all children, including those with ADHD, to develop and learn healthily within schools. To achieve this, we explored methods, through a selective literature review, that facilitate the inclusion of these students with ADHD in schools.

Keywords: ADHD; School.

TDAH EN LA TERCERA INFANCIA Y SUS IMPLICACIONES EN EL CONTEXTO ESCOLAR

RESUMEN

Las escuelas brasileñas se enfrentan a una realidad de desafíos y dificultades en la educación de sus estudiantes, dado que se observa un aumento en el número de estudiantes con dificultades en el aprendizaje. Este hecho puede ocurrir por diferentes motivos, pero entre ellos destaca el

Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), que se caracteriza principalmente por la dificultad en la atención y la hiperactividad/impulsividad. Estos déficits en las funciones cognitivas resultan en perjuicios en diferentes aspectos de la vida de un individuo, incluyendo lo familiar, lo profesional y, sobre todo, lo académico. Este estudio tuvo como objetivo presentar y comprender las implicaciones del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en la tercera infancia dentro del contexto escolar, teniendo en cuenta que esta fase se caracteriza por cambios significativos en el desarrollo humano. Es fundamental garantizar la equidad en la educación, permitiendo que todos los niños, incluyendo aquellos con TDAH, puedan desarrollarse y aprender de manera saludable en las escuelas. Para lograrlo, se exploraron métodos, a través de una revisión bibliográfica selectiva sobre el tema, que faciliten la inclusión de estos estudiantes con TDAH en las escuelas.

Palabras Clave: TDAH; Escuela.

Sumário

Introdução	6
Metodologia.....	8
Resultados	10
Revisão de Literatura.....	10
Definição e características do TDAH	10
Prevalência e fatores de risco do TDAH na terceira infância	11
Impacto do TDAH no contexto escolar	13
Diagnóstico e intervenção do TDAH na terceira infância	15
Papel da escola no suporte a crianças com TDAH	16
Considerações finais	18
Referências	20
Apêndices:	22
Anexos:	25

Introdução

A terceira infância é marcada por importantes mudanças no desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças. As idades dessa fase variam entre os seis aos onze anos de idade. Neste período as habilidades ficam mais aguçadas (como a memória e a linguagem), as necessidades educacionais ficam mais evidentes, unificadas com os talentos especiais. A autoestima já se faz presente nesse momento, tendo como orientação o autoconceito de quem é (PAPALIA; FELDMAN; MARTORELL, 2013).

Nesse estágio do desenvolvimento infantil, as crianças começam a flexibilizar o pensamento de tudo ou nada que tinham durante a fase anterior, tornando-se capazes de compreender vários aspectos de si mesmas, como podendo ser boas em certas matérias e ruins em outras. Também se tornam mais conscientes dos seus sentimentos e dos sentimentos alheios, podendo controlar e regular melhor suas emoções. Conseguem distinguir a vergonha e o orgulho com mais precisão, o que afeta a opinião que tem de si mesmas, pois nesse período já reconhecem as emoções e comportamentos que são mais aceitáveis socialmente (PAPALIA; FELDMAN; MARTORELL, 2013).

Pode-se afirmar, de acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição (DSM-5), acerca da sintomatologia do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade:

A característica essencial do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento. A desatenção manifesta-se comportamentalmente no TDAH como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter o foco e desorganização – e não constitui consequência de desafio ou falta de compreensão. A hiperatividade refere-se a atividade motora excessiva (como uma criança que corre por tudo) quando não apropriado ou remexer, batucar ou conversar em excesso (DSM-5, 2014, p. 61).

A compreensão do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na terceira infância é de extrema importância, tendo em vista que nesse período, ocorrem avanços significativos nas habilidades cognitivas, como a capacidade de atenção seletiva e o desenvolvimento da memória de trabalho. Além disso, as crianças nessa fase estão cada vez mais envolvidas em interações sociais complexas e começam a lidar com emoções mais intensas. Portanto, compreender o TDAH nessa etapa específica do desenvolvimento é fundamental para identificar precocemente possíveis dificuldades e promover intervenções adequadas (FERNANDES; DELL'AGLI; CIASCA, 2014).

Os principais sintomas do TDAH na terceira infância incluem dificuldade de concentração, impulsividade e hiperatividade. Esses sintomas podem afetar significativamente o desempenho escolar das crianças, uma vez que interferem na capacidade de prestar atenção às atividades propostas em sala de aula, seguir instruções e controlar impulsos. Além disso, a hiperatividade pode dificultar a permanência da criança sentada por longos períodos de tempo, prejudicando sua participação nas atividades escolares. Dessa forma, é essencial compreender como esses sintomas se manifestam na terceira infância para que sejam adotadas estratégias adequadas para auxiliar essas crianças no contexto escolar (CRUZ; OKAMOTO; FERRAZZA, 2016).

O TDAH pode causar impactos emocionais significativos nas crianças em idade escolar, como baixa autoestima e dificuldades nas relações interpessoais. A escola desempenha um papel importante no desenvolvimento socioemocional desses alunos, oferecendo suporte emocional, promovendo a construção de habilidades sociais e incentivando a participação em atividades extracurriculares. Além disso, é fundamental que os professores estejam atentos aos sinais de sofrimento emocional dessas crianças e encaminhem para profissionais da saúde quando necessário. O apoio emocional adequado contribui para o bem-estar geral dos alunos com TDAH e favorece seu engajamento nas atividades escolares (FERNANDES; DELL'AGLI; CIASCA, 2014).

As implicações do TDAH no contexto escolar são diversas e representam desafios significativos para os professores. Lidar com alunos com esse transtorno requer a adaptação das atividades pedagógicas, de forma a torná-las mais atrativas e envolventes, além de proporcionar um ambiente estruturado e organizado. Além disso, é necessário um manejo adequado do comportamento dessas crianças em sala de aula, estabelecendo regras claras e consistentes e utilizando estratégias de reforço positivo. Essas adaptações são fundamentais para garantir que as crianças com TDAH tenham oportunidades equitativas de aprendizado e desenvolvimento (BELTRAME et al., 2015).

Diversas estratégias educacionais podem ser adotadas para auxiliar crianças com TDAH na terceira infância no ambiente escolar. A implementação de rotinas estruturadas é uma delas, pois ajuda a minimizar a ansiedade e aumentar a previsibilidade do ambiente. O uso de recursos visuais também se mostra eficaz, pois auxilia na compreensão das tarefas e na organização do tempo. Além disso, é importante individualizar o ensino, considerando as necessidades específicas de cada aluno com TDAH, oferecendo suporte adicional quando necessário e

adaptando as estratégias pedagógicas para melhor atender suas demandas (SANTOS; TULESKI; FRANCO, 2016).

A parceria entre pais, professores e profissionais da saúde é fundamental no acompanhamento e tratamento do TDAH na terceira infância. Uma abordagem multidisciplinar é necessária para garantir o sucesso acadêmico e social dessas crianças. Os pais desempenham um papel crucial ao compartilhar informações sobre o desenvolvimento da criança, fornecer suporte emocional e participar ativamente das intervenções propostas. Os professores, por sua vez, devem estar preparados para lidar com as demandas específicas desses alunos, buscando capacitação e apoio de profissionais especializados. A colaboração entre todos os envolvidos é essencial para promover um ambiente escolar inclusivo e favorável ao desenvolvimento das crianças com TDAH (CARVALHO; CIASCA; RODRIGUES, 2015).

Promover a inclusão e a igualdade de oportunidades para crianças com TDAH na terceira infância é uma questão fundamental. É necessário conscientizar a comunidade escolar sobre as características desse transtorno e combater o estigma associado a ele. Isso implica em oferecer suporte adequado às necessidades educacionais dessas crianças, adaptando o currículo quando necessário e garantindo que elas tenham acesso às mesmas oportunidades de aprendizado que seus colegas. Além disso, é importante envolver a sociedade em geral nesse processo, promovendo a inclusão e o respeito às diferenças. A igualdade de oportunidades é um direito de todas as crianças, independentemente de suas características individuais (SANTOS; TULESKI; FRANCO, 2016).

Metodologia

O presente artigo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura. Para tal, iniciou-se traçando além do tema, a pergunta norteadora deste estudo, adquirida por meio da estratégia PICo (P: população, I: interesse, Co: contexto), um método que possibilita a construção de uma pergunta norteadora e auxilia na busca bibliográfica (SANTOS et al., 2007).

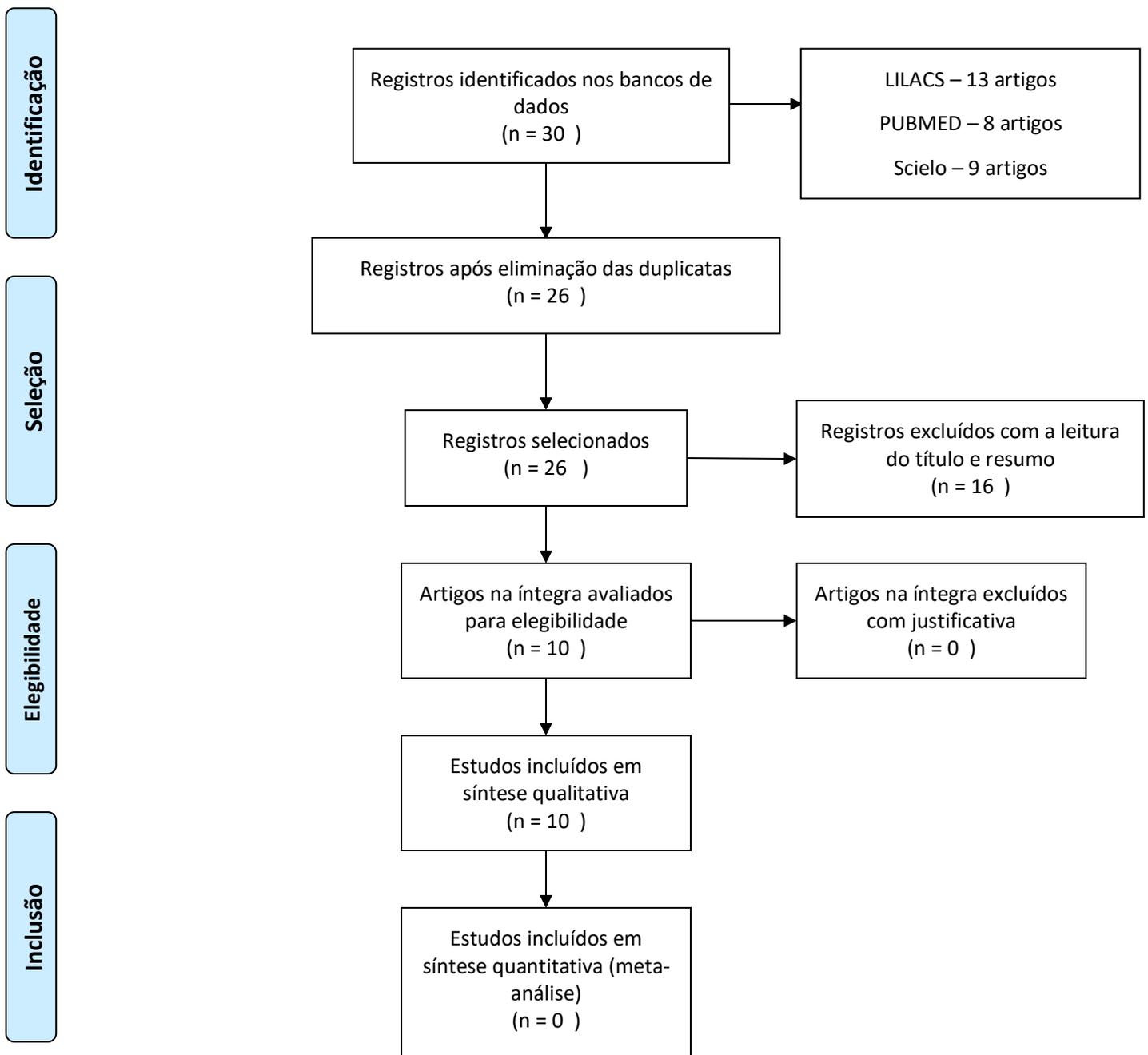
A partir disso, delimitou-se esta estratégia PICo da seguinte forma: P: estudantes na terceira infância com TDAH, I: inclusão no ambiente escolar, Co: discutir métodos que possam promover a inclusão destas crianças na terceira infância com TDAH em suas escolas.

Desta forma, o presente estudo obteve como pergunta norteadora: “Como promover a inclusão de alunos na terceira infância dentro do contexto escolar?”. Consecutivamente, para a

elaboração deste artigo, foram utilizadas publicações nas bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS.

A pesquisa pelos artigos nas bases de dados foi realizada ao longo do mês de junho de 2023 e foram selecionados artigos publicados entre 2013 e 2023 – últimos 10 anos –, escritos em inglês e português. Além disso, foi feita uma triagem abrangendo na pesquisa somente artigos empíricos que apresentassem amostra de crianças na fase da terceira infância com TDAH e com pesquisas relacionadas ao contexto escolar.

Figura 1: Esquema explicativo sobre a estratégia de busca utilizada nas bases de dados, triagem e seleção dos artigos.



Resultados

No presente artigo, caracterizado como uma Revisão Integrativa da Literatura, foram avaliados 10 artigos que alinharam-se com os critérios de inclusão previamente definidos. Foi apresentado em forma de tabela uma visão abrangente dos artigos incorporados neste estudo, assim como uma síntese dos resultados encontrados, destacando a importância da identificação do TDAH em crianças na Terceira Infância e a inclusão das mesmas no contexto escolar (vide tabela).

Revisão de Literatura

Definição e características do TDAH

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na terceira infância é caracterizado por uma série de sintomas que afetam o funcionamento cognitivo e comportamental das crianças nessa faixa etária. Dentre as principais características do TDAH na terceira infância, destacam-se a dificuldade de concentração, impulsividade e hiperatividade. Essas crianças têm dificuldade em manter a atenção em tarefas que exigem esforço mental, apresentando distração frequente e dificuldade em seguir instruções. Além disso, são impulsivas, agindo sem pensar nas consequências de suas ações, e apresentam um nível elevado de atividade motora, sendo inquietas e agitadas (COSTA; MOREIRA; SEABRA, 2015).

A identificação precoce do TDAH na terceira infância é fundamental para que se possa intervir de forma adequada no contexto escolar. Quanto mais cedo o transtorno for diagnosticado, maiores serão as chances de se implementar estratégias eficazes para auxiliar a criança no ambiente escolar. A intervenção precoce possibilita o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e acadêmicas necessárias para o sucesso educacional da criança com TDAH (COSTA; MOREIRA; SEABRA, 2015).

No ambiente escolar, as crianças com TDAH na terceira infância enfrentam diversos desafios que podem comprometer seu desempenho acadêmico. Além das dificuldades de aprendizagem decorrentes da falta de concentração e impulsividade, essas crianças também

podem apresentar problemas de comportamento, como agressividade e desobediência. Esses fatores podem levar a um baixo rendimento acadêmico, prejudicando o desenvolvimento educacional e social da criança (COSTA; MOREIRA; SEABRA, 2015).

Para auxiliar as crianças com TDAH na terceira infância no contexto escolar, é importante adotar estratégias pedagógicas específicas. Adaptações curriculares, como a flexibilização de prazos e a utilização de recursos visuais, podem facilitar o processo de aprendizagem dessas crianças. Além disso, a organização do ambiente escolar, com a criação de rotinas claras e espaços adequados para concentração, também pode contribuir para o melhor desempenho dos alunos com TDAH (PAULA; 2015).

A parceria entre pais, professores e profissionais da saúde é essencial no acompanhamento das crianças com TDAH na terceira infância no contexto escolar. Essa colaboração permite uma troca de informações e estratégias que favorecem o desenvolvimento integral da criança. Os pais podem fornecer informações sobre o histórico do transtorno e as necessidades específicas da criança, enquanto os professores e profissionais da saúde podem oferecer orientações pedagógicas e terapêuticas para auxiliar no manejo do TDAH (COSTA; MOREIRA; SEABRA, 2015).

A inclusão escolar traz benefícios significativos para as crianças com TDAH na terceira infância. Ao frequentarem uma escola regular, essas crianças têm a oportunidade de interagir com seus pares, desenvolver habilidades sociais e emocionais, além de receberem um ensino adaptado às suas necessidades individuais. A inclusão promove a igualdade de oportunidades educacionais e contribui para o desenvolvimento acadêmico dessas crianças (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017).

Prevalência e fatores de risco do TDAH na terceira infância

A prevalência do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na terceira infância é uma preocupação crescente na área da saúde mental infantil. Dados estatísticos revelam que esse transtorno afeta aproximadamente 5% das crianças nessa faixa etária, sendo mais comum em meninos do que em meninas. Estudos epidemiológicos têm demonstrado um aumento significativo na prevalência do TDAH nas últimas décadas, o que pode ser atribuído tanto a uma maior conscientização e detecção do transtorno, quanto a fatores ambientais e genéticos (BELTRAME et al., 2015).

Diversos fatores de risco têm sido associados ao desenvolvimento do TDAH na terceira infância. O histórico familiar desse transtorno é um dos principais fatores de risco, indicando uma predisposição genética para sua manifestação. Além disso, a exposição a substâncias tóxicas durante a gestação, como álcool e tabaco, tem sido relacionada ao aumento da probabilidade de desenvolvimento do TDAH. Outro fator de risco importante é a prematuridade, pois crianças nascidas antes do tempo podem apresentar maior vulnerabilidade para o desenvolvimento desse transtorno (SIGNOR; SANTANA, 2020).

As características clínicas do TDAH na terceira infância são marcadas por sintomas como dificuldade de concentração, impulsividade e hiperatividade. As crianças com TDAH apresentam dificuldade em manter a atenção em tarefas escolares ou atividades lúdicas, sendo facilmente distraídas por estímulos externos. Além disso, tendem a agir impulsivamente, sem considerar as consequências de suas ações, e apresentam um nível de atividade motora excessivo em relação às demais crianças da mesma idade (COSTA; MOREIRA; SEABRA, 2015).

Os impactos do TDAH na terceira infância no contexto escolar são significativos e abrangem diversas áreas. As dificuldades de aprendizagem são frequentes, uma vez que as crianças com TDAH têm dificuldade em se concentrar nas atividades escolares e em seguir instruções. Além disso, problemas de comportamento, como agitação e desobediência, podem interferir no ambiente escolar, prejudicando a convivência com os colegas e o relacionamento com os professores. Esses fatores contribuem para um baixo rendimento acadêmico dessas crianças (COSTA; MOREIRA; SEABRA, 2015).

O diagnóstico precoce do TDAH na terceira infância é fundamental para o planejamento de intervenções adequadas e eficazes. Quanto mais cedo o transtorno for identificado, maiores serão as chances de se implementar estratégias de tratamento efetivas. Além disso, o diagnóstico precoce permite que a família e a escola compreendam melhor as necessidades da criança e possam oferecer suporte adequado para seu desenvolvimento socioemocional e acadêmico (CRUZ; OKAMOTO; FERRAZZA, 2016).

Diversas estratégias de tratamento têm sido utilizadas para crianças com TDAH na terceira infância. A psicoterapia cognitivo-comportamental tem se mostrado eficaz no manejo dos sintomas do transtorno, auxiliando as crianças a desenvolver habilidades de autorregulação emocional e comportamental. O uso de medicamentos estimulantes também é uma opção terapêutica comumente adotada, visando a redução dos sintomas de desatenção e

hiperatividade. Além disso, adaptações no ambiente escolar, como a implementação de estratégias pedagógicas diferenciadas e o apoio de profissionais especializados, podem contribuir para o sucesso acadêmico dessas crianças (SIGNOR; SANTANA, 2020).

A abordagem do TDAH na terceira infância requer uma perspectiva multidisciplinar, envolvendo profissionais da saúde, educação e família. A colaboração entre esses diferentes atores é essencial para um acompanhamento abrangente e integrado da criança com TDAH. A equipe multidisciplinar pode trabalhar em conjunto para avaliar as necessidades específicas da criança, desenvolver planos de intervenção individualizados e monitorar o progresso ao longo do tempo. Essa abordagem colaborativa maximiza as chances de sucesso no tratamento do TDAH na terceira infância e promove um melhor ajuste socioemocional e acadêmico dessas crianças (CRUZ; OKAMOTO; FERRAZZA, 2016).

Impacto do TDAH no contexto escolar

Os principais sintomas do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na terceira infância podem afetar significativamente o desempenho escolar das crianças. Dentre os sintomas mais comuns estão a dificuldade em manter a atenção em tarefas que exigem esforço mental, impulsividade e hiperatividade. Essas características podem prejudicar a capacidade da criança de se concentrar nas atividades propostas em sala de aula, seguir instruções e completar tarefas acadêmicas. Além disso, a impulsividade pode levar a comportamentos disruptivos, como interromper os colegas ou falar fora de hora, o que interfere no ambiente de aprendizagem (SANTOS; TULESKI; FRANCO, 2016).

Um diagnóstico precoce do TDAH é fundamental para que intervenções adequadas possam ser realizadas no contexto escolar. Identificar precocemente as dificuldades enfrentadas pela criança permite que sejam implementadas estratégias específicas para auxiliá-la no desenvolvimento acadêmico e social. Além disso, um diagnóstico precoce também evita que a criança seja estigmatizada ou rotulada erroneamente como preguiçosa ou indisciplinada, proporcionando um entendimento mais abrangente sobre suas necessidades individuais (BELTRAME et al., 2015).

As crianças com TDAH na terceira infância frequentemente enfrentam dificuldades de aprendizagem, especialmente nas áreas de leitura, escrita e matemática. Essas dificuldades podem ser atribuídas à falta de atenção durante as explicações dos professores, à impulsividade que interfere na organização das ideias e à hiperatividade que dificulta o foco nas atividades

propostas. Os professores podem ajudar essas crianças a superarem essas dificuldades por meio de estratégias pedagógicas específicas, como o uso de recursos visuais, a quebra das tarefas em etapas menores e a utilização de reforços positivos para incentivar o engajamento (COSTA; MOREIRA; SEABRA, 2015).

Para auxiliar no desenvolvimento acadêmico e social de crianças com TDAH na terceira infância, é importante adotar estratégias pedagógicas que sejam individualizadas e flexíveis. O uso de métodos de ensino diferenciados, como aulas mais dinâmicas e interativas, pode estimular o interesse e a participação dessas crianças. Além disso, é fundamental promover um ambiente inclusivo e acolhedor, no qual as necessidades individuais dos alunos com TDAH sejam consideradas e respeitadas (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017).

A parceria entre pais, professores e profissionais de saúde é essencial no acompanhamento e suporte às crianças com TDAH no contexto escolar. A troca de informações entre esses atores permite uma compreensão mais completa do quadro clínico da criança, facilitando a implementação de estratégias adequadas tanto em casa quanto na escola. Além disso, essa parceria também contribui para o fortalecimento do vínculo entre família e escola, promovendo uma maior colaboração no processo educativo da criança (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017).

Os professores enfrentam diversos desafios ao lidar com alunos com TDAH na terceira infância. A falta de atenção e a hiperatividade podem interferir na dinâmica da sala de aula, demandando uma maior capacidade de adaptação e flexibilidade por parte do professor. Para melhor atender às necessidades desses alunos, os professores podem buscar apoio e capacitação por meio de cursos, palestras e grupos de estudo que abordem estratégias pedagógicas específicas para o TDAH. Além disso, é importante que os professores tenham acesso a um suporte multidisciplinar, envolvendo profissionais da saúde mental e da educação (CRUZ; OKAMOTO; FERRAZZA, 2016).

Um ambiente escolar inclusivo e acolhedor é fundamental para crianças com TDAH na terceira infância. A adaptação curricular e estrutural é necessária para garantir que essas crianças tenham acesso igualitário à educação. Isso pode incluir a disponibilização de recursos de apoio, como materiais adaptados, tempo extra para realização de atividades e a possibilidade de pausas regulares durante as aulas. Além disso, é importante promover a conscientização sobre o TDAH entre os colegas de classe, incentivando a empatia e o respeito mútuo. Dessa

forma, cria-se um ambiente propício ao desenvolvimento pleno das crianças com TDAH no contexto escolar (CARVALHO; CIASCA; RODRIGUES, 2015).

Diagnóstico e intervenção do TDAH na terceira infância

Os principais sintomas do TDAH na terceira infância incluem dificuldade de concentração, impulsividade e hiperatividade. A dificuldade de concentração se manifesta pela incapacidade de manter a atenção em tarefas por um período prolongado, resultando em distração frequente e dificuldade em completar atividades escolares. A impulsividade se caracteriza pela tendência de agir sem pensar nas consequências, levando a comportamentos impulsivos e tomada de decisões precipitadas. Já a hiperatividade é observada através da agitação motora excessiva, inquietação constante e dificuldade em permanecer sentado por longos períodos (COSTA; MOREIRA; SEABRA, 2015).

O diagnóstico precoce do TDAH na terceira infância é fundamental para que sejam realizadas intervenções adequadas e eficazes. Identificar precocemente os sintomas do transtorno permite que sejam implementadas estratégias de intervenção específicas, visando minimizar os impactos negativos no desenvolvimento acadêmico e socioemocional da criança. Além disso, o diagnóstico precoce também possibilita o acesso a tratamentos medicamentosos quando necessário, bem como o encaminhamento para profissionais especializados (SANTOS; TULESKI; FRANCO, 2016).

As possíveis causas do TDAH na terceira infância são multifatoriais, envolvendo fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos. Estudos apontam que há uma predisposição genética para o transtorno, sendo mais comum em indivíduos que possuem parentes de primeiro grau com TDAH. Além disso, fatores ambientais, como exposição a substâncias tóxicas durante a gestação, prematuridade e baixo peso ao nascer, também podem contribuir para o desenvolvimento do transtorno. No aspecto neurobiológico, pesquisas indicam que alterações na regulação de neurotransmissores, como dopamina e noradrenalina, estão relacionadas ao TDAH (SANTOS; TULESKI; FRANCO, 2016).

As consequências do TDAH na terceira infância no contexto escolar são diversas e impactam negativamente o desempenho acadêmico, as relações interpessoais e o comportamento da criança. O baixo desempenho acadêmico é uma das principais consequências, devido à dificuldade de concentração e organização das tarefas escolares. Além disso, as crianças com TDAH podem apresentar dificuldades em estabelecer relacionamentos

saudáveis com colegas e professores, devido à impulsividade e agitação motora. Problemas de comportamento também são comuns, como agressividade, desobediência e dificuldade em seguir regras (CARVALHO; CIASCA; RODRIGUES, 2015).

No contexto escolar, são utilizadas diversas estratégias de intervenção para auxiliar crianças com TDAH na terceira infância. Entre essas estratégias destacam-se as adaptações curriculares, que consistem em ajustes nas atividades pedagógicas para atender às necessidades individuais da criança. O uso de recursos visuais e auditivos também é bastante utilizado para facilitar a compreensão dos conteúdos. Além disso, o acompanhamento psicopedagógico é fundamental para oferecer suporte emocional e orientação aos professores sobre as melhores práticas pedagógicas a serem adotadas (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017).

A parceria entre escola, família e profissionais da saúde é de extrema importância no processo de diagnóstico e intervenção do TDAH na terceira infância. A escola desempenha um papel fundamental na identificação dos sintomas e encaminhamento para avaliação especializada. A família, por sua vez, deve estar envolvida no processo, compartilhando informações relevantes sobre o desenvolvimento da criança e participando ativamente das intervenções propostas. Os profissionais da saúde, como psicólogos e médicos, são responsáveis pelo diagnóstico preciso e pela orientação adequada do tratamento (FERNANDES; DELL'AGLI; CIASCA, 2014).

As intervenções multidisciplinares no tratamento do TDAH na terceira infância trazem benefícios significativos para a criança. A abordagem multidisciplinar envolve a atuação conjunta de profissionais como psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos e médicos, visando uma compreensão ampla das necessidades da criança e a implementação de estratégias integradas. Essa abordagem permite uma intervenção mais abrangente, considerando os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais do indivíduo. Além disso, a colaboração entre diferentes profissionais possibilita uma troca de conhecimentos e experiências que contribui para o desenvolvimento de intervenções mais efetivas (FERNANDES; DELL'AGLI; CIASCA, 2014).

Papel da escola no suporte a crianças com TDAH

A escola desempenha um papel fundamental no suporte às crianças com TDAH, uma vez que é o ambiente onde elas passam a maior parte do tempo e onde podem receber intervenções adequadas. A presença constante dos professores e a estruturação do ambiente

escolar possibilitam a implementação de estratégias específicas para atender às necessidades dessas crianças. Além disso, a escola oferece um espaço propício para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como o autocontrole e a resiliência, que são essenciais para lidar com os desafios do contexto escolar (COSTA; MOREIRA; SEABRA, 2015).

Para garantir um suporte efetivo às crianças com TDAH na escola, é necessário adotar uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais como psicólogos, pedagogos e médicos. Essa equipe interdisciplinar pode trabalhar em conjunto para identificar as necessidades individuais de cada criança e planejar intervenções personalizadas. A colaboração entre esses profissionais permite uma visão mais abrangente do quadro clínico da criança e contribui para a implementação de estratégias eficazes tanto no ambiente escolar quanto em outros contextos (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017).

Uma das adaptações curriculares importantes para as crianças com TDAH na terceira infância é a flexibilização de prazos e atividades. Essas adaptações permitem que as crianças possam acompanhar o ritmo dos demais alunos, evitando frustrações e sentimento de inadequação. Além disso, é importante oferecer apoio individualizado durante as atividades acadêmicas, fornecendo orientações claras e reforçando o progresso alcançado (SANTOS; TULESKI; FRANCO, 2016)

A comunicação entre os professores e os pais das crianças com TDAH é essencial para um acompanhamento conjunto e a adoção de estratégias consistentes tanto em casa quanto na escola. Os professores podem compartilhar informações sobre o desempenho acadêmico e comportamental da criança, enquanto os pais podem fornecer insights valiosos sobre o contexto familiar. Essa troca de informações permite uma compreensão mais completa da criança e contribui para a implementação de intervenções mais eficazes (ABRAHÃO; ELIAS, 2022).

Um ambiente inclusivo na escola é fundamental para que as crianças com TDAH se sintam acolhidas e não sejam estigmatizadas ou excluídas pelos colegas. É importante promover a conscientização sobre o TDAH entre os alunos, incentivando a empatia e o respeito às diferenças. Além disso, é necessário criar oportunidades para que as crianças com TDAH possam participar ativamente das atividades escolares, valorizando suas habilidades individuais e proporcionando um senso de pertencimento (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017).

O desenvolvimento de habilidades socioemocionais nas crianças com TDAH na terceira infância é crucial para que elas possam lidar melhor com os desafios do contexto escolar. O autocontrole, por exemplo, permite que a criança regule suas emoções e impulsos, evitando

comportamentos disruptivos. A resiliência, por sua vez, capacita a criança a enfrentar adversidades e superar obstáculos acadêmicos. Portanto, é importante incluir atividades que promovam o desenvolvimento dessas habilidades no currículo escolar (CRUZ; OKAMOTO; FERRAZZA, 2016).

A formação continuada dos professores é essencial para lidar com as especificidades das crianças com TDAH na terceira infância. Os professores devem buscar conhecimentos atualizados sobre o transtorno e estratégias eficazes de intervenção. Além disso, é importante que os professores tenham acesso a recursos e materiais didáticos adequados, que possam auxiliá-los no planejamento de atividades inclusivas e adaptadas às necessidades individuais das crianças com TDAH. A formação continuada contribui para a melhoria da qualidade do suporte oferecido pela escola e para o sucesso acadêmico e social dessas crianças (PAULA; 2015).

Considerações finais

A identificação precoce do TDAH na terceira infância é de extrema importância para garantir um acompanhamento adequado e intervenções eficazes no contexto escolar. A detecção precoce permite que sejam implementadas estratégias específicas para atender às necessidades individuais das crianças com TDAH, promovendo um ambiente educacional mais inclusivo e acolhedor. Além disso, a identificação precoce também possibilita o acesso a tratamentos e terapias adequadas, contribuindo para o desenvolvimento acadêmico e social dessas crianças.

Os principais sintomas do TDAH na terceira infância podem afetar significativamente o desempenho acadêmico das crianças. Dificuldades de concentração, impulsividade e hiperatividade podem interferir na capacidade de aprendizado, prejudicando a assimilação de conteúdos e a realização de tarefas escolares. Esses sintomas podem levar a baixo rendimento escolar, dificuldades de relacionamento com os colegas e até mesmo problemas emocionais. Portanto, é fundamental que os professores estejam atentos a esses sinais e possam adotar estratégias pedagógicas diferenciadas para apoiar essas crianças em seu processo de aprendizagem.

Os professores enfrentam diversas dificuldades ao lidar com alunos com TDAH na terceira infância. A falta de conhecimento sobre o transtorno, aliada à falta de recursos e apoio institucional, pode tornar desafiador o trabalho desses profissionais. É necessário que sejam oferecidas formações específicas aos educadores, capacitando-os para compreender as

particularidades do TDAH e desenvolver estratégias pedagógicas adequadas. Além disso, é fundamental que haja uma maior flexibilidade no ambiente escolar, permitindo adaptações curriculares e a implementação de recursos de apoio, como a presença de profissionais especializados em sala de aula.

A parceria entre escola, família e profissionais da saúde é essencial para oferecer um suporte efetivo às crianças com TDAH na terceira infância. A abordagem multidisciplinar, envolvendo psicólogos, psicopedagogos, médicos e outros profissionais da área da saúde, permite uma compreensão mais ampla das necessidades dessas crianças e a elaboração de um plano de intervenção integrado. A troca de informações entre os diferentes atores envolvidos no processo educacional é fundamental para garantir o sucesso das estratégias adotadas e promover o bem-estar dessas crianças.

Diversas intervenções educacionais e terapêuticas podem ser adotadas para auxiliar no desenvolvimento acadêmico e social das crianças com TDAH na terceira infância. O uso de técnicas de ensino diferenciadas, como o ensino multimodal e o uso de recursos visuais, pode facilitar a aprendizagem dessas crianças. Além disso, a utilização de estratégias comportamentais, como reforço positivo e organização do ambiente escolar, pode contribuir para o controle dos sintomas do TDAH. Terapias complementares, como a terapia ocupacional e a psicoterapia cognitivo-comportamental, também podem ser benéficas no tratamento do transtorno.

A inclusão de crianças com TDAH na terceira infância em atividades extracurriculares traz diversos benefícios para o seu desenvolvimento. A prática esportiva, por exemplo, pode ajudar a canalizar a energia excessiva e promover o desenvolvimento motor dessas crianças. Além disso, atividades artísticas, como música e teatro, estimulam a criatividade e a expressão emocional, contribuindo para o desenvolvimento socioemocional das crianças com TDAH. A participação nessas atividades também proporciona oportunidades de interação social e fortalecimento da autoestima.

É fundamental combater o estigma associado ao TDAH na terceira infância e conscientizar a sociedade sobre a importância de uma abordagem inclusiva e acolhedora. O estigma pode levar à discriminação e ao isolamento social das crianças com TDAH, prejudicando seu desenvolvimento acadêmico e emocional. É necessário promover uma maior compreensão sobre o transtorno, desmistificando ideias equivocadas e valorizando as potencialidades dessas crianças. Uma sociedade mais inclusiva é aquela que reconhece as

diferenças individuais e oferece suporte adequado para que todas as crianças possam alcançar seu pleno potencial.

Referências

ABRAHÃO, A. L. B.; ELIAS, L. C. DOS S. Crianças com TDAH e professoras: recursos e dificuldades. **Psico**, v. 53, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/39098>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 61.

BELTRAME, R. L. et al. Ouvindo Crianças Sobre Sentidos e Significados Atribuídos ao TDAH. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, n. 3, p. 557-565, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/QGrjFZfSQQmVSVX9YtgXTgQ/?lang=pt>

CARVALHO, M. C.; CIASCA, S. M.; RODRIGUES, S. DAS D. Há relação entre desenvolvimento psicomotor e dificuldade de aprendizagem? Estudo comparativo de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, dificuldade escolar e transtorno de aprendizagem. **Rev. Psicopedagogia**, v. 32, n. 99, p. 293-301, 2015.

COSTA, C. R.; MOREIRA, J. C. C.; SEABRA, M. O. Estratégias de ensino e recursos pedagógicos para o ensino de alunos com TDAH em aulas de educação física. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 21, n. 1, p. 111-126, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/bv9tRkHHtGWrHqp9KXhS7Bw/abstract/?lang=pt>

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. DE A. O caso transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: Uma análise a partir do relato de pais e professores. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 58, p. 703-714, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/8wZkDY9NRYkHMRMtrwRw5gc/abstract/?lang=pt>

FERNANDES, A. P. A.; DELL'AGLI, B. A. V.; CIASCA, S. M. O sentimento de vergonha em crianças e adolescentes com TDAH. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 2, p. 333-344, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/fTrHkZHWty7tDrwHhbrMmJS/?lang=pt>

PAULA, I. J. **Remédio se aprende na escola: um estudo sobre as demandas escolares num ambulatório de saúde mental**. 2015. 153 f. (Tese de Doutorado profissional em saúde pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: Amgh, 2013. p. 314-354.

SANTOS, C. M. D. C.; PIMENTA, C. A. D. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **In Rev. Latino-Am. Enfermagem**, p. 508–511, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

SANTOS, D. F. M.; TULESKI, S. C.; FRANCO, A. DE F. TDAH e boa avaliação no IDEB: Uma correlação possível? **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 20, n. 3, p. 515-522, 2016.

Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pee/a/dBVfVqG7XRbWHWh9vHqVq5M/abstract/?lang=pt>

SIGNOR, R. DE C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: Implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. **Educação e Pesquisa**, v. 43, n. 3, p. 743-763, 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ep/a/zJX54HZ6LJqPb4s3nfGF6tb/abstract/?lang=pt>

SIGNOR, R. DE C. F.; SANTANA, A. P. DE O. A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso**, v. 15, n. 2, p. 210 - 228, 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/bak/a/WBVPcq7QpWtf5VXVNZwWmhL/?lang=pt>

Apêndices:

Tabela: síntese das características dos artigos utilizados e seus respectivos resultados.

Autores (ano)	Revista	Base de Dados	Síntese dos Resultados
Abrahão e Elias, 2022	Psico	LILACS	Os resultados apontaram dificuldades: nas crianças quanto ao autoconceito negativo, aos prejuízos acadêmicos e à exclusão por pares e, nas professoras, quanto à falta de conhecimento sobre o TDAH e à ausência de estratégias pedagógicas diferenciadas. Em relação aos recursos, o auxílio familiar em questões acadêmicas foi destacado pelas crianças e professoras. Os achados contribuem para a discussão de políticas educacionais, como formação continuada de professores e intervenções multidisciplinares.
Beltrame et al., 2015	Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional	SciELO	Como resultados, pode se destacar que todos os diagnósticos surgiram a partir de queixas oriundas da escola que levaram os familiares a buscar ajuda nos consultórios de especialistas. É necessário repensar práticas que proporcionem um desenvolvimento sem excluir a diversidade e nem patologizar a singularidade.
Carvalho, Ciasca e Rodrigues, 2015	Revista Psicopedagogia	LILACS	Todas as crianças tiveram idade motora inferior à idade cronológica. Comparando as habilidades psicomotoras, constatou-se que o grupo com TDAH teve pior desempenho, porém diferença estatisticamente significativa foi encontrada apenas em esquema corporal (quando se comparou o grupo TDAH com o grupo com TA). As autoras chamam a atenção para a relação entre baixo desempenho em habilidades psicomotoras com problema de aprendizagem e ressaltam a necessidade de se inserir a educação psicomotora na escola, com o objetivo de se prevenir e minimizar problemas acadêmicos.

Autores (ano)	Revista	Base de Dados	Síntese dos Resultados
Costa, Moreira e Seabra Júnior, 2015	Revista Brasileira de Educação Especial	Scielo	Percebe-se que a mediação do professor se faz necessário, porém é de fundamental importância que o docente pautar sua prática em uma educação voltada para a independência e autonomia do sujeito. Concluímos também que o trabalho cooperativo para crianças com TDAH é de suma importância, pois exige a atenção e o controle da sua agitação motora ao se relacionar com o outro e que, neste processo, o professor também deve criar rotinas, estabelecer regras, selecionar um recurso adequado e um ambiente favorável para facilitar a aprendizagem do sujeito.
Cruz, Okamoto e Ferrazza, 2016	Interface: Comunicação, Saúde, Educação	Scielo	Com efeito, é bastante presente no discurso dos pais e responsáveis o fato de que as dificuldades surgiram na escola e, de certa forma, após o apontamento do problema, todos buscaram ajuda e seguiram as recomendações oferecidas pelos especialistas consultados. Tal fato parece estar relacionado ao processo de desresponsabilização dos pais e responsáveis diante dos sofrimentos e problemas enfrentados pelos filhos, o que acarreta a busca pelo saber do especialista por considerarem que o problema apresentado extrapolou a capacidade delegada à sua função parental.
Fernandes, Dell'Agli e Ciasca, 2014	Psicologia em Estudo	Scielo	Em relação ao nível de desenvolvimento moral, os resultados apontaram que os participantes dos dois grupos encontram-se na autonomia moral ou em transição entre a heteronomia e autonomia, sem diferença entre eles, o que impossibilita a comparação desses dados e os voltados para a avaliação do sentimento de vergonha. Os resultados obtidos evidenciaram também diferenças entre os grupos no que se refere à compreensão do sentimento de vergonha em situações de violação às regras e também em relação aos envolvidos nas histórias (pais, professor e pares).

Autores (ano)	Revista	Base de Dados	Síntese dos Resultados
Paula, 2015	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca	LILACS	Observou-se que diante desta demanda escolar, não foram problematizados pelos profissionais de saúde os comportamentos, motivadores da queixa, identificados como disfuncionais pela escola. Desta forma, os procedimentos de saúde parecem ser resultado de uma interpretação de que a criança é portadora de uma questão médica cujas intervenções terapêuticas vão ser nela centralizadas sem considerar o contexto sociocultural da aprendizagem. Além disso, as prescrições parecem figurar como uma continuidade das leituras medicalizantes da escola sobre o incômodo comportamento infantil.
Santos, Tuleski e Franco, 2016	Psicologia Escolar e Educacional	SciELO	Não foi possível observar uma relação entre a nota do IDEB e o número de alunos medicados na instituição, visto que este número não é inferior ao da média brasileira, como esperado. Além disso, as concepções das educadoras referentes ao uso de medicação controlada em crianças se sustentam numa cisão entre processos de ensino e de desenvolvimento.
Signor, Berberian e Santana, 2017	Educação e Pesquisa	SciELO	Os resultados apontam que, quando se investiga em profundidade a qualidade das interações sociais em que a criança esteve/está inserida, é possível que se compreendam as bases socioeducacionais que constituem o suposto transtorno.
Signor e Santana, 2020	Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso	SciELO	Os resultados do estudo apontam que os discursos que se instauram em torno do aluno considerado resistente ao que a escola propõe terminam por comprometer a formação da sua subjetividade, uma vez que ele passa a assimilar parte das percepções de seu grupo de convivência. Assumindo os postulados de Bakhtin, de que a autoimagem se constrói em meio ao olhar do outro, conclui-se que a criança pode apresentar sinais de desatenção e hiperatividade (e sintomas de sofrimento) a depender da qualidade das interações sociais em que está inserida.

Anexos:

Normas da revista selecionada: Barbarói – Revista do Departamento de Ciências Humanas.

1 Requisitos Gerais:

a) Folha: A4

b) Fonte: Times News Roman; 12

c) Espaçamento: 1,5

d) Citação de Obra, Documentos e Literatura: Sistema Autor/Data

e) Numeração de páginas: Todas as folhas devem ser numeradas na margem superior direita com numeração corrida.

f) Margens:

I – Superior: 3,0 Cm;

II – Inferior: 2.0 Cm;

III – Esquerda: 3,0 Cm;

IV – Direita: 2,0 Cm.

2 Elementos Textuais:

a) Primeira página: além do início do texto, deve conter o título do trabalho seguido por resumo, sem identificação de autoria

b) Título: Caixa alta (maiúsculo), negrito, centralizado;

Observação: em Português ou Espanhol, sempre acompanhado da tradução para o Inglês;

c) Resumo, Resumèn, Abstract: Caixa alta (maiúsculo), negrito, centralizado, um único parágrafo, seguido do item Palavra-Chave em Caixa baixa e negrito;

Observação: Os mesmos deverão iniciar com o título do trabalho nos respectivos idiomas e conter, no máximo, 250 palavras, de 3 (três) palavras-chave.

d) Subtítulo: Caixa baixa (primeira letra maiúscula), negrito, alinhado à margem esquerda;

e) Referências: Caixa alta (Maiúsculo), negrito, alinhado à margem esquerda (ver abaixo as normas para as referências de obras)

f) Citações diretas:

I - Com menos de 3 linhas: Fonte 12, entre parênteses, sem negrito ou itálico, a não ser que estes constem originalmente no texto citado.

II- Com mais de 3 linhas: Fonte 10, sem parênteses, sem negrito ou itálico, a não ser que estes constem originalmente no texto citado.

3 Sistema de Citação Autor-Data

a) Breve exposição do sistema de chamada autor-data

Neste sistema, a fonte da citação aparece no interior do próprio texto, com a indicação do(s) sobrenome(s) do(s) autor(es) ou nome da entidade responsável, seguido da data de publicação do documento e da(s) página(s) da citação, separados por vírgula, e entre parênteses quando se tratar de citação direta. No caso de citação indireta, a colocação da(s) página(s) é opcional. As "notas explicativas" podem ser utilizadas para eventuais esclarecimentos do autor do trabalho. Informações mais detalhadas sobre o sistema Autor-Data podem ser acessadas na obra que referencia este texto e que está disposta em http://www.unisc.br/portal/upload/com_editora_livro/e_books_normas.pdf.

Observa, novamente, o editor que o intuito destes esclarecimentos é apenas apresentar as condições gerais da revista, reorganizando e disponibilizando as informações extraídas da obra Normas para apresentação de trabalhos acadêmicos, dos autores Clarice Agnes e Ignácio Helfer, Editora da Unisc, 2013.

Abaixo citamos alguns exemplos gerais de regras deste sistema de chamada.

a) nas citações com indicação de fonte entre parênteses, as chamadas pelo sobrenome do autor ou pela instituição responsável devem ser em letras maiúsculas; se aparecerem no texto, devem estar em minúsculas.

Exemplos:

I - "Pode-se concluir que as organizações [...] estão se aperfeiçoando (SILVA, 2001, p.4) e

II - Silva (2001, p. 4) diz que "pode-se concluir que as organizações [...] estão se aperfeiçoando"

b) as supressões são indicadas por colchetes com reticências [...]; as interpolações, comentários e acréscimos são indicados somente por colchetes []; em caso de ênfase ou destaques, utiliza-se itálico ou negrito.

c) quando os dados forem obtidos por informação verbal, (palestras, debates, comunicações etc.), sinalizar entre parênteses com a expressão "informação verbal", mencionando-se os dados disponíveis em nota de rodapé.

Exemplo:

No texto:

Na Idade Média, o termo "universitas" era empregado tanto para designar a corporação de professores de uma Instituição de Ensino Superior - IES, como de uma corporação de marceneiros ou de lavadeiras de roupas (informação verbal)

No rodapé da página: _____

1 Notícia fornecida por Aloísio Ullmann na Comemoração do Festschrift em Homenagem à A. Ullmann, Porto Alegre, em junho de 2003.

d) no caso de um autor possuir duas publicações no mesmo ano, utilizar o recurso da colocação de letras "a" e "b" do alfabeto, imediatamente após os anos de publicação da fonte que está sendo utilizada.

Exemplo:

(DERRIDA, 2001a, p. 45) e (DERRIDA, 2001b, p. 67).

As datas com as letras devem ser remetidas para a lista de referências ao final do trabalho.

Nas referências:

DERRIDA, Jacques. Posições. Tradução de Tomaz Tadeu da Silva. Belo Horizonte: Autêntica, 2001a. _____. Mal de arquivo: uma impressão freudiana. Tradução de Cláudia de Moraes Rego. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2001b.

Observação: Não se deve colocar o "Ibidem" no Sistema Autor-Data

4 Das condições para o envio e submissão dos artigos:

a) Os originais devem ser submetidos em uma via;

- b) Devem ser encaminhados ao sistema editorial da revista através do link:
<http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/about/submissions#onlineSubmissions>
- c) Os trabalhos deverão ser elaborados em redator compatível com o software Microsoft Word, Windows XP ou versão superior
- d) Os artigos podem ser escritos em Português e/ou Espanhol;
- e) Aqueles artigos escritos em Língua Portuguesa, além do Resumo nesta Língua, devem possuir um Abstract escrito em Inglês e um Resumen escrito em Espanhol.
- f) Os artigos escritos em Língua estrangeira, p.ex. Espanhol, devem conter um Resumo na respectiva língua e, obrigatoriamente, um Resumo (Português) e um Abstract (Inglês), conforme o caso da língua na qual está escrito o artigo.
- g) Devem ser encaminhados à Revista Barbarói através do link:
<http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/about/submissions#onlineSubmissions>
- h) Os trabalhos deverão ser elaborados em redator compatível com o software Microsoft Word, Windows XP ou versão superior.

5 Regras para a disposição dos itens de REFERÊNCIAS.

Atenção: segundo ABNT, não se utiliza mais REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA, mas somente REFERÊNCIAS.

As referências deverão estar dispostas em ordem alfabética, dentro das atuais normas da ABNT, alinhadas à margem esquerda e justificadas, obedecendo a seguinte ordem de elementos e formatação:

4.1 Livros:

a) Um autor:

COBRA, Marcos. Marketing essencial: conceitos, estratégias, controle. São Paulo: Atlas, 1988.

GLUBER, Claude. Le grand secret. Paris. Disponível em:
 <<http://www.eff.org/misc/publications/declan-maclaugh/www.lesecret> Acesso em: 15 ago. 2001.>

b) Dois autores:

LUDWIG, J. A.; REYNOLDS, J. F. Statistical Ecology. New York: John Wiley & Sons Inc., 1988.

c) Três autores:

BEGON, M.; HARPER, J. L.; TOWNSEND, C. R. Ecology. Individuals, Populations and Communities. 3. ed. Oxford: Blackwell Science Ltd. 1996.

d) Quatro ou mais autores:

FRANÇA, J. L. et al. Manual para normalização de 44 Normas para apresentação de trabalhos acadêmicos publicações técnico-científicas. 3. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1996

e) Organizador, coordenador etc:

BECKER, Dinizar Fermiano (Org.). Desenvolvimento sustentável: necessidade e/ou possibilidade? Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 1997.

f) Traduções:

SAINT-EXUPÉRY, Antoine de. Terra dos homens. Tradução de Rubem Braga. 17. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1973.

g) Especificação de volume:

FUSER, Igor (Org.). A arte da reportagem. São Paulo: Scritta, 1996. 652 p., v. 1.

4.2 Periódicos:

SIGNO. Santa Cruz do Sul: Editora da UNISC, 1975- . FOLHA ON-LINE. São Paulo. Diário. Disponível em: <<http://www.uol.com.br/folha>>. Acesso em: 27 ago. 2001.

REVISTA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Brasília: Brasília Jurídica, 1997- . Mensal. CD-ROM.

4.3 Dissertações, teses, etc:

RATHKE, Fabiana Silveira. Avaliação da qualidade da água em propriedades de produtores de tabaco nos municípios de Gramado Xavier, Sinimbu e Santa Cruz do Sul, RS, Brasil, utilizando bioensaios. 2001. 256 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional - Mestrado e Doutorado)–Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2001.

4.4 Congressos, conferências, encontros e outros eventos Científicos:

CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE BIBLIOTECOLOGIA E DOCUMENTAÇÃO, 1, 1980, Salvador. Anais... Salvador: FEBAB, 1980. 350 p.

4.5 Atlas:

GUASSELLI, Laurindo Antônio (Org.). Atlas temático bacia hidrográfica do arroio Carijinho. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2001. 1 atlas. Escalas variam.

ATLAS Mirador Internacional. Rio de Janeiro: Enciclopédia Britânica do Brasil, 1981. 1 atlas. Escalas variam.

4.6 Folhetos

INSTITUTO DE ECONOMIA INDUSTRIAL. Trabalho e proteção social: velhos problemas e novas estratégias no contexto brasileiro. Rio de Janeiro: [s.n.], 1995.

4.7 Patentes

PRODUTO ERLAN LTDA. (Uberlândia-MG). Paulo César da Fonseca. Ornamentação aplicada a embalagem. C.I.10-3-6. BR n. PI 2300045, 12 set. 1983, 28 maio 1985.

4.8 Acórdãos

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Deferimento de pedido de extradição. Extradição n. 410. Estados Unidos da América e José Fernandez: relator. Ministro Rafael Mayer. 21 de março de 1984. Revista Trimestral de Jurisprudência. Brasília, v. 109, p. 870-879, set. 1984.

4.9 Legislação (leis, decretos, portarias, medida provisória, códigos)

BRASIL. Decreto-Lei n. 2423, de 7 de abril de 1988. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, v. 126,46 Normas para apresentação de trabalhos acadêmicos n. 66, p. 6009, 8 abr. 1988. Seção 1, pt. 1.

BRASIL. Lei n. 9.887, de 7 de dezembro de 1999. Altera a legislação tributária federal. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 dez. 1999. Disponível em: <http://www.in.gov.br/mp_leis/leis_texto.asp?Id=LEI%209887>. Acesso em: 22 dez. 1999.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

SANTA CRUZ DO SUL. Lei Orgânica do Município de Santa Cruz do Sul promulgada em 3 de abril de 1990. Santa Cruz do Sul: [s.n.], 1990.

BRASIL. Código Civil. Organização dos textos, notas e índices por Juarez de Oliveira. 46. ed. São Paulo: Saraiva, 1995.

4.10 Imagem em movimento (inclui filmes, fitas de vídeo, DVD, entre outros)

Inteligência coletiva e a construção de uma nova sociedade. Produção do setor de Áudio e Vídeo da UNISC. Santa Cruz do Sul: UNISC, 2000. 1 videocassete.

4.11 Documentos sonoros (entrevistas, depoimentos, conferências, discursos, anotações de aula etc.)

REIGOTA, Marcos. A militância ecológica. Entrevistadora: C. Agnes, 1999. 1 cassete sonoro (15 min). Entrevista concedida à Editora da UNISC.

GRALOW, Hainsi. O futuro da fumicultura. Entrevistadores: M. Silva e P. Garcia. Santa Cruz do Sul, 2001. 1 cassete sonoro (30 min.). Entrevista concedida à pesquisa A economia regional no novo milênio.

4.12 Partes de publicações avulsas

a) capítulos de livro:

• Quando o autor do capítulo é o mesmo da obra:

FLORESTA, Nisia. A mulher. In:_____. Cintilações de uma alma brasileira. Tradução de Michele A. Vartulli. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, Florianópolis: Mulheres, 1997. p. 85-159.

• Quando o autor do capítulo não é o mesmo da obra:

STOREY, Christine. Gênero e educação ambiental na Amazônia. In: NOAL, F. O.; REIGOTA, M.; BARCELOS, V. H. de (Org.). Tendências da educação ambiental brasileira. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 1998. p. 11-25

b) partes isoladas (páginas)

ADORNO, T. W.; HORKHEIMER, M. Excurso I: Ulisses ou mito e esclarecimento. In: _____. Dialética do esclarecimento. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985. p. 57, 60, 65.

c) trabalhos apresentados em evento

MOREIRA, A. F. B. Multiculturalismo, currículo e formação de professores. In: SEMINÁRIO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO BÁSICA, 2., 1998, Santa Cruz do Sul. Anais... Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 1998. p. 15-30.

SANTOS, M. F. das; NEGRÓN, M. J. M. Aplicações de séries de funções. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 5., JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DA UNISC, 4., 1999, Resumos... Santa Cruz do Sul:

d) parte de enciclopédia

FREIRE, J. G. Pater familias. In: ENCICLOPÉDIA Luso-Brasileira de Cultura Verbo. Lisboa: Editorial Verbo, 1971. p. 237.

e) Bíblia

BÍBLIA. Macabeus. Português. Bíblia Sagrada. Tradução de Antônio Pereira de Figueredo. São Paulo: AGE, 1983. 4 v. p. 1133-1135 f)

periódicos (volumes, fascículos, números especiais, separatas e artigos de periódicos e jornais)

REVISTA BRASILEIRA DE CLÍNICA & TERAPÊUTICA = BRAZILIAN JOURNAL OF CLINIC & TERAPEUTICS. São Paulo: Moreira Jr., v. 27, n. 2, mar. 2001.

- números especiais e suplementos

WEIMER, Günter. A arquitetura da imigração renana no Rio Grande do Sul. Redes - Estudos sobre a imigração alemã, Santa Cruz do Sul, v. 6, p. 7-23, maio 2001. 177 p.

Número especial

- separatas de publicações periódicas

SAUL, Renato Paulo. A sociologia no vórtice da globalização. Separata de: Barbarói , Santa Cruz do Sul, n. 7, p. 7-22, set. 1997.

- artigos de publicações periódicas com o autor identificado:

STRECK, Lênio Luiz. Direito penal, criminologia e paradigma dogmático: um debate necessário. Revista do Direito, Santa Cruz do Sul, n. 4, p. 71-89, dez. 1995.

AREND, Silvio Cezar. A economia do Rent-seeking. Estudos do CEPE, Santa Cruz do Sul, n. 3/4, p. 65-90, jan./dez. 1996.

SOARES, Delfim. Revolução cibernética na comunicação e ilusão democrática. Ciberlegenda, Niterói, n. 1, 1998. Disponível em: <<http://www.uff.br/mestcii/delf1.htm>>. Acesso em: 29 jun. 1999.

- artigos de jornais:

AZEVEDO, Dermi. Sarney convida igrejas cristãs para diálogo sobre o pacto. Folha de São Paulo, São Paulo, 22 out. 1985. Caderno de Economia, p. 13.

SCHNELL, Adriana. A expressão artística transformada em profissão. Zero Hora digital, Porto Alegre, jun. 1999. Vestibular 99. Disponível em: <http://www.zh.com.br/especial10/pagina1.html>. Acesso em: 16 jun. 1999.

4.13 Outras orientações sobre documentos de acesso em meio eletrônico

a) e-mail

SISTEMAS E TECNOLOGIAS. Solicitação de catálogos, lista de preços e outros materiais [Mensagem institucional]. Mensagem recebida por <editora@unisc.br> em 16 jun. 1999.

Obs.: Conforme nota da ABNT NBR 6023 (2002, p. 11), as mensagens que circulam por intermédio do correio eletrônico devem ser referenciadas somente quando não se dispuser de nenhuma outra fonte para abordar o assunto em discussão. Mensagens trocadas por e-mail têm caráter informal, interpessoal e efêmero e desaparecem rapidamente, não sendo recomendável seu uso como fonte científica ou técnica de pesquisa.

b) Homepage institucional

UNISC. Desenvolvido pela Universidade de Santa Cruz do Sul. 1995-2001. Apresenta informações gerais sobre a instituição. Disponível em: <<http://www.unisc.br>>. Acesso em: 10 ago. 2001.

c) Banco de Dados

CENSO demográfico 2000: Banco de dados agregados do IBGE. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/c2000/default.asp>>. Acesso em: 24 ago. 2001.

d) Programa (software)

SPHINX: sistemas de concepção de pesquisas e de análise estatística de dados quantitativos e qualitativos. Canos: Freitas & Cunha Consultores Ltda. [2000?] 1 CD-ROM. DELTA TRANSLATOR: Inglês/Português - Português/Inglês. São Caetano do Sul: MicroPower Software. 1999. 1 CD-ROM.

e) Brinquedo [jogo] interativo CD-ROM

A FANTÁSTICA viagem dos zoombinis. Washington, D.C: Broderbund software, Inc., 1996. 1 CD-ROM.

f) Software Educativo CD-ROM TABUADA. Tirando os números de letra. Curitiba: Positivo, [1999?].

1 CD-ROM

5 Da responsabilidade do autor sobre os originais.

Observe-se que a responsabilidade pela integridade da informação, pelo conteúdo e correção gramatical dos originais submetidos aos expedientes editoriais deste periódico é de inteira responsabilidade dos autores proponentes. Júlio Bernardes - Editor