REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

QUANDO TODO ESQUECIMENTO VIRA TDAH: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES SOBRE AUTODIAGNÓSTICO, INFORMAÇÃO DIGITAL E BANALIZAÇÃO DO TRANSTORNO

WHEN EVERY INSTANCE OF FORGETFULNESS BECOMES ADHD: STUDENTS' PERCEPTIONS OF SELF-DIAGNOSIS, DIGITAL INFORMATION AND TRIVIALIZATION

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 30/10/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793314121

Augusto Guilherme Teixeira Frutuozo[1]

Jarkleydson Alex Alves de Moura Silva[2]

Leidiane Maria Magalhães Nascimento[3]

Iara Maria Dias Mesquita[4]

Gabriella Paiva dos Santos[5]

Antonio Marcos Leite Cavalcante[6]

Rafael dos Santos Nardotto[7]

Maria Elizabete de Santana[8]

Iraneide Dias da Silva[9]

Alessandra dos Anjos da Silva Henriques[10]

João Márcio Martins Campante[11]

Ronilda Roacas de Meneses[12]

Jessica Milanez Tosin Lima[13]

RESUMO

A circulação de informações sobre o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) ampliou sua visibilidade no cotidiano escolar e nas plataformas digitais, sem necessariamente assegurar a compreensão de seus critérios diagnósticos. Este artigo analisa percepções de estudantes da Educação Básica sobre familiaridade com o TDAH, informação digital, comportamentos cotidianos e autodiagnóstico. A pesquisa é exploratória e descritiva, fundamentada em revisão bibliográfica e em questionário anônimo aplicado a estudantes de uma escola de Esteio (RS). As frequências registradas variam conforme a questão respondida: 64 de 71 estudantes (90,1%) relataram ter ouvido falar diversas vezes sobre o transtorno e 40 de 70 (57,1%) classificaram o próprio conhecimento como regular. Entre 71 respondentes, 60 (84,5%) acreditavam que algumas pessoas se autodiagnosticam e 69 (97,2%) valorizavam a avaliação especializada. Os resultados apontam para a coexistência entre ampla familiaridade com o tema, conhecimento percebido como limitado e reconhecimento da importância do acompanhamento profissional. Discute-se a contribuição do letramento científico em saúde para evitar interpretações precipitadas, sem desconsiderar as experiências e necessidades de pessoas com TDAH. As conclusões se restringem às percepções declaradas e não permitem estimar prevalência ou identificar autodiagnósticos efetivos.

Palavras-chave: TDAH; Educação Básica; Letramento em saúde; Autodiagnóstico; Medicalização.

ABSTRACT

The circulation of information about attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) has increased its visibility in schools and digital environments without necessarily ensuring an understanding of

diagnostic criteria. This article examines basic education students' perceptions of ADHD, digital information, everyday behavior, and self-diagnosis. An exploratory, descriptive study combined a literature review with an anonymous questionnaire administered to students at a school in Esteio, southern Brazil. Response totals differed by item: 64 of 71 students (90.1%) reported hearing about ADHD many times, and 40 of 70 (57.1%) rated their own knowledge as average. Of 71 respondents, 60 (84.5%) believed that some people self-diagnose, while 69 (97.2%) considered specialist assessment important or very important. The findings point to the coexistence of widespread familiarity, perceived gaps in knowledge, and recognition of professional assessment. The discussion highlights scientific and health literacy as a way to counter premature interpretations without dismissing the experiences of people with ADHD. The findings concern reported perceptions and do not establish ADHD prevalence or actual rates of self-diagnosis.
Keywords: ADHD; Basic education; Health literacy; Self-diagnosis; Medicalization.

1. INTRODUÇÃO

O TDAH conquistou maior visibilidade na esfera pública. Termos antes restritos à clínica passaram a integrar conversas familiares, rotinas escolares e publicações em redes sociais. A expansão do debate pode contribuir para o reconhecimento de dificuldades persistentes e para a busca de acompanhamento adequado. Ao mesmo tempo, a circulação acelerada de enunciados curtos, listas de sintomas e testemunhos pessoais tende a deslocar conceitos clínicos para situações cotidianas nas quais não existe informação suficiente para estabelecer um diagnóstico.

Na escola, esse deslocamento assume contornos particulares. Esquecer materiais, perder o prazo de uma atividade ou demonstrar inquietação não constitui, isoladamente, evidência de transtorno. Tais situações podem estar associadas ao desenvolvimento, ao sono, às condições de vida, a dificuldades pedagógicas e a diferentes experiências emocionais. Nem por isso deve ser minimizado o impacto do TDAH sobre estudantes que efetivamente apresentam o quadro. O desafio educacional consiste em sustentar as duas exigências: prudência diante de interpretações apressadas e atenção às necessidades concretas de cada estudante.

A questão ganha relevância quando adolescentes aprendem sobre saúde e comportamento em espaços nos quais convivem divulgação científica, publicidade, influenciadores e relatos individuais. A rapidez do acesso à informação não equivale à compreensão dos critérios que permitem avaliar sua confiabilidade. A escola pode atuar nesse intervalo, formando leitores críticos de conteúdos digitais sem assumir atribuições de diagnóstico que pertencem ao campo da saúde.

A literatura sobre medicalização mostra que categorias clínicas podem ser mobilizadas para explicar dificuldades cuja origem é multifatorial (Conrad, 2007; Moysés; Collares, 2013). Entretanto, criticar reduções diagnósticas não implica negar a realidade clínica do TDAH. O Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5-TR) o situa entre os transtornos do neurodesenvolvimento e descreve critérios que exigem avaliação contextualizada (American Psychiatric Association, 2022). O diálogo entre as duas perspectivas é necessário para evitar polarizações improdutivas.

Neste estudo, interessa menos avaliar o conhecimento médico dos estudantes como se fossem profissionais de saúde e mais compreender como eles percebem o próprio contato com o tema. O questionário aplicado em uma escola de Esteio, no Rio Grande do Sul, abre uma oportunidade para examinar diferenças entre familiaridade terminológica, autopercepção do conhecimento e reconhecimento dos limites do autodiagnóstico. A contribuição possível da pesquisa se situa, portanto, na interface entre Educação, letramento em saúde e cultura digital.

A pergunta que orienta o artigo é: como estudantes da Educação Básica percebem a circulação de informações sobre TDAH e os riscos de associar comportamentos comuns a um diagnóstico? O objetivo geral consiste em analisar as percepções registradas no levantamento escolar à luz de discussões sobre critérios diagnósticos, medicalização e informação digital. Especificamente, procura-se caracterizar a exposição ao tema, examinar as avaliações dos participantes quanto ao próprio conhecimento e interpretar suas posições sobre autodiagnóstico, influência das redes sociais e necessidade de avaliação profissional.

O artigo apresenta a fundamentação teórica sobre diagnóstico, medicalização e cultura digital; descreve o percurso metodológico e os resultados do levantamento; e discute suas implicações para o letramento científico em saúde na Educação Básica. O foco recai sobre percepções estudantis, sem tomar opiniões dos participantes como comprovação de diagnósticos ou de efeitos causais das mídias.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Entre Sinais Cotidianos e Critérios Clínicos

A atenção não é uma função invariável. Sua expressão depende da tarefa, das demandas ambientais, das condições de descanso, dos interesses e de múltiplas variáveis do desenvolvimento. Em uma sala de aula, a mesma manifestação visível — por exemplo, não concluir uma atividade — pode resultar de processos muito diferentes. A inferência diagnóstica baseada exclusivamente nessa observação desconsidera a relação entre comportamento, história de vida, contexto e consequências funcionais.

O DSM-5-TR descreve o TDAH por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, presentes em mais de um contexto e associados a prejuízo funcional, além de requerer investigação das condições que poderiam explicar melhor a manifestação apresentada (American Psychiatric Association, 2022). Por isso, um relato de esquecimento ou uma dificuldade pontual de organização pode justificar acolhimento e investigação quando necessário, mas não deve ser transformado em diagnóstico automático.

Barkley (2008) contribui para a compreensão da complexidade do TDAH e da necessidade de integrar diferentes fontes de informação na avaliação. No campo educacional, esse cuidado é decisivo: dificuldades reais podem passar despercebidas quando são tratadas apenas como indisciplina; inversamente, situações pedagógicas ou emocionais podem ser precipitadamente traduzidas como sintomas. Ambas as respostas fragilizam a capacidade de oferecer apoio proporcional às necessidades apresentadas.

A observação do comportamento dos estudantes precisa considerar, ainda, as características das situações de ensino. Uma atividade pouco compreendida, uma proposta que não estabelece relações com os conhecimentos anteriores ou um ambiente marcado por estímulos excessivos podem interferir na participação e na concentração. Isso não significa atribuir todas as dificuldades ao planejamento pedagógico, mas reconhecer que o comportamento observado resulta de relações que não podem ser analisadas isoladamente. Antes de interpretar a desatenção como manifestação de um transtorno, é importante compreender em quais circunstâncias ela ocorre, se permanece ao longo do tempo e como o estudante responde a diferentes intervenções educativas.

O problema, portanto, não se resume a perguntar se a pessoa se esquece de alguma coisa, mas a compreender a história, a intensidade, a persistência, a distribuição contextual e os efeitos dos comportamentos. O mesmo vale para o uso de escalas de rastreamento: elas podem integrar processos de avaliação profissional, mas não substituem entrevista clínica, investigação contextual e diagnóstico diferencial. Em ambiente escolar, professores podem observar, documentar e comunicar dificuldades, sem converter o acompanhamento pedagógico em ato clínico.

Uma abordagem responsável evita dois equívocos. O primeiro é considerar que toda distração indica TDAH; o segundo é supor que toda referência ao transtorno resulta de exagero ou influência digital. Pessoas com TDAH podem encontrar barreiras importantes e merecem encaminhamento adequado quando indicado. A crítica à banalização deve dirigir-se à simplificação do processo diagnóstico, e não às pessoas que vivenciam sintomas ou buscam compreender suas experiências.

2.2. Medicalização, Escola e Linguagem Diagnóstica

A medicalização é um processo social no qual experiências e problemas antes compreendidos em outros registros passam a ser definidos e administrados prioritariamente mediante categorias médicas (Conrad, 2007). No cotidiano escolar, esse processo pode ocorrer quando questões relacionadas a currículos pouco acessíveis, relações institucionais, desigualdades ou trajetórias de aprendizagem são explicadas de modo exclusivo por supostos déficits individuais. Isso não significa negar a existência de condições clínicas, mas recusar que elas se tornem explicações universais.

Collares e Moysés (1992) chamaram atenção para os riscos de atribuir o fracasso escolar a características individuais sem investigar o trabalho pedagógico e as condições sociais da escolarização. O debate permanece pertinente porque classificações rápidas podem reduzir o espaço para intervenções didáticas, para a observação longitudinal e para o diálogo com as famílias. Um diagnóstico, quando existente e adequadamente estabelecido, deve orientar apoios, não funcionar como sentença sobre capacidades ou destino escolar.

A contribuição de Moysés e Collares (2013) amplia essa discussão ao destacar como discursos sobre transtornos podem reorganizar as expectativas dirigidas à infância. Nas relações educativas, a expectativa do professor importa: compreender uma dificuldade como imutável pode limitar desafios e oportunidades, ao passo que ignorar dificuldades efetivas pode impedir adaptações necessárias. A questão pedagógica mais produtiva não é estabelecer rótulos, mas perguntar quais condições concretas favorecem a participação e a aprendizagem.

Essa reflexão também alcança a relação entre escola e família. Quando uma dificuldade escolar passa a ser interpretada exclusivamente como problema individual, corre-se o risco de deslocar toda a responsabilidade pela aprendizagem para o estudante e seus responsáveis. Entretanto, o acompanhamento pedagógico exige corresponsabilidade, diálogo e análise das condições em que o ensino acontece. A existência de um diagnóstico não dispensa a escola de rever estratégias, organizar apoios e acompanhar o desenvolvimento do estudante. Da mesma forma, a ausência de um laudo não deve impedir a adoção de práticas pedagógicas que respondam às dificuldades identificadas no cotidiano.

O uso cotidiano de expressões clínicas também altera a forma de narrar a própria identidade. Quando uma categoria passa a explicar toda a vida do sujeito, experiências heterogêneas tendem a ser reunidas sob uma única interpretação. A reflexão sobre identidade e circulação cultural presente em Hall (2004) e Woodward (2012) ajuda a perceber esse movimento sem sugerir que diagnósticos legítimos sejam incompatíveis com identidades complexas. O estudante é sempre mais do que um laudo.

É igualmente necessário reconhecer que a medicalização não é fenômeno produzido exclusivamente pelas redes sociais. Ela envolve práticas institucionais, discursos profissionais, políticas públicas, indústria cultural e formas de organização da escola. A mídia digital pode acelerar e popularizar certos enquadramentos, mas a pesquisa apresentada neste artigo não foi desenhada para estabelecer de onde surge cada interpretação diagnóstica nem quais agentes são causalmente responsáveis por sua difusão.

2.3. Cultura Digital e Letramento Científico em Saúde

A circulação de conteúdos de saúde na internet permite que pessoas encontrem explicações preliminares para experiências até então sem nome. Esse acesso possui valor social, sobretudo quando favorece a procura por serviços adequados e amplia o debate público. Entretanto, plataformas organizadas em torno de engajamento frequentemente privilegiam mensagens breves, narrativas identificáveis e fórmulas de fácil compartilhamento. Quando esses formatos transportam conceitos clínicos complexos, parte das condições necessárias à sua interpretação pode desaparecer.

Castellar (2014), ao estudar o discurso da mídia sobre TDAH, oferece um ponto de partida para examinar a seleção e a apresentação pública das informações. O trabalho evidencia que a informação divulgada não é simplesmente um espelho neutro do saber científico. Ela resulta de escolhas de pauta, de fontes, de linguagem e de enquadramento. Assim, o contato reiterado com um termo pode construir familiaridade sem assegurar a compreensão de sua definição clínica.

Castells (2003) e Kellner (2001) auxiliam a situar essa circulação em um ambiente comunicacional no qual informações, identidades e experiências são compartilhadas em velocidade elevada. Contudo, seria equivocado concluir que toda informação digital é superficial ou prejudicial. O problema de pesquisa é mais delimitado: compreender o que os estudantes pensam sobre as informações às quais têm acesso e sobre o cuidado necessário antes de transformar um comportamento isolado em categoria diagnóstica.

A velocidade da circulação digital também modifica a relação entre informação e autoridade científica. Um relato pessoal pode alcançar grande visibilidade, enquanto uma explicação fundamentada em pesquisas exige tempo, contextualização e maior esforço de interpretação. Isso não retira a legitimidade das experiências individuais, mas evidencia que elas não podem ser utilizadas como referência suficiente para compreender todas as manifestações de um transtorno. No caso do TDAH, a identificação com a experiência de outra pessoa pode despertar dúvidas e incentivar a procura por orientação. O cuidado está em não transformar essa identificação em conclusão diagnóstica.

Neste artigo, letramento científico em saúde designa a capacidade de buscar, interpretar, comparar e usar criticamente informações relacionadas à saúde, reconhecendo a diferença entre relato pessoal, instrumento de triagem, orientação geral e diagnóstico clínico. Essa competência não exige transformar adolescentes em especialistas; exige ajudá-los a formular perguntas sobre evidências, fontes, limites de inferência e possibilidades de cuidado.

A escola pode incorporar situações didáticas nas quais os alunos examinem títulos de vídeos, comparem afirmações com fontes confiáveis e discutam por que sinais comuns não são critérios suficientes para identificar transtornos. Uma abordagem dessa natureza se aproxima da educação problematizadora defendida por Freire (1996): o conhecimento não é recebido como resposta pronta, mas construído em diálogo e submetido à reflexão crítica. Também demanda cuidado para que nenhuma atividade exponha ou induza estudantes a revelar condições individuais de saúde.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

Realizou-se uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem predominantemente quantitativa e interpretação qualitativa, com estudantes do 7º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio de uma escola localizada em Esteio, Rio Grande do Sul. A investigação combinou levantamento por questionário anônimo e discussão bibliográfica sobre TDAH, medicalização, informação digital e educação. A seleção dos participantes não foi caracterizada como probabilística; por isso, os resultados não são generalizáveis à população de estudantes.

O levantamento utilizou um questionário de 11 perguntas sobre familiaridade com o TDAH, fontes de informação, conhecimento autodeclarado, opiniões relativas ao autodiagnóstico, influência das redes sociais e interpretação de comportamentos cotidianos. A análise empregou frequências absolutas e relativas por item, preservando os denominadores efetivamente informados para cada pergunta. Não houve avaliação clínica dos participantes e o instrumento não foi utilizado para estabelecer diagnósticos.

O levantamento registrou 75 formulários no total, enquanto as tabulações utilizadas neste estudo apresentam 69, 70 ou 71 respostas válidas conforme a questão. Como não há documentação suficiente para atribuir essa variação a não respostas, exclusões ou outras causas, cada indicador é apresentado com seu próprio denominador, sem assumir uma base uniforme. Foram priorizadas as frequências expressamente descritas nas tabulações textuais; gráficos com valores não coincidentes não foram utilizados para produzir indicadores adicionais.

Os resultados foram interpretados por estatística descritiva simples, com apresentação de frequências absolutas e relativas quando

disponíveis. Como as perguntas investigam percepções e autorrelatos de familiaridade, não se aplicam procedimentos de inferência sobre diagnósticos individuais. Não foram realizadas avaliações clínicas, não houve identificação de estudantes com TDAH e não há base para estimar prevalência do transtorno ou frequência efetiva de autodiagnósticos.

No tratamento ético da pesquisa, a anonimização do questionário constitui medida de proteção da privacidade, mas não substitui a observância dos requisitos aplicáveis à participação de adolescentes. Não constam dos materiais analisados informações que permitam afirmar a existência de parecer de Comitê de Ética em Pesquisa, autorização institucional, consentimento dos responsáveis ou assentimento dos estudantes. Por esse motivo, o presente artigo não declara aprovação ética nem dispensa, e a regularidade desses procedimentos deverá ser documentada pelos pesquisadores antes de eventual submissão.

A interpretação dos resultados manteve separadas três dimensões: a exposição declarada às informações sobre TDAH, as opiniões acerca da circulação de diagnósticos e a importância atribuída à avaliação especializada. Por se tratar de medidas de percepção, os resultados não permitem verificar comportamentos reais de autodiagnóstico, relações causais com redes sociais ou prevalência do transtorno.

4. RESULTADOS

Os resultados indicam elevada familiaridade com o termo TDAH, percepção de conhecimento parcial e reconhecimento dos limites do autodiagnóstico. O Quadro 1 sintetiza frequências registradas por pergunta. Os percentuais foram calculados em relação ao total de

respostas informado em cada item, sem extrapolação ao conjunto de formulários.

Indicador	Resultado textual disponível	Base informada
Ouviu falar várias vezes sobre TDAH	64 (90,1%)	71 respostas
Conhecimento autodeclarado regular	40 (57,1%)	70 respostas
Redes sociais influenciam muito ou um pouco	67 (94,4%)	71 respostas
Confusão entre dificuldades comuns e TDAH ocorre sempre ou frequentemente	50 (72,5%)	69 respostas
Acredita que algumas pessoas fazem autodiagnóstico	60 (84,5%)	71 respostas
Discorda de que esquecimento frequente, por si, indique TDAH	32 (45,1%)	71 respostas
Considera importante ou muito importante a avaliação especializada	69 (97,2%)	71 respostas
Reconhece que distração e esquecimento podem ocorrer com qualquer pessoa	60 (84,5%)	71 respostas
Recomenda algum ou muito cuidado na associação entre distração e TDAH	69 (97,2%)	71 respostas

Fonte: dados do levantamento escolar, organizados por questão. Nota: os denominadores variam entre os itens (69, 70 e 71); por não haver conciliação documentada com o total de 75 formulários, os resultados são apresentados apenas em suas bases específicas.

4.1. Familiaridade Não Significa Domínio dos Critérios

A familiaridade dos estudantes com o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) constitui um dos aspectos relevantes identificados na pesquisa. Entre os 71 participantes contabilizados nessa questão, 64 (90,1%) afirmaram já ter ouvido falar sobre o transtorno diversas vezes, enquanto sete (9,9%) relataram contato menos frequente. Nenhum estudante declarou desconhecer completamente o termo. Esse resultado demonstra que o TDAH integra o universo de informações com as quais os adolescentes têm contato, seja por meio das experiências escolares, das relações sociais ou dos ambientes digitais. Entretanto, conhecer a expressão e reconhecer algumas de suas características não significa, necessariamente, compreender a complexidade do transtorno e os critérios envolvidos em sua identificação.

Essa diferença torna-se mais evidente quando observamos a percepção dos participantes sobre o próprio conhecimento. Entre os 70 estudantes que responderam à questão, 40 (57,1%) classificaram seu conhecimento como regular, 18 (25,7%) como bom, dez (14,3%) como pouco e apenas dois (2,9%) como muito bom. A predominância da avaliação regular sugere que, embora o tema esteja presente no cotidiano, os adolescentes não demonstram elevada confiança em seu domínio conceitual. É importante considerar, contudo, que o instrumento registra uma autoavaliação, e não uma verificação objetiva dos conhecimentos sobre o TDAH. Portanto, os resultados não permitem afirmar que os estudantes desconhecem os critérios diagnósticos, mas indicam uma diferença entre a frequência com que encontram informações sobre o transtorno e a maneira como avaliam aquilo que sabem.

Essa relação entre circulação de informações e construção do conhecimento pode ser discutida a partir das contribuições de

Castellar (2014), que investigou como os discursos midiáticos participam da construção de representações sociais sobre o TDAH. A presença recorrente de determinado assunto nos meios de comunicação amplia sua visibilidade, mas não assegura que as informações sejam apropriadas de maneira crítica. No contexto escolar, essa questão merece atenção porque os estudantes podem reconhecer termos e manifestações comportamentais sem compreender as condições necessárias para uma avaliação clínica. A contribuição de Freire (1996) também se mostra pertinente, especialmente ao defender uma educação que ultrapasse a simples transmissão de informações e favoreça a reflexão sobre os conhecimentos socialmente produzidos. Assim, a familiaridade com o vocabulário relacionado ao TDAH precisa ser acompanhada de oportunidades para questionar interpretações simplificadas e compreender os limites das informações disponíveis.

Os resultados apontam, portanto, para uma possibilidade concreta de atuação pedagógica. Mais do que ampliar a quantidade de informações sobre o TDAH, importa favorecer situações de aprendizagem nas quais os adolescentes possam distinguir manifestações comportamentais cotidianas, suspeitas diagnósticas e condições que justificam a procura por avaliação especializada. Isso não significa atribuir à escola a responsabilidade de identificar transtornos, mas reconhecer sua contribuição para a formação científica e crítica dos estudantes. O contraste observado entre familiaridade e conhecimento autodeclarado também abre espaço para investigações posteriores que utilizem instrumentos capazes de avaliar a compreensão efetiva dos critérios relacionados ao transtorno. Dessa maneira, a pesquisa evidencia que a ampla circulação de informações representa apenas uma parte do processo formativo, cuja qualidade depende também das

possibilidades de interpretação, reflexão e construção de conhecimentos fundamentados.

4.2. Fontes e Influência Percebida das Mídias

As informações sobre o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) chegam aos adolescentes por diferentes caminhos. Entre as fontes mencionadas pelos participantes encontram-se escola, redes sociais, internet, família, amigos e profissionais de saúde. A possibilidade de assinalar mais de uma fonte indica a convivência de diferentes espaços informacionais, mas não autoriza hierarquizá-los quantitativamente sem tabulação compatível. Essa diversidade merece atenção porque a qualidade, a profundidade e as finalidades dos conteúdos variam conforme os contextos de circulação.

A participação da escola nesse processo apresenta uma dimensão pedagógica importante. O contato dos estudantes com informações sobre saúde mental não pode se limitar à reprodução de conceitos ou à identificação de listas de sintomas. Ao defender uma educação comprometida com a formação crítica, Freire (1996) nos ajuda a compreender que o conhecimento precisa ser discutido, questionado e relacionado às experiências dos sujeitos. No caso do TDAH, isso significa oferecer condições para que os adolescentes reconheçam a complexidade do transtorno, sem transformar dificuldades comuns de aprendizagem ou comportamento em explicações clínicas imediatas. A escola não realiza diagnósticos, mas pode contribuir para que seus estudantes compreendam por que determinadas situações exigem avaliação especializada.

A presença das redes sociais entre as fontes de informação também não surpreende, considerando o espaço que ocupam na vida dos adolescentes. O que merece discussão, entretanto, é a maneira como os conteúdos são apresentados e interpretados. Castellar (2014), ao investigar os discursos da mídia sobre o TDAH, demonstra que a divulgação de informações participa da construção das representações sociais sobre o transtorno. A circulação desses conhecimentos pode favorecer o reconhecimento de dificuldades e a procura por orientação profissional. Por outro lado, explicações reduzidas a poucos sintomas, frequentemente acompanhadas de experiências pessoais, podem produzir interpretações equivocadas. O problema, portanto, não está simplesmente no acesso à informação, mas na ausência de critérios para avaliar sua qualidade e seus limites.

Essa preocupação encontra espaço nos resultados da pesquisa. Entre os 71 respondentes, 39 (54,9%) consideraram que as redes sociais exercem muita influência sobre a compreensão do TDAH, enquanto 28 (39,4%) atribuíram influência moderada. Apenas quatro estudantes (5,6%) avaliaram essa influência como pequena ou inexistente. Os dados dialogam com Kellner (2001), para quem a cultura da mídia participa da produção de significados e representações que atravessam a vida social. Contudo, é preciso distinguir a percepção dos estudantes dos efeitos efetivamente produzidos pelas plataformas. As respostas não permitem afirmar que os participantes tenham desenvolvido concepções equivocadas em razão de conteúdos digitais, nem identificar quais publicações influenciaram suas opiniões.

O conjunto dessas informações coloca uma questão importante para a Educação Básica: como ensinar os estudantes a lidar com

conhecimentos sobre saúde mental que circulam fora dos espaços científicos? Não se trata de desconsiderar as experiências compartilhadas nas redes, tampouco de atribuir a elas a responsabilidade pela banalização do TDAH. O desafio está em aproximar informação e reflexão, permitindo que os adolescentes diferenciem relatos pessoais, divulgação científica e critérios diagnósticos. Os resultados também indicam a necessidade de investigações que examinem os conteúdos acessados pelos estudantes e a maneira como são compreendidos. Para a escola, permanece uma responsabilidade essencial: favorecer a construção de conhecimentos que ampliem a compreensão das diferenças humanas, sem antecipar diagnósticos ou reduzir a complexidade dos sujeitos a determinadas características comportamentais.

4.3. Limites Entre Comportamento e Diagnóstico

Os comportamentos frequentemente associados ao TDAH, como esquecer compromissos, perder materiais ou apresentar dificuldade de concentração, também podem ocorrer em situações comuns da vida escolar. No questionário, 60 dos 71 respondentes (84,5%) reconheceram que distração e esquecimento podem acontecer com qualquer pessoa. Essa percepção sinaliza que parte expressiva dos estudantes distingue a experiência cotidiana de uma condição clínica, ainda que tal reconhecimento não demonstre domínio dos critérios diagnósticos.

A complexidade aparece quando a pergunta aproxima diretamente esquecimento frequente e TDAH: 32 de 71 participantes (45,1%) discordaram de que esse comportamento, por si só, indique o transtorno. A diferença entre os dois indicadores sugere que aceitar uma afirmação geral sobre a distração humana não equivale a

avaliar com segurança uma hipótese diagnóstica concreta. A formulação e o contexto da pergunta podem influenciar a resposta, razão pela qual os percentuais devem ser interpretados como opiniões diante de enunciados distintos, e não como prova de incoerência individual.

Conforme o DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022), a avaliação do TDAH envolve padrões persistentes de sintomas, manifestação em contextos distintos, prejuízos funcionais e análise de outras explicações possíveis. Barkley (2008) também ressalta a importância de integrar informações sobre desenvolvimento e funcionamento cotidiano. Na escola, portanto, um episódio de esquecimento pode justificar observação e acolhimento, mas não permite concluir pela presença do transtorno. Sono, demandas pedagógicas, situações emocionais e condições sociais precisam ser considerados sem que isso implique negar dificuldades clinicamente relevantes.

Além disso, 50 de 69 participantes (72,5%) avaliaram que a confusão entre dificuldades comuns e TDAH ocorre sempre ou frequentemente, enquanto 69 de 71 (97,2%) recomendaram algum ou muito cuidado ao associar distração ao transtorno. Esses dados revelam uma preocupação expressa pelos estudantes com interpretações precipitadas. À luz de Conrad (2007) e Collares e Moysés (1992), a reflexão educacional deve evitar tanto a conversão automática de comportamentos em diagnósticos quanto o apagamento de necessidades reais. O desafio é compreender a singularidade das manifestações e construir respostas pedagógicas compatíveis com cada situação.

4.4. Autodiagnóstico e Procura de Avaliação Especializada

A percepção sobre o autodiagnóstico foi investigada diretamente: 60 dos 71 participantes (84,5%) afirmaram acreditar que algumas pessoas atribuem a si mesmas um diagnóstico de TDAH sem procurar avaliação profissional. Trata-se de uma opinião sobre práticas percebidas no ambiente social, e não de informação sobre a conduta dos próprios respondentes. Desse modo, a pesquisa não mede a quantidade de estudantes que se autodiagnosticaram nem permite concluir que o fenômeno decorra exclusivamente das redes sociais.

Essa percepção convive com a valorização do trabalho especializado. Entre os mesmos 71 respondentes, 69 (97,2%) consideraram importante ou muito importante que a identificação do transtorno envolva profissionais capacitados. O resultado é relevante porque relativiza a suposição de que familiaridade com conteúdos digitais conduza necessariamente à rejeição do conhecimento clínico. O reconhecimento do papel profissional, contudo, não significa que os estudantes saibam descrever os procedimentos de avaliação ou que adotem esse princípio em todas as situações concretas.

O acesso a relatos pessoais, vídeos e listas de características pode levar adolescentes a formular perguntas sobre suas próprias experiências. Esse movimento não deve ser tratado automaticamente como inadequado: identificar dificuldades e procurar esclarecimento pode representar uma etapa legítima de cuidado. O problema surge quando informações gerais ou instrumentos de rastreamento são entendidos como confirmação individual. Castellar (2014) ajuda a compreender a influência dos enquadramentos midiáticos sobre a maneira como o TDAH é apresentado publicamente, enquanto Conrad (2007) permite problematizar a ampliação da linguagem diagnóstica no cotidiano.

Nesse cenário, escola e serviços de saúde possuem responsabilidades complementares. O trabalho pedagógico pode promover análise crítica das fontes, esclarecer que sinais isolados não confirmam transtornos, acolher dúvidas sem exposição pessoal e orientar famílias na procura por atendimento quando necessário. A avaliação clínica, por sua vez, exige procedimentos próprios e investigação contextualizada (American Psychiatric Association, 2022; Barkley, 2008). Diferenciar essas atribuições evita que a escola assuma uma função diagnóstica e impede que a circulação de informações seja confundida com conhecimento especializado.

Os resultados, assim, apresentam uma combinação importante: os estudantes percebem a existência do autodiagnóstico na sociedade, mas também atribuem elevado valor à avaliação profissional. Em vez de reforçar uma oposição simplista entre redes sociais e ciência, essa combinação aponta para a necessidade de letramento em saúde capaz de promover o uso responsável da informação. Para futuras pesquisas, entrevistas e análises de conteúdos digitais efetivamente acessados poderiam esclarecer os caminhos pelos quais os adolescentes formam suas interpretações.

5. DISCUSSÃO

A principal contribuição da pesquisa reside na coexistência de três movimentos: alta familiaridade com o termo TDAH, reconhecimento de lacunas no próprio conhecimento e valorização de avaliação clínica especializada. Uma leitura apressada poderia privilegiar apenas o dado da influência percebida das redes e concluir que a exposição digital está produzindo banalização. Os resultados, entretanto, não sustentam uma conclusão causal dessa natureza. O

cenário é mais complexo e, justamente por isso, mais significativo para a Educação.

Os achados dialogam com Castellar (2014), pois revelam um espaço social no qual o tema circula amplamente. A contribuição da pesquisadora para a análise da mídia permite problematizar a seleção de fontes e enquadramentos informativos. No entanto, o presente levantamento não examinou publicações concretas nem registrou o consumo digital de cada estudante. Por isso, o estudo oferece evidências sobre a percepção da circulação de informações, e não sobre efeitos mensurados de conteúdos específicos.

Essa precisão também é necessária para o debate sobre medicalização. As reflexões de Conrad (2007) e de Moysés e Collares (2013) tornam possível perguntar em que medida problemas educacionais e existenciais recebem explicações clínicas simplificadas. Mas o questionário aplicado não investiga encaminhamentos escolares, prescrições, diagnósticos efetivos ou trajetórias de tratamento. O termo “banalização”, portanto, funciona aqui como problema teórico e risco percebido, não como um processo cuja prevalência tenha sido diretamente comprovada pela pesquisa.

Um resultado que merece atenção é a diferença entre reconhecer genericamente que distração pode ocorrer com qualquer pessoa e responder a afirmações que aproximam esquecimento frequente de um diagnóstico. Essa distância ilustra uma questão pedagógica central: princípios abstratos podem ser aceitos sem que os estudantes disponham de critérios suficientes para aplicá-los em situações reais. É nesse intervalo que práticas de letramento

científico podem operar, favorecendo perguntas sobre fontes, grau de evidência e alternativas explicativas.

A escola ocupa posição estratégica por poder ensinar a interrogar informações de maneira sistemática. Isso não exige oferecer aulas de diagnóstico, nem solicitar que os estudantes identifiquem sintomas nos colegas. Ao contrário, a educação em saúde precisa evitar exposições pessoais e promover debates que respeitem privacidade e singularidades. Analisar uma afirmação genérica publicada em rede social, discutir diferenças entre relato e evidência e reconhecer quando procurar ajuda especializada são exemplos compatíveis com uma mediação educativa responsável.

O papel docente deve ser examinado com cuidado. Um professor pode observar que determinado estudante mantém dificuldades reiteradas de organização ou atenção, mas não dispõe, em regra, dos instrumentos e da atribuição profissional para estabelecer um diagnóstico clínico. A resposta educacional inicial é investigar circunstâncias de aprendizagem, documentar dificuldades e potencialidades, dialogar com responsáveis e equipe pedagógica e, quando necessário, orientar a busca de avaliação profissional. Essa postura evita a omissão e o rótulo precipitado.

A presença de adolescentes que reconhecem a importância da avaliação especializada também impede uma narrativa simplista segundo a qual a circulação digital substituiria necessariamente a confiança na ciência. O reconhecimento da avaliação profissional pode coexistir com dúvidas conceituais e com consumo frequente de redes sociais. Estudos mais específicos, envolvendo entrevistas, análise de conteúdo consumido e instrumentos validados, seriam

necessários para compreender como essas dimensões se articulam no cotidiano.

Um ponto adicional diz respeito à linguagem. O título deliberadamente provoca o leitor ao sugerir que “todo esquecimento vira TDAH”. O artigo não deve, contudo, adotar essa formulação como descrição comprovada da realidade. Seu sentido é interrogar o risco de converter experiências isoladas em categorias totalizantes. Para preservar o rigor, os resultados devem falar de percepções e associações, não de uma epidemia de diagnósticos produzida por redes sociais nem de falsos diagnósticos individuais identificados pela pesquisa.

A contribuição científica torna-se mais nítida quando a análise evita equiparar visibilidade a banalização. Ter ouvido falar de um transtorno repetidas vezes pode ser condição para procurar ajuda, combater preconceitos e desenvolver empatia. A banalização começa a ser um risco quando a circulação se traduz em simplificação de critérios e fechamento prematuro de interpretações. O estudo não mensura diretamente essa passagem; apresenta indícios de que os estudantes a percebem como possibilidade e consideram desejável enfrentá-la com cautela.

A partir desse diagnóstico educacional, uma agenda possível reúne três frentes complementares. A primeira é a formação para avaliar informações digitais, reconhecendo fontes confiáveis e linguagem de incerteza. A segunda é o diálogo institucional entre escola, famílias e serviços de saúde, com definição clara de responsabilidades. A terceira é a valorização do acompanhamento pedagógico de estudantes com dificuldades, independentemente

de haver diagnóstico formal, sem comprometer o acesso aos recursos previstos nas normas aplicáveis.

Entre as limitações do estudo estão a realização em uma única escola, a ausência de amostragem probabilística, o caráter autorrelatado das respostas e a impossibilidade de verificar os efeitos de conteúdos digitais ou diagnósticos individuais. Também devem ser consideradas a variação entre o total de formulários e os denominadores das perguntas, a impossibilidade de conciliar integralmente alguns registros gráficos e a falta de documentação acessível sobre os procedimentos éticos. Essas restrições não anulam a relevância das percepções analisadas, mas delimitam as conclusões e impedem inferências sobre prevalência, causalidade e representatividade.

Apesar disso, o levantamento pode contribuir para pesquisas subsequentes ao formular um problema educacional relevante: como transformar familiaridade com conceitos de saúde em compreensão crítica, sem estimular diagnósticos improvisados ou invalidar experiências legítimas? A resposta demanda instrumentos mais precisos, articulação interdisciplinar e compromisso com a educação como espaço de formação para o julgamento responsável, em consonância com o horizonte formativo de Freire (1996).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo analisou as percepções de estudantes da Educação Básica sobre TDAH, informações digitais, autodiagnóstico e interpretação de comportamentos cotidianos. Os resultados narrativos disponíveis indicam ampla familiaridade com o tema, autopercepção de conhecimento frequentemente regular e expressiva valorização da

avaliação especializada. Também mostram que os participantes reconhecem a possibilidade de associar de modo inadequado dificuldades comuns a um transtorno, embora as respostas a formulações específicas revelem posições variadas.

A pesquisa reforça a necessidade de compreender os limites entre informação, suspeita e diagnóstico, preservando a diferença entre o olhar pedagógico e o ato clínico. A crítica à simplificação do TDAH deve ser acompanhada do reconhecimento de que o transtorno pode produzir dificuldades reais e demanda avaliação qualificada e apoios pertinentes. Essa posição evita tanto a ampliação indiscriminada de rótulos quanto o descrédito das pessoas que precisam de acompanhamento.

Como contribuição ao campo educacional, defende-se que o letramento científico em saúde integre práticas de leitura crítica do ambiente digital. A escola pode favorecer o exame de fontes, a compreensão das incertezas científicas e o respeito às singularidades. O reconhecimento de limites diagnósticos não enfraquece o cuidado; torna-o mais responsável.

Em síntese, compreender como adolescentes articulam conhecimentos sobre TDAH e experiências de seu cotidiano é um passo importante para desenvolver práticas educativas comprometidas com o cuidado e o pensamento crítico. Ao distinguir comportamentos comuns, hipóteses e critérios clínicos, a escola pode contribuir para prevenir interpretações precipitadas e, simultaneamente, respeitar as necessidades de estudantes que demandam acompanhamento especializado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. 5. ed., text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022.

BARKLEY, Russell A. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CASTELLAR, Taciana Marques. O discurso da mídia sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. 2014. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2014.

CASTELLS, Manuel. A galáxia da Internet: reflexões sobre a Internet, os negócios e a sociedade. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. Diagnóstico da medicalização do processo de ensino-aprendizagem na 1ª série do 1º grau no município de Campinas. Em Aberto, Brasília, ano 11, n. 53, p. 23-28, 1992.

CONRAD, Peter. The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HALL, Stuart. A identidade cultural na pós-modernidade. 10. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

KELLNER, Douglas. A cultura da mídia: estudos culturais: identidade e política entre o moderno e o pós-moderno. Bauru: EDUSC, 2001.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Medicalização: o obscurantismo reinventado. In: COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; RIBEIRO, Mônica Cintrão França (org.). Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos. Campinas: Mercado de Letras, 2013.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). Identidade e diferença: a perspectiva dos Estudos Culturais. Petrópolis: Vozes, 2012.

---

[1] Mestrando em Educação. Uniasselvi. Esteio, RS. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail. Lattes: http://lattes.cnpq.br/3092383748768817

[2] Pós-Graduando em Ensino de Matemática. Centro de Ensino Superior de Arcoverde. Ibimirim, PE. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail. Lattes: http://lattes.cnpq.br/6894893318107621

[3] Mestrado em Letras/Linguística. Universidade Federal do Piauí - UFPI. Teresina, PI. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0964-2416. Lattes: https://lattes.cnpq.br/4451979234217493

[4] Licenciatura em Ciências Humanas - História. Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Codó, Maranhão. E-mail: acesse o artigo

original para visualizar o e-mail. Lattes: https://lattes.cnpq.br/8090156256542876

[5] Mestranda em Ciências da Educação. Educainter. Fortaleza, CE. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail. Lattes: http://lattes.cnpq.br/6958340498151175

[6] Mestre em Matemática. Universidade Estadual do Maranhão - UEMA. Alto Alegre do Pindaré, Maranhão. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail. Lattes: https://lattes.cnpq.br/8286470458322155

[7] Mestre. UNIVATES. Boa Vista, Roraima. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail. Lattes: http://lattes.cnpq.br/5018113228641383

[8] Mestrado em Ensino PPGEN. UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7106-3231. Lattes: http://lattes.cnpq.br/2720118155933737. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[9] Pós-graduação Lato Sensu em Educação Profissional Integrada à Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos. Instituto Federal de Roraima. Boa Vista, Roraima. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[10] Pós-graduação em Gestão e Psicopedagogia Institucional (2018); Análise do Comportamento Aplicada ABA na Alfabetização de Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (2022); Neuropsicopedagogia Clínica (2024). Paudalho, PE. Lattes:

https://lattes.cnpq.br/1218063772030815. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[11] Mestranda em Educação Inclusiva Profei. Universidade Estadual do Paraná - Unespar. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail. Lattes: https://lattes.cnpq.br/7144963710716123

[12] Pós-graduação. Faculdade de Tecnologia de Macapá - FTA. Macapá, Amapá. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail. Lattes: https://lattes.cnpq.br/8842538007065899

[13] Mestre em Agronomia. UFRR. Boa Vista, RR. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail. Lattes: https://lattes.cnpq.br/1690171802725485