



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

Educação social e emocional em alunos com perturbação de hiperatividade e défice de atenção no processo de ensino e aprendizagem

Departamento de Formação de educadores e professores

Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor



Natielly Carvalho Sousa

Educação Social e emocional em alunos com perturbação de hiperatividade e défice
de atenção no processo de ensino e aprendizagem

Mestrado em Educação Especial, no domínio Cognitivo e Motor apresentada ao
Departamento de formação de educadores e professores da Escola Superior de Educação de
Coimbra para obtenção ao grau de Mestre.

Trabalho realizado sob a orientação da Professora Doutora Vera do Vale

Dezembro/2025

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Jesus o meu Salvador, por ter me conduzido a este caminho e cuidado de mim em dias difíceis. Ter sido o meu maior combustível, quando apenas existia saudades de casa, na minha mente e no meu coração. Obrigada por toda força, esperança e alegria para continuar seguindo firme ao alvo.

Agradeço ao meu esposo Silas França, que me incentivou a fazer esse mestrado, não mensurando esforços para realizar mais esse sonho. Grata por o abrigo que encontrei em ti ao longo desses anos e a cumplicidade. Obrigada pelos 95 Km, que percorria comigo para me levar a aula, mesmo cansado do trabalho e todas as soluções encontradas para resoluções de empecilhos durante essa trajetória.

Aos meus pais, Luís e Fátima, que me apoiaram na decisão de atravessar o atlântico para lutar pelos meus sonhos, obrigada por serem a minha referência de resiliência e ter sido a base para a realização desse propósito.

A minha orientadora Vera do Vale por ter acompanhado todo esse estudo e contribuído para construção deste escrito.

A todos os professores do ESEC, que contribuíram sobremaneira para o meu aprendizado, proporcionando vivências ímpares.

A minha família e amigos, que sempre estão torcendo pelo meu sucesso. Mesmo do outro lado do mundo com um fuso horário adiantado 4 horas, se esforçaram para manter a conexão comigo e ouvir-me durante esses anos.

A todas as mães atípicas que diretamente ou indiretamente serviram-me de inspiração para estudar essa área da educação especial, surgindo o desejo de contribuir significativamente para quebra de tabus e utopias referente a inclusão.

A todos o meu muito obrigada!

EDUCAÇÃO SOCIAL E EMOCIONAL EM ALUNOS COM PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

RESUMO

O presente trabalho visa compreender de que forma a Educação Social e Emocional (ESE) pode constituir uma resposta eficaz e promotora de inclusão para alunos diagnosticados com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA), no contexto educativo. Ao observar o carácter multifacetado desta condição neurodesenvolvimental, e os seus impactos ao nível da aprendizagem, do comportamento e da socialização, procurou-se refletir criticamente sobre práticas pedagógicas que integrem o desenvolvimento emocional e social como dimensão transversal ao currículo. Para tal, recorreu-se a uma metodologia qualitativa, de cariz exploratório, sustentada numa revisão sistemática da literatura científica publicada na última década. A análise crítica permitiu evidenciar a relevância da ESE enquanto instrumento de promoção de competências como a autorregulação, a empatia e a resiliência, com impacto direto na melhoria do rendimento escolar e no bem-estar geral dos alunos com PHDA. Constatou-se, contudo, que a implementação destas práticas ainda enfrenta constrangimentos estruturais e carece de um reconhecimento mais formal nas políticas educativas. Conclui-se, assim, que a articulação entre saberes pedagógicos, conhecimento científico e práticas colaborativas é imprescindível para a construção de ambientes escolares mais inclusivos, equitativos e emocionalmente sustentáveis.

Palavras-chave: Educação Social e Emocional; PHDA; Inclusão Escolar; Regulação emocional; Sucesso educativo.

SOCIAL AND EMOTIONAL EDUCATION IN STUDENTS WITH PERFORMANCE DISORDERS HYPERACTIVITY AND ATTENTION DEFICIT IN THE TEACHING AND LEARNING

ABSTRACT

This study aims to understand how Social and Emotional Education (SEE) can constitute an effective and inclusive response for students diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) within the educational context. By examining the multifaceted nature of this neurodevelopmental condition and its impacts on learning, behavior, and socialization, the study critically reflects on pedagogical practices that integrate emotional and social development as a transversal dimension of the curriculum. To this end, a qualitative, exploratory methodology was employed, supported by a systematic review of scientific literature published in the last decade. The critical analysis highlighted the relevance of SEE as a tool for promoting skills such as self-regulation, empathy, and resilience, with a direct impact on improving academic performance and the overall well-being of students with ADHD. However, it was found that the implementation of these practices still faces structural constraints and lacks more formal recognition in educational policies. It is therefore concluded that the articulation between pedagogical knowledge, scientific evidence, and collaborative practices is essential for building more inclusive, equitable, and emotionally sustainable school environments.

Keywords: Social and Emotional Education; ADHD; Inclusive Education; Emotional Regulation; Academic Achievement.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO | 15 |
| FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA | 19 |
| 1. A PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO (PHDA)..... | 19 |
| 1.1 ETIOLOGIA E FATORES DE RISCO | 20 |
| 1.2 DIAGNÓSTICO..... | 21 |
| 1.3 SINTOMAS E CARACTERÍSTICAS..... | 21 |
| 1.4 IMPACTO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM | 23 |
| 1.5 INTERVENÇÃO E TRATAMENTO..... | 24 |
| 1.6 ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO COM A PHDA NO CONTEXTO EDUCACIONAL | 25 |
| 2. EDUCAÇÃO SOCIAL E EMOCIONAL..... | 28 |
| 2.1 EDUCAÇÃO SOCIAL E EMOCIONAL: CONCEITO E RELEVÂNCIA NO CONTEXTO ESCOLAR | 29 |
| 2.2 . A EDUCAÇÃO SOCIO EMOCIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR..... | 30 |
| 2.3 PRINCIPAIS MODELOS DE ABORDAGEM DA ESE | 31 |
| 2.4 TECNOLOGIAS ASSISTIDAS | 38 |
| 3. PROCEDIMENTOS MEDODOLÓGICOS..... | 39 |
| 3.1 TIPO DE PESQUISA | 39 |
| 3.2 METODOLOGIA QUALITATIVA NA REVISÃO NARRATIVA..... | 40 |
| 3.3 QUESTÃO DE PARTIDA E OBJETIVOS | 41 |
| 3.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS | 41 |
| 3.5 CRITÉRIO DA SELEÇÃO DE FONTE..... | 41 |
| 3.6 ESTRATÉGIA DE ANÁLISE..... | 42 |
| 4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS | 43 |
| 4.1. SÍNTESE TEMÁTICA DA LITERATURA ANALISADA..... | 43 |
| 4.2. CONTRIBUTOS DA EDUCAÇÃO SOCIAL E EMOCIONAL PARA ALUNOS COM PHDA..... | 44 |
| 4.3. ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS IDENTIFICADAS NOS ESTUDOS..... | 47 |

| | |
|--|-----------|
| 4.3.1 Intervenções em contexto de sala de aula..... | 50 |
| 4.3.2 Envolvimento da família e comunidade educativa..... | 51 |
| 4.4. LIMITAÇÕES E LACUNAS IDENTIFICADAS NOS ESTUDOS ANALISADOS | 52 |
| 4.5. SÍNTESE CRÍTICA DOS PRINCIPAIS RESULTADOS | 53 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 55 |
| REFERÊNCIAS | 56 |

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADHD *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – designação em inglês)

APA *American Psychiatric Association*

CASEL *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning*

DSM-5 *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5.ª Edição*

DUA Desenho Universal para a Aprendizagem

ESSE Educação Social e Emocional

OMS Organização Mundial da Saúde

PHDA Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção

PEA Perturbação de Aprendizagem Específica

Recognize, Understand, Label, Express and Regulate (modelo de

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1 Estrutura Casel Sel | 32 |
| Figura 2 RULER: Metodologia para lidar com as emoções | 34 |
| Figura 3 Pirâmide do programa AI | 37 |
| Figura 4 Síntese do esquema conceptual da Educação Social e Emocional (ESE) para alunos com PHDA..... | 45 |
| Figura 5 Síntese do esquema conceptual das estratégias pedagógicas para alunos com PHDA | 48 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1- Síntese da pesquisa | 42 |
| Quadro 2- Educação Social e Emocional em Contexto Escolar | 43 |
| Quadro 3- Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) e Intervenção Educativa | 44 |

INTRODUÇÃO

A Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) é uma condição neurobiológica que afeta significativamente a capacidade de crianças e adolescentes de se concentrarem, controlarem impulsos e regularem o comportamento. No seu aspeto crónico, corresponde a uma série de problemas a níveis cognitivo, familiar e social, que acabam por ter “uma enorme repercussão em termos académicos e de relacionamento interpessoal” (Ramalho, 2010, s.p).

No contexto educativo, essas dificuldades podem manifestar-se em problemas de desempenho escolar, dificuldades de socialização e desafios emocionais, o que exige uma abordagem pedagógica diferenciada, que deve abranger todas as crianças e com didática ajustada de modo a incluir todos os estudantes inseridos nesta condição. (Vieira, 2022). Neste âmbito, a educação social e emocional surge como uma estratégia essencial para promover o desenvolvimento integral destes alunos, ajudando-os a adquirir competências fundamentais para a sua inclusão e sucesso no ambiente escolar. Diante do exposto, este trabalho propõe-se a explorar a importância da educação social e emocional para alunos com PHDA, analisando como essas práticas pedagógicas podem ser implementadas de forma eficaz para melhorar o processo de ensino e aprendizagem e, conseqüentemente, os resultados académicos e o bem-estar geral dos estudantes.

A escolha deste tema justifica-se pela crescente incidência de diagnósticos de PHDA nas escolas e pelos desafios significativos que essa condição impõe tanto aos alunos quanto aos educadores. A relevância do estudo reside no impacto direto que a PHDA tem na aprendizagem, uma vez que os alunos afetados frequentemente enfrentam dificuldades para manter a atenção, seguir instruções e controlar impulsos, o que pode prejudicar o desempenho escolar e dificultar a absorção dos conteúdos académicos. Para além disso, a educação social e emocional desempenha um papel importante no desenvolvimento integral, promovendo habilidades como empatia, autocontrole, resiliência e a capacidade de trabalhar em grupo. Além disso, a literatura e as experiências empíricas apontam¹ que estas competências são fundamentais para os alunos com PHDA, ajudando-os a superar as barreiras emocionais e comportamentais que frequentemente acompanham a condição. A

¹ Vieira, 2022; Loureiro, 2014; de Oliveira, 2017, Silva, 2020, para citar alguns dos autores lidos.

abordagem inclusiva e equitativa deste tema é, portanto, essencial para garantir um ambiente educativo que atenda às necessidades de todos os alunos, especialmente aqueles que enfrentam desafios adicionais relacionados à PHDA. Através do desenvolvimento destas competências, pretende-se não só melhorar o desempenho académico, mas também preparar estes alunos para enfrentarem os desafios da vida pessoal e profissional, contribuindo para o seu sucesso e bem-estar a longo prazo.

A investigação sobre a educação social e emocional em alunos com PHDA requer uma abordagem metodológica que permita uma compreensão abrangente e profunda do fenómeno em análise. Assim, optou-se por uma revisão de literatura natureza qualitativa e exploratória, sustentada numa análise da literatura académica produzida nos últimos dez anos. Através desta abordagem, procurou-se compreender de forma crítica as principais contribuições teóricas e práticas no âmbito da educação social e emocional desenvolvida com alunos com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA). A metodologia adotada permite reunir e interpretar o conhecimento existente, com base em fontes científicas credíveis, e identificar tendências, desafios e lacunas relevantes no campo de estudo.

Para isso, realizou-se uma pesquisa, com base em artigos e dissertações académicas, como teses de mestrado e doutoramento, compiladas em bases de dados, com o objetivo de compreender as abordagens contemporâneas relacionadas à educação social e emocional de alunos com (PHDA).

Este estudo encontra-se organizado de forma estruturada, de modo a permitir uma abordagem clara e aprofundada sobre a temática da Educação Social e Emocional (ESE) enquanto recurso para alunos com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) no contexto educativo. Cada capítulo foi pensado de maneira a contribuir para a construção gradual do conhecimento, partindo das bases teóricas até à análise crítica dos resultados.

Assim, o presente trabalho encontra-se organizado em cinco capítulos que se articulam de forma a oferecer uma compreensão aprofundada e fundamentada sobre os contributos da Educação Social e Emocional (ESE) para alunos com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA), partindo de um enquadramento teórico sólido até à análise crítica da produção científica existente sobre o tema.

O Capítulo 1 propõe-se a descrever esta condição neurocomportamental de forma abrangente, abordando os principais aspetos que a caracterizam. São analisados, entre outros, a sua etiologia, os fatores de risco associados, as formas de diagnóstico e os sintomas mais frequentes. Esta abordagem teórica visa ainda explorar as implicações da PHDA no processo de aprendizagem dos alunos e discutir estratégias de intervenção que têm vindo a ser aplicadas em contextos educacionais. O capítulo encerra com uma reflexão sobre a importância de uma atuação pedagógica sensível e informada, que valorize tanto as necessidades individuais dos alunos como a complexidade do fenómeno em si.

O Capítulo 2, dedicado à *Educação Social e Emocional*, constitui o eixo central da fundamentação teórica desta investigação. Nele, desenvolve-se um enquadramento conceptual da ESE e a sua relevância no espaço escolar, sobretudo quando aplicada a populações estudantis com necessidades específicas, como é o caso dos alunos com PHDA. São apresentados os principais modelos teóricos de abordagem da ESE, destacando os seus fundamentos, objetivos e dimensões práticas. Analisa-se ainda a forma como a ESE pode promover o desenvolvimento de competências transversais — sociais, emocionais e relacionais —, contribuindo para uma aprendizagem mais significativa, inclusiva e promotora do bem-estar. O capítulo contempla também uma breve incursão sobre as tecnologias assistidas, salientando o seu potencial complementar em contextos de educação diferenciada.

O Capítulo 3, trata nomeadamente dos *Procedimentos Metodológicos*, descreve o percurso investigativo adotado, com especial destaque para a escolha da abordagem qualitativa, enquadrada numa revisão narrativa da literatura. Apresentam-se os critérios de seleção das fontes, as estratégias de análise utilizadas, bem como os objetivos e a questão orientadora da investigação. Este capítulo visa oferecer transparência quanto às opções metodológicas tomadas, reforçando a credibilidade e validade do estudo.

O Capítulo 4 organiza-se a partir da análise dos estudos selecionados, estruturando-se em torno de três grandes eixos: os contributos da ESE para alunos com PHDA, as estratégias pedagógicas identificadas na literatura e as limitações e lacunas dos estudos analisados. A discussão é conduzida de forma crítica e integrada, permitindo uma leitura compreensiva das tendências, desafios e possibilidades identificadas. O capítulo culmina numa síntese crítica dos principais resultados, sugerindo caminhos para futuras investigações e práticas educativas.

Por fim, o Capítulo 5 reúne as *Considerações Finais*, onde se retomam os objetivos do estudo à luz dos dados analisados, destacando-se os principais contributos da investigação para o campo da educação inclusiva e para o desenvolvimento de práticas mais humanizadas e eficazes. São ainda apontadas limitações do estudo e propostas de aprofundamento para trabalhos futuros.

A presente estrutura visa, portanto, guiar o leitor por um percurso lógico, coerente e reflexivo sobre a intersecção entre a Educação Social e Emocional e as necessidades específicas dos alunos com PHDA, promovendo uma visão crítica e comprometida com a inclusão educacional.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. A PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO (PHDA)

A PHDA é definida pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5²) como uma condição em que a pessoa exibe níveis inadequados de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade, que são mais frequentes e severos do que os observados em indivíduos do mesmo nível de desenvolvimento, o que pode implicar o processo de aprendizagem. A DSM-5 revela que estas dificuldades de aprendizagem ou Perturbação de Aprendizagem Específica (PEA) são consideradas uma abordagem dimensional do desenvolvimento em que as capacidades funcionam numa gama contínua de normalidade e que:

Sempre que ocorrem défices específicos na capacidade de um indivíduo perceber ou processar a informação' e 'o desempenho do indivíduo [...] é marcadamente abaixo da média para a idade'. Além disso, as PAE podem afetar três áreas acadêmicas, como a perturbação com défice na leitura e déficit na expressão escrita. (DSM-5, p.37).

As principais características incluem dificuldade em manter a atenção, propensão para distrações, comportamento agitado e dificuldade em controlar impulsos. Estes sintomas devem estar presentes em múltiplos contextos, como em casa e na escola, e ter um impacto negativo no funcionamento social, académico ou ocupacional.

De acordo com Silva (2020, p.74) a PHDA é reconhecida oficialmente por diversos países e pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Em alguns contextos, como nos Estados Unidos, os indivíduos com esta condição são legalmente protegidos, tendo direito a medidas diferenciadas no ambiente escolar, de forma a assegurar a equidade no acesso à educação.

² American Psychiatric Association (2014), no DSM-5 – 5ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico

1.1 ETIOLOGIA E FATORES DE RISCO

A etiologia da PHDA é multifatorial, envolvendo uma combinação de fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. Estudos sugerem que a hereditariedade³ desempenha um papel importante, com uma elevada prevalência de PHDA em familiares de primeiro grau. Além disso, anomalias na estrutura e função cerebral, particularmente nas regiões pré-frontais, têm sido associadas à PHDA, como aponta Faraone et al. (2005), apud Oliveira (2017 p. 86):

Estudos com gêmeos mostram que a hereditariedade tem um forte peso na PHDA apresentando uma taxa estimada de 70%-80%, em crianças e adultos (Larsson, Chang, D'Onofrio, & Lichtenstein, 2014). Tal constatação é mais proeminente na investigação com gêmeos monozigóticos, pois de uma análise de 20 estudos diferentes com esta população, obteve-se uma estimativa de 76% de casos coincidentes, fazendo da PHDA uma das perturbações do neurodesenvolvimento com maior carga hereditária (Faraone et al., 2005).

Oliveira (2017) evidencia ainda que os fatores ambientais, como exposição pré-natal a substâncias tóxicas, como “a contaminação por chumbo e a exposição a outras toxinas ambientais” (p.90) podem contribuir para o PHDA. Outros fatores como baixo peso ao nascer e situações de stress familiar, também são considerados contributivos, visto que:

é certo que estas pessoas estão sujeitas a influências ambientais individuais e à aprendizagem social que não é compartilhada. A gravidade dos sintomas, a sua trajetória de desenvolvimento, a presença de sintomas secundários e as consequências da perturbação, estão todos relacionados, com maior ou menor gravidade, com os fatores contextuais.

Atualmente, segundo Lopes (2023), não existe uma forma definitiva de PHDA e, ao longo do tempo, é muito comum que os sintomas sofram alterações imprevisíveis. Por conseguinte, as crianças com esta perturbação enfrentam diversos problemas na escola, em

³ Faraone et al (2005), Rohde e Benczik (2009), Cypel (2010) e Silva (2014)

casa e na comunidade em geral, muitas vezes prejudicando as suas relações com professores, colegas e familiares. Apesar do grande número de estudos sobre a patologia, são poucos os que não perpetuam o estigma, que representa geralmente “uma percepção negativa da pessoa com doença mental, presumindo-se que é diferente dos demais, o que implica uma desvalorização e discriminação do seu papel na sociedade”. (Silva & Carvalho, 2017, p.48).

1.2 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de PHDA é clínico e baseia-se nos critérios estabelecidos pelo DSM- 5, que incluem a presença de sintomas por pelo menos seis meses, observados em mais de um ambiente. O DM5 evidencia que as dificuldades de aprendizagem ou Perturbação de Aprendizagem Específica são perturbações do neurodesenvolvimento e uma PAE ocorre sempre que haja 'défices específicos na capacidade de um indivíduo perceber ou processar a informação' e quando 'o desempenho do indivíduo [...] for consideravelmente abaixo da média para a sua idade'." (p-37).

Lopes (2023) aponta que no caso de haver qualquer PAE, as capacidades escolares ou acadêmicas afetadas devem ser clinicamente significativas e quantificáveis, e devem ser “notavelmente inferiores às esperadas para a idade cronológica da criança e, portanto, devem dificultar o desempenho escolar ou em atividades da vida quotidiana.” (p.11).

No entanto, para o diagnóstico, é necessário que os sintomas tenham um impacto significativo no desempenho acadêmico, social ou ocupacional. O processo envolve a recolha de informações detalhadas através de entrevistas clínicas, questionários padronizados e, em alguns casos, avaliações neuropsicológicas. (Lopes, 2023).

1.3 SINTOMAS E CARACTERÍSTICAS

A PHDA manifesta-se através de uma variedade de sintomas que podem ser classificados em três categorias principais: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Cada indivíduo com PHDA pode exibir uma combinação única desses sintomas, com variações na intensidade e na frequência.

Desatenção

Os sintomas de desatenção ou distração, incluem dificuldades em manter a concentração em tarefas ou atividades, especialmente aquelas que requerem esforço mental prolongado, como trabalhos escolares ou leitura. “Os erros por distração são perceptíveis – a pontuação, não colocam vírgulas, acentos, por exemplo.” (Lopes, 2022, p.23). As crianças com PHDA frequentemente cometem erros por descuido, têm dificuldade em seguir instruções e em completar tarefas, e parecem não ouvir quando lhes falam diretamente. Além disso, é comum que evitem ou relutem em envolver-se em atividades que exijam concentração mental contínua, demonstrando uma tendência para a procrastinação e o esquecimento de tarefas diárias.

Hiperatividade

A hiperatividade é caracterizada por um comportamento excessivamente agitado e inquieto. Crianças com PHDA podem mostrar-se incapazes de permanecer sentadas por períodos prolongados, frequentemente levantando-se ou mexendo-se em momentos inapropriados. Elas podem correr ou trepar em situações onde tal comportamento é inadequado, e tendem a falar excessivamente ou ter dificuldade em brincar ou realizar atividades de forma calma e tranquila. Este comportamento agitado pode interferir significativamente no ambiente escolar e social. (Lopes, 2022).

Impulsividade

A impulsividade na PHDA reflete-se em ações precipitadas e em decisões tomadas sem consideração pelas consequências. As crianças impulsivas frequentemente interrompem conversas, respondem antes que a pergunta seja completada, e têm dificuldade em esperar pela sua vez em situações sociais ou em jogos. Este comportamento pode levar a problemas de interação social, sendo que as crianças podem ser vistas como disruptivas ou agressivas pelos colegas e professores. Lopes destaca que os indivíduos com esta perturbação podem ser considerados impulsivos, com traços de ansiedade, pois “ao serem questionados, antes da conclusão da pergunta, já respondem. Tornam-se desadequados por estarem sempre a interromper os outros, uma vez que agem antes de pensar”. (Lopes, 2022, p.23).

1.4 IMPACTO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

O impacto da PHDA no processo de aprendizagem é profundo e multifacetado, afetando vários aspectos do desempenho acadêmico. A combinação de desatenção, hiperatividade e impulsividade contribui para desafios significativos na sala de aula, que podem levar a dificuldades na aquisição de competências básicas e na retenção de informações, o “que resulta num maior índice de retenções ou em taxas mais baixas de conclusão de níveis acadêmicos mais elevados.” (Pereira, 2021, p.98).

Segundo Aydinli et al. (2018), cerca de metade das crianças diagnosticadas com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) apresentam disfunções motoras, que podem variar desde alterações no controlo motor grosso e fino até dificuldades de equilíbrio. Estas disfunções indicam que o sistema sensorial é afetado, o que tem repercussões no contexto escolar. A criança ou adolescente pode não possuir as habilidades necessárias para se desenvolver de forma satisfatória em atividades desportivas e em certos jogos, o que gera desafios adicionais, bem como sentimentos de insegurança e ansiedade. No que respeita à motricidade fina, estas dificuldades refletem-se na escrita, resultando frequentemente em letras ilegíveis e com tamanhos desproporcionais.

Desempenho Académico

Já foi observado que os alunos com PHDA frequentemente apresentam desempenho académico inferior ao esperado para a sua idade e capacidade intelectual. A desatenção pode resultar em dificuldades na leitura, escrita e resolução de problemas matemáticos, enquanto a hiperatividade e a impulsividade podem levar a interrupções frequentes e à incapacidade de completar tarefas escolares. Estes desafios podem criar um ciclo de frustração e desmotivação, tanto para os alunos como para os professores, resultando em baixa autoestima e em atitudes negativas em relação à escola. (Filipe et al, 2015). Essas afirmações são corroboradas por, Baptista (2010, p.86) que concluiu que “o comportamento das crianças com PHDA causa impacto no contexto escolar com consequências a vários níveis, destacando-se os problemas no desempenho académico e nas relações sociais com pares com implicações diretas no futuro próximo das crianças”.

Problemas de Comportamento

Os comportamentos impulsivos e hiperativos podem ser vistos como desafiadores pelos educadores, que podem interpretar a incapacidade de seguir regras e de se concentrar como falta de disciplina ou de respeito. “a desatenção manifesta-se ao nível do comportamento, no PHDA, como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter o foco e desorganização – e não constitui consequência de desafio

ou falta de compreensão”. Piacentini (2018, p. 22). Os alunos com PHDA podem ter dificuldade em trabalhar de forma independente ou em grupo, “o que complica a participação em atividades cooperativas e projetos de grupo, o que não que dizer que seja impossível de integrá-los ao contexto educacional”, como lembra Vieira (2022, p. 12). O autor afirma que este “mal-entendido pode levar a sanções disciplinares e à exclusão social, o que agrava ainda mais os problemas de aprendizagem”. (p. 12).

1.5 INTERVENÇÃO E TRATAMENTO

O tratamento da PHDA exige uma abordagem multidimensional e integrada, assente numa perspetiva biopsicossocial que reconheça a complexidade e heterogeneidade da condição. A literatura especializada sustenta que a intervenção mais eficaz é aquela que articula estratégias farmacológicas com modalidades psicossociais, ajustadas às necessidades específicas de cada criança e ao contexto em que esta se insere (Barkley, 2013; Vieira, 2022).

No plano farmacológico, os medicamentos psico-estimulantes — com destaque para o metilfenidato — são amplamente prescritos, tendo a sua eficácia sido consistentemente demonstrada na atenuação dos sintomas nucleares da PHDA, nomeadamente a desatenção, impulsividade e hiperatividade (APA, 2013). Contudo, a administração medicamentosa, por si só, revela-se insuficiente para promover alterações duradouras nos domínios comportamental, emocional e social, exigindo, por isso, uma complementaridade com intervenções de natureza psicossocial (Ramalho, 2010).

Entre estas, destacam-se os programas de treino parental, a terapia cognitivo-comportamental e as estratégias de apoio em contexto escolar, cujo objetivo principal é desenvolver competências de autorregulação, autocontrolo e resolução de problemas. Estas abordagens têm igualmente como finalidade reforçar as dinâmicas relacionais entre a criança, a família e os educadores, promovendo um ambiente mais estruturado e responsivo

às suas necessidades (Goleman, 2006; CASEL, 2020).

Importa sublinhar que a eficácia destas intervenções está fortemente dependente da sua precocidade, continuidade e adequação ao perfil individual do aluno. A integração de componentes de educação emocional e social, tal como preconizado pela UNESCO (2021), constitui um complemento indispensável na construção de um percurso educativo inclusivo e equitativo, favorecendo o bem-estar global da criança e a sua plena participação na vida escolar e comunitária.

Neste sentido, e em consonância com os princípios de uma pedagogia centrada na pessoa e orientada para o desenvolvimento integral, a intervenção em PHDA deve ultrapassar o modelo clínico tradicional, investindo numa lógica de capacitação, valorização das potencialidades e promoção de contextos educativos que permitam à criança não apenas "ajustar-se", mas florescer nas suas singularidades.

1.6 ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO COM A PHDA NO CONTEXTO EDUCACIONAL

De acordo com Lopes (2022), os profissionais da educação⁴ devem compreender que os alunos processam e entendem a informação de maneiras diferentes, tendo em conta que eles provêm de diversos contextos sociais, culturais e económicos, e que muitos têm necessidades educativas especiais, que podem ser intelectuais, motoras ou sensoriais. O autor salienta que, ao considerar estes aspetos, será possível perceber que muito pode ser feito para explorar o potencial cognitivo dos estudantes. Por isso, a diversidade deve estar refletida na forma como o conteúdo é apresentado e nas variadas formas de o representar, na ampliação das oportunidades de ação e expressão dos alunos, bem como no desenvolvimento de estratégias que garantam o envolvimento e sucesso dos participantes no processo de aprendizagem, incluindo professores, alunos e o ambiente social e físico.

⁴ Oliveira (2011, p.34) destaca a relevância da capacitação dos profissionais da educação para lidar com alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE) no ensino regular. Ele propõe discutir a importância da formação contínua dos professores para a promoção da educação inclusiva, abordando também os desafios enfrentados por esses profissionais, que incluem a falta de recursos didático-pedagógicos, baixos salários, a ausência dos pais e outros fatores.

Para que a educação seja realmente inclusiva, Oliveira (2017), aponta que:

depende da capacidade da escola (e.g., ao nível da liderança dos órgãos diretivos, cooperação entre os diferentes profissionais no planeamento educativo, organização dos espaços pedagógicos, envolvimento parental), e da competência dos professores (e.g., diversificar metodologias de ensino), em inovar e colocar ao serviço da prática educativa formas de intervenção e percursos de aprendizagem distintos a todos os seus alunos (p. 53).

Ao considerar estes aspetos, será possível perceber que muito pode ser feito para explorar o potencial cognitivo dos estudantes. Por isso, a diversidade deve estar refletida na forma como o conteúdo é apresentado e nas variadas formas de o representar, na ampliação das oportunidades de ação e expressão dos alunos, bem como no desenvolvimento de estratégias que garantam o envolvimento e sucesso dos participantes no processo de aprendizagem, incluindo professores, alunos e o ambiente social e físico. Os professores devem adaptar as práticas e estratégias de intervenção em sala de aula às características das turmas e dos alunos. (Lopes, 2023).

Uma estratégia interessante a ser observada é a orientada pelo Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA), que consiste em uma abordagem curricular inovadora que se baseia em princípios fundamentais destinados a promover a inclusão e a acessibilidade no processo educativo. Esta metodologia parte do princípio de que todos os alunos, independentemente das suas capacidades, estilos de aprendizagem ou contextos socioculturais, têm direito a uma educação de qualidade que responda às suas necessidades individuais.

Os principais pressupostos do DUA incluem⁵:

- Planeamento intencional, proativo e flexível das práticas pedagógicas, considerando a diversidade de alunos em sala de aula.
- A forma como cada aluno aprende é única e singular,
 - As práticas pedagógicas sustentadas no DUA oferecem oportunidades e alternativas acessíveis para todos os alunos em termos de métodos, materiais, ferramentas, suporte e formas de avaliação, sem alterar o nível de desafio e mantendo elevadas expectativas

⁵ Fonte: <https://nsite.aerdl.eu/index.php/desenho-universal-da-aprendizagem>

de aprendizagem. Pretende-se, assim, identificar e remover as barreiras à aprendizagem e participação e maximizar as oportunidades de aprendizagem para todos os alunos.

- A implementação de práticas pedagógicas em sala de aula tendo por base o DUA implica uma abordagem flexível e personalizada por parte dos docentes, na forma como envolvem e motivam os alunos nas situações de aprendizagem, no modo como apresentam a informação e na forma como avaliam os alunos, permitindo que as competências e os conhecimentos adquiridos possam ser manifestados de maneira diversa.

Azevedo (2015), sublinha que, para facilitar a aprendizagem de alunos com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA), é essencial começar por criar um ambiente de sala de aula que seja “criativo, convidativo, estimulante e colorido, mas sem exageros” (p. 30). Essa abordagem visa proporcionar um espaço que ajude esses alunos a se concentrarem e a se sentirem motivados. Além disso, é crucial estabelecer uma comunicação clara, de modo a garantir que os alunos compreendam plenamente as regras que devem seguir, tanto dentro quanto fora da sala de aula.

Atender adequadamente aos alunos com PHDA implica fazer adaptações na metodologia de ensino para melhor atender às suas necessidades. Os professores, tanto do ensino regular quanto do ensino especial, devem trabalhar em conjunto no planejamento das aulas, discutir os resultados e os desafios encontrados durante o processo de aprendizagem desses alunos. É igualmente importante envolver os pais nesse processo, promovendo a colaboração e a corresponsabilização para o sucesso educacional dos alunos com PHDA.

2. EDUCAÇÃO SOCIAL E EMOCIONAL

A Educação Social e Emocional (ESE) configura-se, na contemporaneidade, como um eixo estruturante no âmbito das políticas educativas orientadas para o desenvolvimento integral dos alunos. Assente numa conceção integrante da educação, a ESE visa fomentar um conjunto de competências interpessoais e intrapessoais que potenciam o bem-estar, a inclusão, o sucesso escolar e a participação cívica dos educandos (UNESCO, 2021; Zins et al., 2004).

Neste quadro, compreende-se a ESE como um processo sistemático e intencional de promoção de competências que incluem o reconhecimento e a gestão das emoções, o estabelecimento de relações interpessoais saudáveis, a tomada de decisões responsáveis e a construção de uma identidade pessoal positiva (CASEL, 2020). Estas competências, historicamente relegadas para um plano secundário nos currículos escolares, adquiriram hoje uma relevância incontornável, sobretudo no âmbito da educação de alunos com necessidades educativas específicas, nomeadamente aqueles que apresentam Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA). A literatura científica tem vindo a evidenciar que os alunos com PHDA manifestam frequentemente fragilidades no domínio da regulação emocional, da empatia, da resolução de conflitos e do autocontrolo, comprometendo a sua integração nos contextos escolares e sociais (Goleman, 2006; Ramalho, 2010; Vieira, 2022). Neste sentido, a implementação de programas de ESE adequadamente estruturados e integrados na cultura organizacional da escola poderá constituir uma via eficaz para a atenuação dos impactos negativos da PHDA, promovendo simultaneamente a inclusão e o desenvolvimento global do aluno.

A operacionalização da ESE em contexto educativo exige, por conseguinte, um compromisso institucional associado as práticas pedagógicas inclusivas, a formação contínua dos profissionais de educação e a articulação com as famílias e demais agentes educativos. Neste âmbito, importa referir o contributo da UNESCO (2021), ao sublinhar que uma educação orientada por princípios éticos e humanistas deve contemplar, de forma explícita, o desenvolvimento de competências sociais e emocionais como parte integrante da formação de cidadãos autónomos, responsáveis e solidários.

Assim, a ESE não se limita a constituir uma resposta remediativa face às dificuldades comportamentais e emocionais dos alunos com PHDA, mas afirma-se enquanto proposta educativa transformadora. Ao valorizar a singularidade de cada aluno, reconhecendo as suas

vulnerabilidades e potencialidades, contribui para a construção de um ambiente educativo mais justo, equitativo e humanizante, em consonância com os princípios de uma escola inclusiva e promotora de sucesso para todos.

2.1 EDUCAÇÃO SOCIAL E EMOCIONAL: CONCEITO E RELEVÂNCIA NO CONTEXTO ESCOLAR

De acordo com Rigatti (2013), a educação social e emocional visa apoiar os estudantes na avaliação, compreensão, expressão e regulação das suas emoções. Esta abordagem procura ajudar os alunos a reconhecer e a gerir os seus sentimentos com responsabilidade, promovendo, assim, um desenvolvimento pessoal, emocional e intelectual equilibrado. Além disso, ensina-os “a transformar momentos de crise pessoal em oportunidades para fortalecer a sua competência emocional, dando especial ênfase à primazia do pensamento sobre as emoções e à capacidade de reflexão crítica”. Rigatti (2013, p. 11). Silva & Ferreira (2020, p. 12), diz ainda que é a educação emocional é útil para “diminuir as emoções tidas como negativas”. As autoras citam que: “Se aprendemos a controlar a raiva e procuramos divulgar suas formas de controle na escola, em casa e com os amigos, certamente estaremos contribuindo para um mundo melhor.” (p.13).

Canha e Neves (2018) corroboram essa afirmação ao afirmar que as competências pela educação emocional e social, abrangem competências que dizem respeito ao

ao comportamento interpessoal, tal como a empatia e a assertividade, a gestão da ansiedade e da raiva, e as competências de conversação; e os que dizem respeito ao desenvolvimento e manutenção de relações íntimas, envolvendo a comunicação, resolução de conflitos e competências de intimidade” (p. 18).

É importante destacar que esta vertente educativa para além de favorecer a construção de relações interpessoais saudáveis, contribui para uma melhor adaptação social e para o sucesso académico. (Rego & Rocha, 2009). A educação emocional, ao centrar-se na gestão consciente das emoções, capacita os estudantes a enfrentarem os desafios da vida com resiliência e empatia, elementos essenciais para o bem-estar e para uma cidadania responsável.

A importância da ESE tem sido amplamente reconhecida pela sua capacidade de

promover competências essenciais, como a autorregulação, a empatia, a resolução de conflitos e a cooperação. Estas competências são cruciais não só para o sucesso escolar, mas também para a vida adulta, onde a capacidade de gerir emoções e de se relacionar bem com os outros é vital para o sucesso pessoal e profissional. Para os autores Rego e Rocha (2013, p.141), “a Educação Sócio emocional “amplia os relacionamentos, cria possibilidades de afeto entre pessoas, torna possível o trabalho cooperativo e facilita o sentido de comunidade”. Além disso, a ESE desempenha um papel importante na prevenção de comportamentos problemáticos e na promoção de um ambiente escolar mais seguro e inclusivo.

2.2. A EDUCAÇÃO SOCIO EMOCIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR

No contexto escolar, a ESE desempenha um papel fundamental na criação de um ambiente de aprendizagem positivo e inclusivo. Costa & Faria (2019, s.p.) evidencia que a ESE constitui um “um quadro conceptual que conjuga um leque de competências cognitivas e interpessoais que permitem ao aluno desenvolver e atingir objetivos académicos, sociais e emocionais significativos.” As escolas que implementam programas de ESE tendem a observar uma redução nos comportamentos disruptivos, uma melhoria no clima escolar e um aumento no rendimento académico.

No que concerne a integração da ESE no currículo escolar pode ser feita de várias formas. Algumas escolas optam por incorporar a ESE em disciplinas específicas, enquanto outras integram as competências sociais e emocionais em todas as áreas do currículo, através de atividades interdisciplinares. Além disso, o envolvimento da comunidade escolar, incluindo pais e educadores, é crucial para o sucesso das iniciativas de ESE, pois garante uma abordagem consistente e apoiada tanto na escola como em casa. (Morgado, 2023).

Os programas educativos atuais integram uma variedade de atividades de instrução, modelagem e treino, conduzidas pelos docentes de diferentes disciplinas. Estas atividades são fundamentadas em metodologias de ensino-aprendizagem cooperativas, “nas quais os alunos participam ativamente no processo de construção do conhecimento de forma colaborativa”. (Costa & Faria, 2019, p.8).

Através de interações eficazes, tanto formais como informais, entre os alunos, professores, família e comunidade - que são os principais agentes envolvidos na educação,

como nos lembram Costa & Farias (2019), é possível promover o desenvolvimento de competências essenciais para a vida acadêmica e pessoal.

Adicionalmente, o reforço destas competências no contexto escolar pode ser alcançado através de práticas explícitas de gestão do comportamento e da disciplina, que contribuem para a criação de um ambiente de aprendizagem estruturado e positivo. A disponibilização de serviços de apoio especializados, como o acompanhamento psicológico, desempenha igualmente um papel importante no apoio ao desenvolvimento dos alunos. “A colaboração ativa entre a família, a comunidade e a escola é também fundamental, contribuindo para a criação de uma cultura escolar positiva e inclusiva, que valoriza o bem-estar e o sucesso dos estudantes”. (Costa & Faria, 2019, p. 8; Morgado, 2023, p.9).

Estudos⁶ mostram que a ESE também contribui para a diminuição do stress e da ansiedade entre os alunos, aumentando a sua resiliência e capacidade de lidar com desafios. A longo prazo, os alunos que participam em programas de ESE bem implementados tendem a demonstrar maior bem-estar psicológico e social, bem como um melhor desempenho acadêmico.

2.3 PRINCIPAIS MODELOS DE ABORDAGEM DA ESE

Existem vários modelos e abordagens de Educação Social e Emocional, cada um com diferentes ênfases e metodologias. Alguns dos modelos mais reconhecidos incluem:

Modelo CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning):

Este modelo é amplamente utilizado e identifica cinco áreas principais de competências: autoconsciência, autorregulação, consciência social, competências relacionais e tomada de decisão responsável. O modelo CASEL enfatiza a integração da ESE no currículo escolar e a importância de criar um ambiente de aprendizagem positivo.

⁶ Costa, B. B. D., & de Lima Ferreira, M. C. P. (2020). EDUCAÇÃO SOCIOEMOCIONAL NA ESCOLA. *Revista Educação, Ciência e Inovação*, 5(1). Disponível em: <https://anais.unievangelica.edu.br/index.php/pedagogia/article/view/6255/3334>.

De acordo com CASEL (2017, p.12),

a autoconsciência está relacionada com o conhecimento que o indivíduo tem de si próprio, como por exemplo os seus pontos fortes e limitações; a consciência social é a capacidade que o indivíduo tem em compreender os outros, a empatia que sente pelos outros e o conhecimento e interesse nas origens e culturas; o autocontrolo é conexo à capacidade do indivíduo controlar os seus impulsos, nervosismo, momentos de stress e estabelecer e atingir objetivos; a tomada de decisão responsável é relacionada com a capacidade de fazer escolhas construtivas em relação a comportamentos e interações sociais com base no que é considerado ético pela sociedade, segurança e normas sociais; e por fim, as competências relacionais envolvem a capacidade que o indivíduo tem em comunicar, saber ouvir, cooperar, resistir a pressões sociais, negociar e resolver conflitos e em apoiar e ajudar o próximo.

A estrutura Casel Sel apresenta na figura 1, uma visão geral das cinco principais competências sociais e emocionais, — áreas amplas e inter-relacionadas que dão suporte ao aprendizado e ao desenvolvimento. Circulando-as estão quatro cenários principais onde os alunos vivem e crescem. As parcerias escola-família-comunidade coordenam as práticas SEL e estabelecem ambientes de aprendizado equitativos em todos esses contextos.

Figura 1 Estrutura Casel Sel



Fonte: <https://casel.org/fundamentals-of-sel/>
Aprendizagem Social e Emocional

Segundo o site da instituição⁷, a Aprendizagem social e emocional (SEL) é parte integrante da educação e do desenvolvimento humano.

SEL é o processo pelo qual todos os jovens e adultos adquirem e aplicam o conhecimento, as habilidades e as atitudes para desenvolver identidades saudáveis, gerenciar emoções e atingir objetivos pessoais e coletivos, sentir e mostrar empatia pelos outros, estabelecer e manter relacionamentos de apoio e tomar decisões responsáveis e atenciosas. A SEL promove a equidade e a excelência educacional por meio de parcerias autênticas entre escola, família e comunidade para estabelecer ambientes e experiências de aprendizagem que apresentam relacionamentos de confiança e colaboração, currículo e instrução rigorosos e significativos, e avaliação contínua. A SEL pode ajudar a abordar várias formas de desigualdade e capacitar jovens e adultos a cocriar escolas prósperas e contribuir para comunidades seguras, saudáveis e justas (Tradução⁸ livre feita pela autora).

Modelo RULER (Reconhecer, Compreender, Rotular, Expressar e Regular): O método RULER, desenvolvido pelo Centro de Inteligência Emocional da Universidade de Yale, é uma abordagem baseada na ciência para o desenvolvimento da inteligência emocional. RULER é um acrônimo que significa: **R**ecognize, (Reconhecer), **U**nderstand (Compreender), **L**abel (Etiquetar), **E**xpress (Expressar) e **R**egulate (Regular) emoções. A figura 2 abaixo clarifica melhor a ideia:

⁷ <https://casel.org/fundamentals-of-sel/what-is-the-casel-framework/> Consulta em 10.07.24

⁸ Texto original

Figura 2- RULER: Metodologia para lidar com as emoções



Fonte: <https://faberhaus.com.br/permissoo-para-sentir/>

O método RULER pode ser aplicado na vida diária para melhorar a competência emocional. Primeiro, é necessário fazer uma pausa para reconhecer e compreender as emoções que surgem em diferentes situações. O método defende a inteligência emocional, “que é um termo que diz respeito não a controlar o que vamos sentir, mas sim a reconhecer como nos sentimos e a partir disso escolhermos conscientemente o melhor caminho para agir⁹ ou seja, sentir e entender as emoções e trabalhar a inteligência emocional. Depois, é importante refletir sobre a melhor forma de expressar essas emoções e escolher a estratégia de regulação mais adequada, como a respiração profunda, a reavaliação da situação ou a busca de apoio social.

Programa PATHS (Promoting Alternative Thinking Strategies): Este programa centra-se na prevenção de problemas de comportamento e na promoção de competências sociais e emocionais em crianças. O PATHS inclui atividades que ajudam os alunos a

⁹ Fonte: <https://faberhaus.com.br/permissoo-para-sentir/>. Consulta em 02 ago 2024.

identificar sentimentos, resolver conflitos de forma pacífica e a fazer escolhas saudáveis como:

- Alfabetização emocional
- Auto-controle
- Competência social
- Relações positivas entre pares
- Habilidades de resolução de problemas interpessoais

O currículo PATHS¹⁰ demonstrou melhorar os fatores de proteção e reduzir os fatores de risco comportamentais. As avaliações demonstraram melhorias significativas para os jovens do programa (educação regular, necessidades especiais e surdos) em comparação com os jovens de controle nas seguintes áreas:

- Melhoria do autocontrole
- Melhor compreensão e reconhecimento das emoções
- Maior capacidade de tolerar frustração
- Utilização de estratégias de resolução de conflitos mais eficazes
- Melhoria nas habilidades de pensamento e planejamento
- Diminuição dos sintomas de ansiedade/depressão (relato do professor sobre alunos com necessidades especiais)
- Diminuição de problemas de conduta (relato de professores sobre alunos com necessidades especiais)
- Diminuição dos sintomas de tristeza e depressão (relato da criança — necessidades especiais)
- Diminuição do relato de problemas de conduta, incluindo agressão (relato da criança)

Cada um destes modelos tem demonstrado eficácia na promoção de competências

¹⁰ Informação traduzida do site National Gang Center: consulta em 20 ago 2024.

<https://nationalgangcenter.ojp.gov/spt/Programs/104>

sociais e emocionais, sendo muitas vezes adaptados às necessidades específicas de diferentes comunidades e contextos escolares.

Programa Anos Incríveis Webster-Stratton

O Programa Anos Incríveis (Incredible Years)¹¹, desenvolvido por Carolyn Webster-Stratton, constitui uma intervenção estruturada e validada cientificamente, cujo objetivo principal é promover o desenvolvimento emocional, social e académico de crianças entre os 0 e os 12 anos, com especial enfoque na prevenção e redução de comportamentos externalizantes, tais como agressividade, oposição ou desobediência. Esta abordagem é ancorada na teoria do apego, no modelo de aprendizagem social de Bandura e em princípios cognitivo-comportamentais, e articula três componentes principais: intervenção com pais, formação de professores e promoção de competências nas próprias crianças (Webster-Stratton & Reid, 2003).

A intervenção parental é considerada a base do programa e opera através de sessões em grupo, estruturadas, nas quais os cuidadores são capacitados com estratégias práticas e consistentes, tais como o reforço positivo, o jogo especial (child-directed play), a definição clara de regras, o uso apropriado do time-out e a gestão do stress parental (Webster-Stratton, 2012). O modelo procura não apenas modificar práticas parentais coercivas, mas também aumentar a responsividade e a sensibilidade dos pais. Os dados mostram que estas mudanças têm impacto direto no comportamento da criança e na qualidade da relação pai-filho (Gardner et al., 2006).

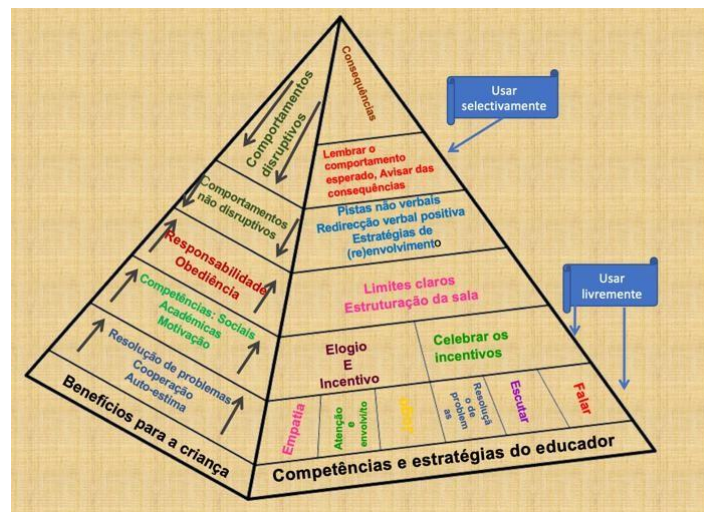
O componente dirigido aos professores, por sua vez, centra-se na gestão da sala de aula, promovendo práticas proactivas, como o estabelecimento de rotinas consistentes, o ensino explícito de competências sociais e emocionais e o uso de reforços positivos e atenção estratégica. Através do currículo Dina School, destinado às crianças, são trabalhadas competências como o reconhecimento e nomeação de emoções, a resolução de problemas sociais, a autodisciplina e a cooperação, usando-se materiais visuais, dramatizações e histórias (Webster-Stratton & Reid, 2004). Estudos de eficácia realizados em contextos europeus, incluindo o Reino Unido, a Noruega e Portugal, confirmam os efeitos positivos do programa em populações de risco, nomeadamente crianças com Perturbação de

¹¹ <http://incredibleyears.com/>

Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA) ou oriundas de contextos socioeconómicos desfavorecidos (Beauchaine, Webster-Stratton & Reid, 2005; Lima et al., 2020). Assim, o Programa Anos Incríveis constitui uma ferramenta robusta de promoção do bem-estar infantil, com fundamentação teórica e evidência empírica sólida.

A estrutura do Programa organiza-se em formato de pirâmide, como observa-se na figura 3, e reflete uma abordagem gradual e integrada de intervenção. Na base da pirâmide encontram-se estratégias universais de promoção de competências sociais e emocionais, dirigidas a todas as crianças e às suas famílias. À medida que se sobe na pirâmide, as intervenções tornam-se mais intensivas e específicas, orientadas para crianças em risco ou com dificuldades de comportamento mais significativas. Esta hierarquia permite adaptar a intervenção conforme o nível de necessidade, mantendo coerência metodológica e consistência teórica (Webster-Stratton, 2011).

Figura 3 - Pirâmide do programa AI



Fonte: Vale (2012)

2.4 TECNOLOGIAS ASSISTIDAS

Além deste modelo, empiricamente validados tanto como medidas preventivas como remediativas e em vários tipos de população (crianças com PHDA, Transtorno do Espectro do Autismo), falta ainda referir o potencial das tecnologias assistidas.

O termo tecnologia assistida refere-se a um conjunto de recursos e serviços que visam proporcionar ou ampliar as capacidades funcionais de pessoas com deficiência, promovendo a sua independência e inclusão: “São dispositivos facilitadores que se destinam a melhorar a funcionalidade e a reduzir a incapacidade do aluno, tendo como propósito permitir o desempenho de atividades e a participação nos domínios da aprendizagem e da vida profissional e social”. (Pinto, 2015, p.51).

As tecnologias assistidas se têm o potencial de promover a participação de alunos com necessidades especiais nas atividades escolares (Silva, 2021). Além de auxiliar na execução de tarefas, estas tecnologias desempenham um papel fundamental, oferecendo os recursos necessários para que o aluno possa ser ativo e construtivo no seu próprio processo de desenvolvimento.

Os recursos incluem equipamentos, sistemas ou produtos que possam aumentar, manter ou melhorar a capacidade funcional dessas pessoas. Já os serviços envolvem profissionais de várias áreas, como design, enfermagem, fisioterapia e medicina (Diniz, 2024).

Software de organização e planeamento: Ferramentas como aplicativos de gestão de tempo e agendas digitais ajudam os alunos a organizarem-se e a gerir melhor as suas tarefas e responsabilidades, reduzindo a procrastinação e o esquecimento. (Diniz, 2024).

Aplicações para melhorar a concentração¹²: Existem várias aplicações desenhadas para melhorar a concentração, como aquelas que oferecem ambientes de trabalho sem distrações ou que utilizam técnicas de gamificação para manter o aluno focado em tarefas específicas.

Dispositivos de apoio auditivo: Ferramentas como fones de ouvido com

¹² Atualmente, existem diversas aplicações de tecnologias de informação e comunicação que visam incentivar o envolvimento ativo dos estudantes, possibilitando o desenvolvimento de atividades que, de outra forma, seriam inviáveis devido a dificuldades, custos ou limitações de tempo (Barbot, 2014, p. 52).

cancelamento de ruído podem ser úteis para alunos com PHDA que têm dificuldade em se concentrar em ambientes barulhentos. Estes dispositivos ajudam a reduzir as distrações externas, permitindo que o aluno se concentre melhor na tarefa em mãos. (Lopes, 2023).

Softwares Educativos Interativos¹³: Programas que utilizam interatividade e multimédia para ensinar conteúdos académicos podem ser mais atraentes para alunos com PHDA, ajudando a manter o seu interesse e motivação durante as aulas.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE PESQUISA

A presente investigação enquadra-se numa revisão narrativa (ELIAS et al. 2012), por permitir estabelecer relações com produções anteriores, identificando temáticas recorrentes, apontando novas perspetivas, consolidando uma área de conhecimento e constituindo orientações de praticas pedagógicas para a definição dos parâmetros de formação de profissionais para atuarem na área, segundo Rocha (1999). Nesse tipo de estudo, são analisadas as produções bibliográficas em “determinada área [...] fornecendo o estado da arte sobre um tópico específico, evidenciando novas ideias, métodos, subtemas que tem recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada” (Noronha & Ferreira, 2000, p. 191)

Esta abordagem visa aprofundar a compreensão sobre as práticas e os contributos da educação social e emocional na problemática de alunos com (PHDA), no processo de ensino e aprendizagem. Esta opção metodológica justifica-se pela necessidade de analisar, sintetizar e interpretar criticamente as abordagens conceptuais e práticas pedagógicas existentes, tendo por base uma seleção criteriosa da literatura académica mais recente.

¹³ Como a Utilização do software Scratch no Ensino das Ciências da Natureza e da Matemática com Alunos Portadores de Dislexia, observado na dissertação de mestrado de Diniz, 2024, disponível em https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/7725/1/DM_FilipaPinto_2015.pdf.

3.2 METODOLOGIA QUALITATIVA NA REVISÃO NARRATIVA

O presente estudo insere-se numa abordagem qualitativa, por privilegiar a compreensão aprofundada dos significados, sentidos e práticas relacionadas à Educação Social e Emocional (ESE) no contexto da Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA). Segundo Bogdan e Biklen (1994), a pesquisa qualitativa caracteriza-se pela investigação em profundidade, a partir da análise interpretativa de fenómenos sociais em contextos naturais, o que se adequa à proposta desta revisão narrativa.

Não pretende-se aqui, como lembra Brizolla et al (2020, p. 107) “tomar conotação de defesa, ou prioridade, ou ainda de segmentação, mas sim de aprofundamento, caracterização e compreensão sobre o tema”.

A escolha pela abordagem qualitativa justifica-se pelo propósito da investigação, que não pretende quantificar ocorrências, mas sim compreender, analisar e sintetizar criticamente os contributos teóricos e práticos da literatura científica sobre a ESE aplicada a alunos com PHDA. Este tipo de abordagem permite interpretar as nuances e complexidades das experiências educativas descritas nos estudos analisados, oferecendo uma visão mais densa e contextualizada sobre a temática.

Além disso, conforme Flick (2009), a pesquisa qualitativa é especialmente indicada quando o objetivo é explorar significados subjetivos, práticas pedagógicas emergentes e contextos educativos específicos – como é o caso da integração da ESE em contextos inclusivos que envolvem alunos com necessidades educativas especiais.

A base teórica que sustenta esta escolha metodológica ancora-se, portanto, na epistemologia qualitativa, que valoriza a construção do conhecimento a partir do diálogo com a experiência, da análise crítica e da compreensão contextualizada dos fenómenos (Denzin & Lincoln, 2006). Neste sentido, a revisão narrativa assume-se como uma estratégia que, para além da simples descrição, contribui para a construção de sentidos e reflexões aplicadas à prática pedagógica inclusiva.

3.3 QUESTÃO DE PARTIDA E OBJETIVOS

De que forma as práticas de educação social e emocional influenciam o processo de ensino e aprendizagem dos alunos com PHDA?

➤ **Objetivo Geral**

- ✓ Analisar os contributos das práticas de educação social e emocional no processo de ensino e aprendizagem de alunos com PHDA.

➤ **Objetivos Específicos**

- ✓ Identificar as estratégias de ESE utilizadas por docentes com alunos com PHDA.
- ✓ Compreender o impacto percebido da ESE na atenção e autorregulação dos alunos com PHDA.
- ✓ Explorar as dificuldades e potencialidades na aplicação da ESE em contextos com alunos com PHDA.

3.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho foi desenvolvido em 3 fases. Numa Primeira fase procurou-se fazer uma literatura de enquadramento geral (ideia geral do tema/tópicos que têm sido tratados recentemente sobre o assunto). Na segunda fase foi feito um aprofundamento sobre o conhecimento acerca do tópico, sendo esta uma fase mais exaustiva. Na terceira fase tentou-se identificar tópicos novos que não tenham ainda sido relacionados com o tema escolhido.

3.5 CRITÉRIO DA SELEÇÃO DE FONTE

O corpus de análise foi constituído por artigos científicos indexados em bases de dados académicas (como Google Académico e SciELO), teses, dissertações e documentos institucionais relevantes, selecionados com base na sua pertinência temática, rigor metodológico e contributo teórico e prático. Foram usadas palavras-chave para a pesquisa (quadro 1). A triangulação de fontes e a leitura interpretativa permitiram extrair categorias representativas dos discursos presentes na literatura, oferecendo uma visão integrada dos desafios e práticas no campo da educação inclusiva e da aprendizagem socioemocional desenvolvida com alunos com PHDA.

Quadro 1- Síntese da pesquisa

| Bases de dados | Palavras-chave da pesquisa | Tipo de trabalho |
|---|---|---|
| Scielo | "PHDA", "Educação emocional", "estratégias pedagógicas", "inclusão escolar. | Artigos científicos |
| Repositórios (RCAAP, Repositório Anima, Repositório UMinho, Repositório UTAD, etc.) | "Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção", "estratégias educativas", "educação socioemocional", "intervenção escolar. | Teses e dissertações de mestrado/doutoramento |
| Recursos de acesso livre Google Académico | "Social and Emotional Learning", "ADHD in school", "educação socioemocional", "PHDA e Aprendizagem. | Artigos científicos, livros, teses |
| Outros (CASEL, DSM-5) | "Fundamentals of SEL", "Manual diagnóstico PHDA", "emoções na aprendizagem. | Documentos institucionais, manuais |

3.6 ESTRATÉGIA DE ANÁLISE

O processo de análise decorreu em três fases principais: pré-análise, leitura exploratória para perceber se a matéria interessa à pesquisa; depois procedeu-se a uma leitura seletiva para avaliação dos conteúdos tendo em vista os objetivos e a questão de investigação e por fim, uma leitura analítica/comparativa para os textos selecionados como definitivos a fim de elaborar as fichas e construir relações (Jesson et al; 2011).

Esta estratégia permitiu não apenas descrever os conteúdos presentes na literatura, mas também interpretá-los criticamente, de modo a evidenciar contribuições relevantes, lacunas teóricas e possibilidades de aplicação prática no contexto educacional inclusivo. A análise visou, assim, construir uma síntese fundamentada que sustentasse as reflexões apresentadas na secção de discussão dos resultados.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1. SÍNTESE TEMÁTICA DA LITERATURA ANALISADA

Com base na análise de conteúdo das fontes selecionadas, procedeu-se à organização temática da literatura relevante no domínio (ESE) envolvendo alunos com (PHDA). Esta abordagem permitiu identificar tendências, prioridades e lacunas na produção científica da última década, com enfoque nas práticas pedagógicas, impactos da ESE no comportamento e desempenho académico, e nas estratégias de intervenção mais frequentemente referidas.

A análise que se apresenta, seguiu a organização definida por Correia & Mesquita (2013): Ordem cronológica, ordem geográfica, ideia/conceito, tópico em análise.

Quadro 2- Educação Social e Emocional em Contexto Escolar

| Autor | Ideia/conceito | Contributo principal |
|---|--|--|
| Brackett, M. (2021) | Educação emocional e regulação das emoções | A educação emocional promove bem-estar, equilíbrio e melhor desempenho académico. |
| Costa, A. & Faria, L. (2019) | Programas educação socioemocional Portugal | Destacam a necessidade de integrar competências socioemocionais no currículo escolar. |
| Costa, B. B. D. Ferreira, M. C. (2020) | Educação socioemocional escola | Salientam o papel da educação emocional na prevenção de problemas de comportamento e promoção do desenvolvimento integral. |
| Rêgo, C. C. D. A. B. & Rocha, N. M. F. (2009) | Avaliação da educação emocional | Apontam para a importância da avaliação de competências emocionais em ambiente escolar. |
| Rigatti, R. (2013) | Mindfulness e saúde mental em contexto escolar | Demonstra benefícios da prática de mindfulness na qualidade de vida e atenção de estudantes. |
| Fernandes, R. (2020) | Práticas de ensino e aprendizagem socioemocional | Propõe estratégias para operacionalizar o ensino emocional em sala de aula. |
| CASEL (2024) | Fundamentos aprendizagem socioemocional | Apresenta os cinco domínios da SEL: autoconsciência, autogestão, consciência social, competências relacionais e tomada de decisão. |

Elaborado pela autora

Quadro 3-Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) e Intervenção Educativa

| Autor | Tema | Conclusão / Contributo principal |
|--------------------------------|---|--|
| Almeida, C. M. D. M. F. (2012) | Intervenção educativa em alunos com PHDA | Sugere práticas pedagógicas para apoiar a inclusão de alunos com PHDA no ensino básico |
| de Oliveira, L. C. M. (2017) | Conhecimento docente sobre PHDA | Identifica lacunas na formação de professores quanto às práticas inclusivas para alunos com PHDA. |
| Lopes, M. D. S. A. (2023) | PHDA em contexto escolar | Apresenta reflexões e dados sobre desafios da integração escolar de alunos com PHDA. |
| FILIPE, M. et al. (2015) | Estratégias de intervenção escolar para PHDA | Enumera práticas pedagógicas com potencial para melhorar o rendimento e comportamento dos alunos com PHDA. |
| Morgado, C. (2023) | Conceções científicas sobre PHDA | Revisa os principais conceitos, causas e implicações do transtorno a partir da literatura científica. |
| Malveira, A. C. A. (2015) | Dificuldades de aprendizagem em alunos com PHDA | Propõe estratégias comparativas de apoio no 2.º e 3.º ciclos de escolaridade. |
| Aydinli et al. (2018) | Impacto motor de distrações em crianças com PHDA | Confirma vulnerabilidades motoras em crianças com PHDA em contextos com estímulos sensoriais. |
| Ramalho, J. (2010) | Trajetórias de desenvolvimento de crianças com PHDA | Traça o percurso escolar e comportamental de alunos com PHDA, destacando intervenções eficazes. |

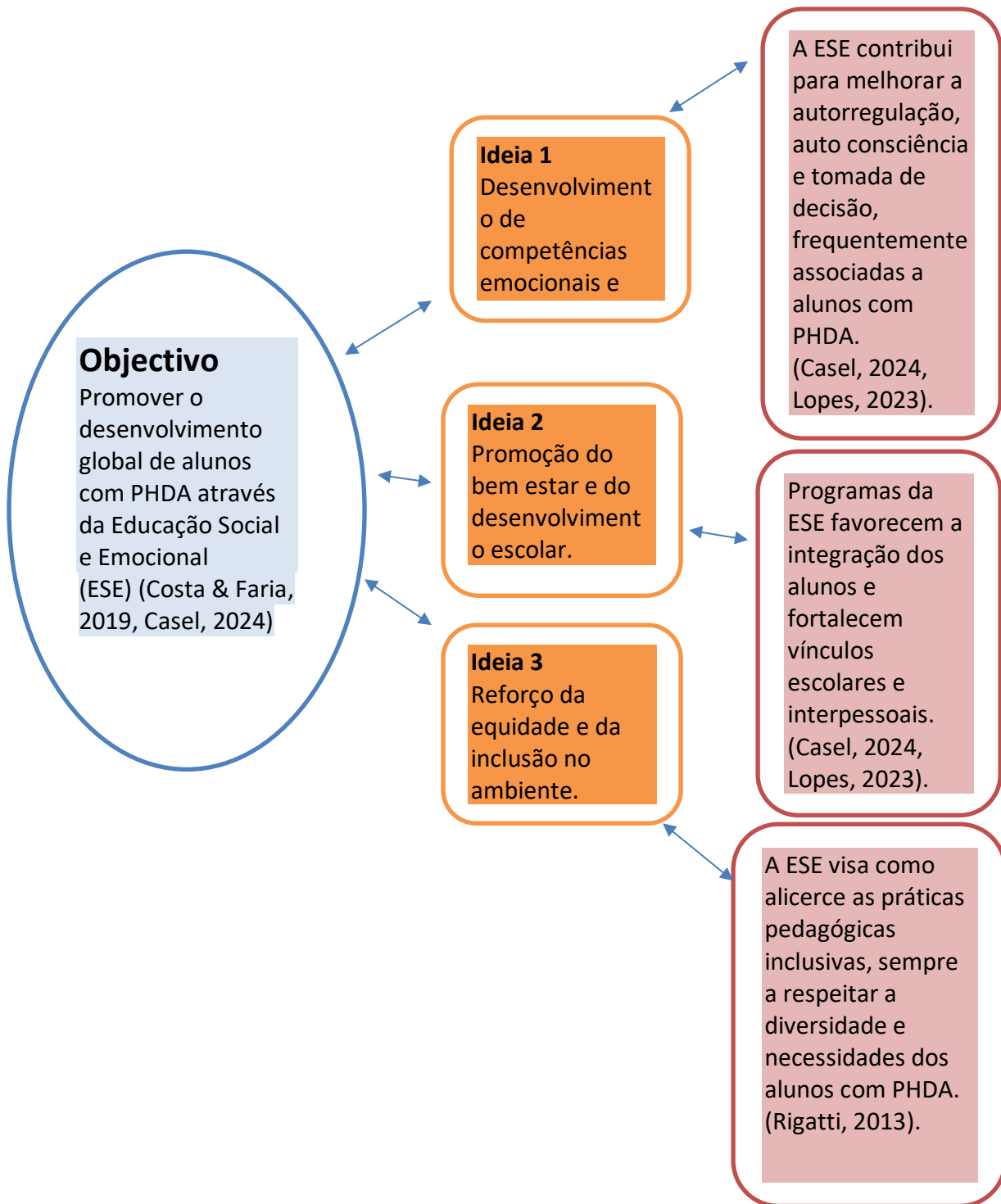
Elaborado pela autora

4.2. CONTRIBUTOS DA EDUCAÇÃO SOCIAL E EMOCIONAL PARA ALUNOS COM PHDA

A análise da literatura evidencia que a Educação Social e Emocional (ESE) assume um papel estruturante na promoção do desenvolvimento global de alunos com PHDA, tanto no domínio da aprendizagem como na regulação comportamental e emocional. Estes contributos tornam-se particularmente relevantes num contexto inclusivo, onde a diversidade e a equidade são pilares da acção pedagógica. (Pode sintetizar a informação num diagrama fazendo logo a ligação com os objetivos definidos no seu trabalho).

Com o intuito de sistematizar os contributos da ESE, apresenta-se a seguir uma síntese visual do seu esquema conceptual, que articula o objetivo principal com três ideias-chave que sustentam a sua aplicação junto de alunos com PHDA.

Figura 4 - Síntese do esquema conceptual da Educação Social e Emocional (ESE) para alunos com PHDA



Elaborado pela autora com base em Costa & Faria (2019), CASEL (2024), Lopes (2023) e Rygatt (2013).

A figura evidencia que o principal objetivo da ESE é promover o desenvolvimento global dos alunos com PHDA, apoiando-se em três pilares fundamentais: (1) o desenvolvimento de competências emocionais, que contribuem para a melhoria da autorregulação, da autoconsciência e da tomada de decisão, competências frequentemente fragilizadas nestes alunos (CASEL, 2024; Lopes, 2023); (2) a promoção do bem-estar e do envolvimento escolar, favorecendo a integração e os vínculos interpessoais; e (3) o reforço da equidade e inclusão no ambiente educativo, através de

práticas pedagógicas adaptadas às necessidades e diversidade dos alunos com PHDA (Rygatt, 2013).

De acordo com Costa e Faria (2019), os programas de ESE possibilitam a “promoção de competências que, para além de favorecerem o bem-estar dos alunos, criam condições para um maior envolvimento escolar e interpessoal” (p. 3). A literatura internacional reforça esta perspetiva, nomeadamente através do modelo CASEL (2024), que identifica cinco domínios fundamentais da ESE: autoconsciência, autorregulação, consciência social, competências relacionais e tomada de decisão responsável. Estes domínios são particularmente úteis para alunos com PHDA, que frequentemente apresentam dificuldades em todas estas áreas (Rigatti, 2013; Lopes, 2023).

Como já visto, a PHDA caracteriza-se por impulsividade, desatenção e dificuldade de autorregulação emocional, o que interfere diretamente na aprendizagem e na interação social. Nesse sentido, é importante acender programas que promovem o desenvolvimento da autorregulação e da empatia que ajudam a minimizar comportamentos disruptivos e facilitam a integração dos alunos nas atividades escolares. Como defendem Rego e Rocha (2009), a ESE “torna possível o trabalho cooperativo e facilita o sentido de comunidade” (p. 141), o que é fundamental para o sentimento de pertença e aceitação em contexto escolar.

Brackett (2021) sublinha que “as emoções influenciam onde e como dirigimos a nossa atenção, como tomamos decisões, o tipo de relações que estabelecemos e a nossa saúde mental e física” (p. 33). Este entendimento reforça a ideia de que o investimento na literacia emocional pode contribuir decisivamente para que os alunos com PHDA aprendam a reconhecer, nomear e regular os seus estados emocionais, potenciando o seu bem-estar e sucesso escolar.

Fernandes (2020), na sua investigação sobre práticas de ensino socioemocional, conclui que “o desenvolvimento de competências emocionais nos alunos com dificuldades

de autorregulação tem repercussões positivas não apenas no comportamento, mas também no envolvimento com a aprendizagem” (p. 102). Além disso, os autores Morgado (2023) e Vieira (2022) reconhecem que a ausência de apoio emocional estruturado em sala de aula está frequentemente associada ao aumento da exclusão, frustração e comportamentos desafiadores entre os alunos com PHDA.

Também Lopes (2023) destaca que a compreensão e valorização da diversidade emocional e comportamental dos alunos é essencial para o sucesso de práticas educativas inclusivas. Como afirma: “os professores devem adaptar as práticas e estratégias de intervenção em sala de aula às características das turmas e dos alunos” (p. 22), sobretudo quando se trata de alunos com necessidades específicas, como é o caso da PHDA.

Por conseguinte, a ESE surge na literatura como um instrumento eficaz de apoio à inclusão, à aprendizagem e à convivência escolar, sobretudo no que diz respeito a alunos com PHDA. O desenvolvimento destas competências proporciona-lhes ferramentas para lidar com os desafios diários do ambiente escolar, favorecendo o equilíbrio emocional, a socialização e a autonomia. Assim, não se trata apenas de uma estratégia complementar, mas de uma componente fundamental para a promoção do sucesso educativo e da equidade.

4.3. ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS IDENTIFICADAS NOS ESTUDOS

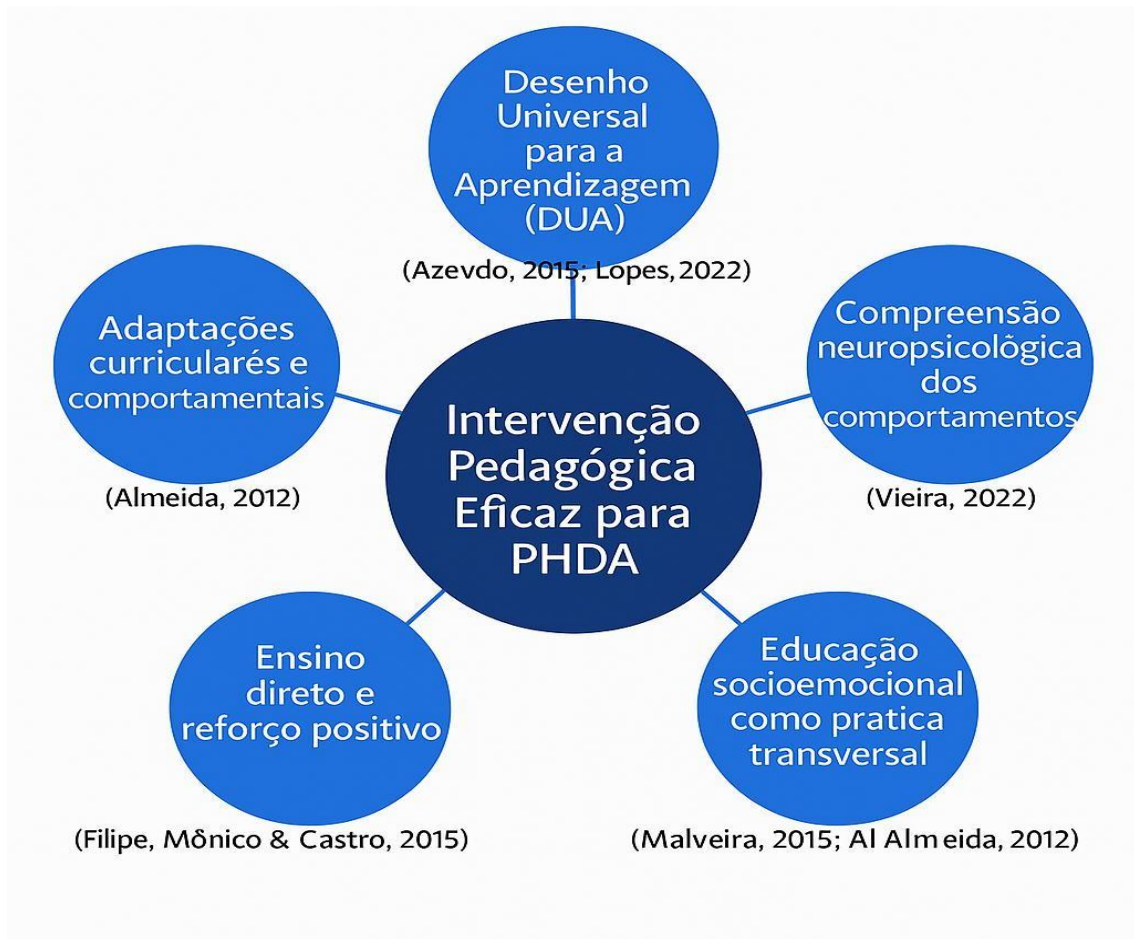
É importante destacar que as estratégias pedagógicas que foram identificadas a partir das teorias analisadas. Essa fundamentação teórica garante que as práticas recomendadas não sejam apenas sugestões empíricas, mas sim abordagens validadas por pesquisas que evidenciam a sua eficácia no apoio a alunos com PHDA.

A partir deste referencial teórico, percebe-se que a aplicação dessas estratégias vai além do simples ajuste didático, constituindo uma resposta estruturada às necessidades específicas desses alunos. Tal alinhamento entre teoria e prática reforça a importância da formação contínua dos educadores, para que possam implementar metodologias que favoreçam o sucesso académico e o desenvolvimento integral dos estudantes com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção.

Assim, com base na análise dos estudos selecionados, identificaram-se diversas estratégias pedagógicas eficazes para a inclusão de alunos com Perturbação de

Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA). Estas estratégias foram sistematizadas na Figura 5, que apresenta uma síntese visual dos principais eixos de intervenção pedagógica, permitindo uma compreensão integrada das práticas educativas mais referenciadas na literatura.

Figura 5-Síntese do esquema conceptual das estratégias pedagógicas para alunos com PHDA



Elaboração própria com base em Almeida (2012), Filipe, Mónico & Castro (2015), Lopes (2022), Azevedo (2015), Vieira (2022), Fernandes (2020) e Malveira (2015) e com auxílio da IA.

Como pode ser observado, a análise da literatura evidencia que a inclusão eficaz de alunos com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) exige a implementação de estratégias pedagógicas específicas, planeadas de forma intencional e adaptadas às necessidades particulares destes alunos. Diversos estudos destacam que a mera presença dos alunos com PHDA em sala de aula regular não garante a sua participação activa nem o seu sucesso escolar, sendo imprescindível adoptar práticas diferenciadas e flexíveis (Lopes, 2023; Oliveira, 2017).

De acordo com Almeida (2012), a intervenção educativa com alunos com PHDA deve ser multimodal, abrangendo adaptações curriculares, estratégias comportamentais e apoio emocional. Tais intervenções devem ocorrer de forma articulada entre professores, pais e técnicos especializados, com base numa avaliação contínua das necessidades dos alunos. O autor salienta ainda a importância da

previsibilidade das rotinas, da clareza nas instruções e da definição de metas específicas e realistas, elementos que favorecem a atenção e reduzem a impulsividade.

Filipe, Mónico e Castro (2015) reforçam a importância da instrução direta, da monitorização contínua e do reforço positivo como práticas pedagógicas fundamentais para melhorar o desempenho e o comportamento dos alunos com PHDA. Os autores defendem que intervenções baseadas na psicologia comportamental, como o reforço positivo imediato, ajudam a consolidar comportamentos adequados e a desenvolver competências de autorregulação.

Outra estratégia amplamente abordada na literatura é a utilização do Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA), que defende uma planificação flexível e centrada na diversidade dos alunos (Lopes, 2022; Azevedo, 2015). O DUA propõe que os conteúdos sejam apresentados por diferentes meios, permitindo variadas formas de expressão e envolvimento, o que beneficia particularmente os alunos com PHDA. Como destaca Azevedo (2015), criar um ambiente de sala de aula “criativo, convidativo, estimulante e colorido, mas sem exageros”, favorece a concentração e a motivação dos alunos, promovendo um maior engajamento nas atividades propostas (p. 30).

Vieira (2022) também salienta que a compreensão dos comportamentos dos alunos com PHDA por parte dos professores é essencial. Muitas vezes, comportamentos impulsivos e desatentos são interpretados como desrespeito ou indisciplina, o que conduz a respostas educativas inadequadas e punitivas. Assim, o conhecimento do funcionamento neuropsicológico destes alunos é indispensável para a construção de práticas pedagógicas mais humanas e eficazes.

Adicionalmente, a incorporação de práticas de educação socioemocional como estratégia transversal tem mostrado resultados positivos na literatura. Fernandes (2020) sugere que a integração sistemática de competências emocionais no currículo contribui para o aumento da empatia, do autocontrolo e da resiliência, competências que ajudam os alunos com PHDA a lidar com os desafios escolares e sociais.

Por fim, a análise revela que a articulação entre escola e família é uma componente estratégica essencial. A partilha de responsabilidades, a definição de metas comuns e a comunicação frequente entre professores e encarregados de educação são apontadas como práticas que aumentam a eficácia das intervenções escolares (Malveira, 2015; Almeida, 2012).

Em resumo, os estudos analisados convergem na ideia de que o sucesso educativo dos alunos com PHDA depende, em larga medida, da aplicação de estratégias pedagógicas estruturadas, consistentes e empáticas, baseadas na compreensão das suas especificidades e no compromisso com uma educação verdadeiramente inclusiva.

4.3.1 Intervenções em contexto de sala de aula

As intervenções em contexto de sala de aula constituem um dos eixos centrais para a inclusão e o progresso escolar dos alunos com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA). A literatura consultada enfatiza a importância de práticas pedagógicas consistentes, adaptativas e intencionalmente planeadas para dar resposta às necessidades específicas destes alunos.

Filipe, Mónico e Castro (2015) referem que intervenções pedagógicas eficazes para alunos com PHDA devem assentar na instrução directa, com tarefas fragmentadas, objectivos claros, e reforço positivo imediato, pois estas estratégias ajudam a compensar as dificuldades de atenção e autorregulação. A aplicação de quadros visuais com horários estruturados, sinalização de mudanças de actividade, e regras claramente explicitadas também são práticas recorrentes e validadas na literatura.

Lopes (2023) salienta a importância do planeamento pedagógico diferenciado, adaptando métodos e materiais às características cognitivas e comportamentais dos alunos com PHDA. A utilização de recursos visuais, instrumentos multimédia e actividades práticas favorece a manutenção da atenção e o envolvimento dos alunos.

Fernandes (2020) destaca a relevância da integração da educação emocional nas rotinas da sala de aula, através de momentos dedicados à expressão de sentimentos, gestão de conflitos e treino de empatia. Estas práticas não só favorecem o autocontrolo dos alunos com PHDA, como também contribuem para a construção de um ambiente escolar mais cooperativo e acolhedor.

Por outro lado, autores como Azevedo (2015) e Vieira (2022) defendem que o ambiente físico e relacional da sala de aula deve ser cuidadosamente preparado. Um espaço organizado, previsível e afetivamente seguro facilita a adaptação dos alunos com PHDA e reduz os episódios de desorganização e impulsividade. Os professores devem também evitar estímulos excessivos e manter uma linguagem clara e objetiva.

Em suma, as intervenções em sala de aula devem ser compreendidas como parte de um sistema de suporte contínuo e não como medidas pontuais, exigindo do docente um olhar atento, empático e intencionalmente inclusivo.

4.3.2 Envolvimento da família e comunidade educativa

O envolvimento da família e da comunidade educativa é considerado, pela literatura analisada, um facto determinante para o sucesso das estratégias pedagógicas dirigidas a alunos com PHDA. A investigação mostra que a colaboração entre escola, família e técnicos especializados potencia significativamente os resultados das intervenções (Malveira, 2015; Almeida, 2012).

Almeida (2012) enfatiza a importância de uma intervenção educativa tripartida, envolvendo escola, família e criança, com objectivos claramente definidos e monitorizados. O acompanhamento familiar é particularmente relevante na consolidação das competências emocionais e comportamentais trabalhadas em contexto escolar.

Malveira (2015) destaca que os programas de treino parental ajudam os pais a compreenderem as manifestações da PHDA e a responderem de forma mais eficaz aos desafios do quotidiano. Pais mais informados e implicados contribuem para a estabilidade emocional dos filhos e para a continuidade das estratégias educativas em casa.

Segundo Morgado (2023), o apoio da comunidade educativa, nomeadamente dos serviços de psicologia e orientação, técnicos especializados e direcção escolar, é fundamental para garantir a coerência das intervenções e para promover uma cultura institucional verdadeiramente inclusiva.

Além disso, Lopes (2022) reforça que a comunicação clara e frequente entre professores e encarregados de educação permite alinhar expectativas, estratégias e metas. Esta parceria evita a fragmentação dos esforços e proporciona um suporte mais robusto ao aluno.

Deste modo, o envolvimento activo da família e da comunidade educativa não deve ser considerado um elemento acessório, mas sim uma dimensão estruturante das práticas inclusivas e da promoção do sucesso dos alunos com PHDA. Justifica citar visto que sublinha a importância da contextualização cultural e institucional das estratégias educativas.

4.4. LIMITAÇÕES E LACUNAS IDENTIFICADAS NOS ESTUDOS ANALISADOS

Apesar do avanço verificado nos últimos anos na produção científica sobre a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) e sobre a Educação Social e Emocional (ESE), a análise da literatura revela um conjunto de limitações metodológicas e lacunas conceptuais que merecem destaque.

Uma das limitações mais recorrentes refere-se à predominância de estudos de natureza teórica ou descritiva, com escassa aplicação prática e ausência de avaliação empírica rigorosa dos resultados das intervenções. Diversos trabalhos analisados, embora apresentem propostas relevantes, não avançam para a verificação do seu impacto em contexto real de sala de aula (Costa & Faria, 2019; Morgado, 2023). Esta tendência limita a transferibilidade dos conhecimentos para contextos educativos diversificados e reduz o potencial de replicação das boas práticas.

Adicionalmente, observa-se uma lacuna significativa na articulação entre a ESE e as práticas pedagógicas dirigidas especificamente a alunos com PHDA. Embora muitos estudos valorizem a importância do desenvolvimento emocional para o sucesso académico, poucos integram de forma sistemática estratégias de ESE adaptadas às particularidades dos alunos com PHDA (Fernandes, 2020; Lopes, 2023). A ausência de propostas que liguem claramente a dimensão emocional à diferenciação pedagógica representa um obstáculo à construção de modelos integrados e sustentáveis de intervenção.

Outra limitação diz respeito à formação dos professores. A literatura aponta frequentemente a insuficiência de preparação dos docentes para lidar com alunos com PHDA, tanto no plano comportamental como no plano emocional (Oliveira, 2017; Vieira, 2022). Contudo, são escassos os estudos que investigam de forma aprofundada os programas de formação inicial e contínua dos professores neste domínio, o que impede uma análise crítica da sua eficácia e adequação às exigências da inclusão.

No que respeita ao envolvimento da família e da comunidade educativa, embora

reconhecido como essencial, este elemento surge muitas vezes apenas de forma acessória ou superficial nos estudos (Malveira, 2015; Almeida, 2012). Há uma notória carência de investigações que explorem estratégias concretas de colaboração escola- família-comunidade, bem como os seus efeitos no desenvolvimento emocional e académico dos alunos com PHDA.

Por fim, importa referir que a maioria dos estudos revistos incide sobre contextos urbanos ou escolares específicos, com pouca representatividade geográfica ou sociocultural. Esta limitação compromete a generalização dos resultados, deixando por investigar realidades educativas mais periféricas, como escolas rurais ou regiões com menor acesso a recursos especializados.

Em síntese, a literatura analisada evidencia importantes contribuições para o campo da ESE e da intervenção na PHDA, mas também revela fragilidades significativas que devem ser consideradas em investigações futuras. A consolidação de práticas fundamentadas e adaptadas exige, para além da inovação teórica, uma abordagem empírica mais robusta e contextualizada, capaz de gerar impacto real no quotidiano escolar dos alunos com PHDA.

4.5. SÍNTESE CRÍTICA DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

A análise crítica da literatura consultada evidenciou contributos significativos quanto à importância da Educação Social e Emocional (ESE) no contexto educativo de alunos diagnosticados com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA). Os estudos analisados revelam que os sintomas centrais desta perturbação — nomeadamente a desatenção, impulsividade e hiperatividade — têm impactos substanciais ao nível do rendimento académico, das relações interpessoais e da estabilidade emocional (Ramalho, 2010; Vieira, 2022).

Neste contexto, a ESE emerge como uma resposta pedagógica essencial para mitigar as dificuldades associadas à PHDA, ao promover competências como a autorregulação emocional, a empatia, o autoconceito positivo e a cooperação (Goleman, 2006; Zins et al., 2004). As abordagens que integram estas dimensões nas práticas escolares têm demonstrado eficácia tanto na melhoria do desempenho académico como na promoção de ambientes inclusivos, permitindo que os alunos desenvolvam estratégias adaptativas para lidar com os desafios da sua condição (Dias & Sá, 2019).

Contudo, constatou-se que a implementação destas práticas ainda carece de sistematização e de reconhecimento institucional, sendo muitas vezes dependente da sensibilidade e formação individual dos docentes (CASEL, 2020). Importa ainda salientar que, apesar do aumento da produção científica em torno da PHDA e da Educação Social e Emocional (ESE), são ainda escassos os estudos empíricos aplicados ao contexto educativo português que articulem, de forma integrada e aprofundada, estas duas dimensões. Esta lacuna evidencia a urgência de aprofundar a investigação nacional no que respeita a práticas pedagógicas eficazes, culturalmente contextualizadas e ajustadas às necessidades específicas dos alunos com PHDA (Dias & Sá, 2019).

Adicionalmente, os resultados apontam para a relevância de uma abordagem colaborativa e multidisciplinar, que envolva não apenas os professores, mas também as famílias, técnicos especializados e os próprios alunos no processo de construção de estratégias educativas (Zins et al., 2004). Esta colaboração, quando efetivamente estabelecida, contribui para a criação de contextos escolares mais responsivos, democráticos e promotores de justiça social, o que é particularmente relevante no caso de alunos com necessidades específicas.

Finalmente, é imperioso sublinhar que a ESE não deve ser entendida como um suplemento periférico ao currículo, mas como uma componente estruturante e transversal ao processo de ensino-aprendizagem. Neste sentido, a UNESCO (2021) destaca a urgência de repensar os modelos educativos vigentes à luz de um novo contrato social para a educação, no qual o desenvolvimento emocional e social dos alunos seja reconhecido como elemento central para a construção de sociedades mais equitativas, inclusivas e sustentáveis.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões desenvolvidas ao longo desta dissertação permitiram compreender que a promoção de práticas inclusivas na escola, alicerçadas na dimensão emocional da aprendizagem e numa pedagogia da escuta, constitui um imperativo ético e social. O acolhimento das vulnerabilidades emocionais dos alunos, a construção de vínculos pedagógicos significativos e o fortalecimento da relação educativa revelam-se caminhos promissores para garantir a equidade no acesso ao saber e o pleno desenvolvimento humano. Assim, a escola deixa de ser apenas um espaço normativo e passa a assumir-se como território de cuidado, de reconhecimento e de transformação.

Ao longo desta análise, ficou evidente que a promoção da saúde mental e do bem-estar emocional, ainda que preconizada em múltiplos discursos e normativos, permanece, muitas vezes, ausente das práticas quotidianas e das prioridades institucionais. As perturbações mentais, apesar de todos os esforços, continuam a carregar consigo uma imagem distorcida, o que dificulta a redução do estigma que historicamente lhe está associado. Esta constatação convoca a necessidade de dar visibilidade à reabilitação socioemocional, frequentemente relegada às boas intenções e silenciada nas margens do sistema educativo e social. Importa, por isso, construir pontes que estreitem margens e aproximem realidades que nem sempre convergem, mas que, na sua diversidade, encerram possibilidades de transformação, como nos lembram Carvalho e Ponte (2017). Ao divulgar o que se vai conseguindo fazer, contribui-se para que outros tracem novos caminhos, enfrentem novos desafios e não desistam da utopia de uma escola verdadeiramente inclusiva.

É neste horizonte de compromisso que se inscreve a visão da UNESCO (2021)¹⁴, ao afirmar que *“a educação inclusiva é um processo dinâmico que responde positivamente à diversidade dos estudantes, compreendendo as diferenças como oportunidades de aprendizagem e de enriquecimento, e não como obstáculos”* (p. 10). Ao reconhecermos esta diversidade como força vital do ato educativo, reafirmamos a urgência de continuar a pensar e a agir sobre os afetos, os vínculos e as desigualdades — para que a escola, em vez de reproduzir exclusões, se torne lugar de possibilidades e de esperança.

¹⁴ UNESCO. (2021). *Reimaginar juntos os nossos futuros: Um novo contrato social para a educação* (Relatório da Comissão Internacional sobre os Futuros da Educação). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379707>

REFERÊNCIAS

- Almeida, C. M. D. M. F. (2012). *Alunos com perturbação de hiperatividade e défice de atenção: Intervenção educativa* (Dissertação de mestrado).
- André, M. (2013). O que é um estudo de caso qualitativo em educação. *Revista da FAAEBA: Educação e Contemporaneidade*, 22(40), 95–103.
- Aydinli, F., Çak, T., Kirazli, M., Çiçek, B., Pektas, Ç., Çengel, E., & Aksoy, S. (2018). Efeitos de distrações sobre o desempenho do equilíbrio vertical em crianças em idade escolar com transtorno de défice de atenção e hiperatividade – estudo preliminar. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 84(3), 280–289.
<https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2016.10.007>
- Barbot, A. (2014). *Água, energia, sustentabilidade e educação sustentada* (Tese de doutoramento, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro).
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto Editora.
- Brackett, M. (2021). *Permissão para sentir: Como compreender nossas emoções e usá-las com sabedoria para viver com equilíbrio e bem-estar*. Sextante.
- Brizolla, M. M. B., Petry, J. F., Uchôa, A. G. F., & Ferreira, H. L. B. (2020). Uma revisão sobre a pesquisa qualitativa em ciências sociais aplicadas. *UFAM Business Review-UFAMBR*, 2(3), 103-130.
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. (2014). *Fundamentals of SEL*.
<https://casel.org/fundamentals-of-sel/>
- Correia, R., & Mesquita, A. (2013). *Mestrados e doutoramentos*. Vida Económica.
- Costa, A., & Faria, L. (2019). Programas de educação social e emocional na escola: Importância e perspetivas no contexto português. *Educação, Sociedade & Culturas*, 51, 77–98.
- Costa, B. B. D., & de Lima Ferreira, M. C. P. (2020). Educação socioemocional na escola. *Revista Educação, Ciência e Inovação*, 5(1), 1–14.
- Cypel, S. (2010). *A criança com défice de atenção/hiperatividade*. Lemos.
- de Oliveira, L. C. M. (2017). *A perturbação de hiperatividade/défice de atenção (PHDA): Do conhecimento dos professores às práticas educativas no 1.º ciclo do ensino básico* (Tese de doutoramento, Universidade do Minho).

- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2006). *O planejamento da pesquisa qualitativa: Teorias e abordagens*. Artmed.
- DSM-5. (2014). *Manual de diagnóstico e estatístico das perturbações mentais* (5.ª ed.). Climepsi Editores.
- Elias, C., Silva, L., M., M., Ramos, N., Souza, M., & Hipólito, R. (2012). Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. *Revista Electrónica Saúde Mental Álcool Drogas (Ed. port.)*, 8(1), 48–53.
- Faraone, S. V., Perlis, R. H., Doyle, A. E., Smoller, J. W., Goralnick, J. J., Holmgren, M. A., & Sklar, P. (2005). Molecular genetics of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry*, 57(11), 1313–1323.
<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2004.11.024>
- Fernandes, R. (2020). *Práticas de ensino e aprendizagem socioemocional* (Dissertação de Doutorado, univeridade de Aveiro).
- Filipe, M., Mónico, L., & Castro, P. (2015). Estratégias de intervenção em contexto escolar na perturbação de hiperatividade com défice de atenção. *Enciclopédia Biosfera*, 11(20), 1–15.
- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa* (3.ª ed.). Bookman.
- Jager, M. E., Torres, I. E., Freitas, L. I., & dos Santos, S. S. (2021). Abordagem cognitivo-comportamental na escola: Possibilidades de intervenção. *Aletheia*, 54(1), 144–161.
- Lopes, M. D. S. A. (2023). *Perturbação de hiperatividade e défice de atenção em contexto escolar* (Dissertação de doutoramento).
- Malveira, A. C. A. (2015). *Estratégias para ultrapassar dificuldades de aprendizagem em alunos com PHDA no 2.º e 3.º ciclo: Estudo comparativo* (Dissertação de doutoramento).
- Noronha, D. P., & Ferreira, S. (2000). Revisões de literatura. In B. Campello, B. Condón, & M. Kremer (Orgs.), *Fontes de informação para pesquisadores e profissionais* (pp. 191–198). UFMG.
- Oliveira, L., & Pereira, M. (2021). Proposta de modelo de atendimento escolar a alunos com PHDA (MAEA-PHDA). *Revista Brasileira de Educação Especial*, 27, 43–60.
- Oliveira, M. J. (2011). *Adaptações curriculares na educação inclusiva*. UNB.

- Pinto, F. M. D. S. S. (2015). *Utilização do software Scratch no ensino das ciências da natureza e da matemática com alunos portadores de dislexia* (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico do Porto).
- Porto, S. (2024). Aprendizagem socioemocional de crianças e pré-adolescentes: análise das metodologias utilizadas em produções académicas em Portugal. *Internet Latent Corpus Journal*, **14**(1), 350-369. <https://doi.org/10.34624/ilcj.v14i1.35706>
- Ramalho, J. (2010). Percurso desenvolvimental dos portadores da perturbação de hiperatividade com défice de atenção. *Revista Brasileira de Educação Especial*, **16**, 313–322.
- Rêgo, C. C. D. A. B., & Rocha, N. M. F. (2009). Avaliando a educação emocional: Subsídios para um repensar da sala de aula. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, **17**(62), 135–152.
- Revés Loureiro, A. R. (2014). *Professores do ensino básico [...]* (Dissertação de doutoramento).
- Rigatti, R. (2013). *Educação social-emocional: Impacto da prática de mindfulness na saúde mental e na qualidade de vida de escolares* (Dissertação de mestrado). Universidade do Rio Grande do Sul.
- Rohde, L. A. P., & Benczik, E. B. P. (2009). *Perturbação de déficit de atenção: Hiperatividade, o que é? Como ajudar?* Artmed.
- Romanini, L. S. M. (2012). *Perturbação de hiperatividade com défice de atenção: Importância do envolvimento parental no percurso escolar – Estudo de caso comparativo* (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Castelo Branco).
- Silva, A. B. B. (2014). *Mentes inquietas: Entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas*. Napades.
- Silva, J. J., & Carvalho, J. C. M. (2017). Pontes para a inclusão: O combate ao estigma na doença mental. *Revista Pró-UniverSUS*, **8**(2), 47–51.
- Silva, M. C. M., et al. (2021). *Tecnologias assistivas: Recursos e métodos adequados para a educação inclusiva*. Repositório Universitário da Ânima. <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/21233>

- Vale, V. (2012). *Tecer para não ter de remendar. O desenvolvimento socioemocional em idade pré-escolar e o programa Anos Incríveis para Educadores de Infância* (Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação de Coimbra). <http://hdl.handle.net/10316/18273>
- Vieira, C. D. S. (2022). *Atuação docente na educação inclusiva: Práticas de ensino para alunos com perturbação de hiperatividade com défice de atenção numa escola pública localizada no município de Mazagão/AP* (Dissertação de doutoramento).
- Yin, R. K. (2014). *Estudo de caso: Planejamento e métodos* (5.ª ed.). Bookman