

**Universidade Federal do Paraná/CEAD Pontal PR
Inclusão Social**

Hiperatividade

**Pontal do Paraná
2005**

Tânia Maria Zotto

Hiperatividade

Monografia sobre Hiperatividade, do
curso de Inclusão Social, do CEAD Pontal
do Paraná
Professor (a) Orientador (a): Márcia
Guimarães.

Pontal do Paraná
2005

Citações

- “Não exija dos outros o que eles não podem lhe dar, mas cobre de cada um sua responsabilidade”.
- “Não deixe de usufruir o prazer, desde que não faça mal a ninguém.”
- “Não pegue mais do que precisa, mas lute pelos seus direitos.”
- “Não olhe as pessoas só com seus olhos, mas olhe-se também com os olhos delas.”
- “Não fique ensinando sempre, você pode aprender muito mais.”
- “Não desanime perante o fracasso, supere-se o transformando em aprendizado.”
- “Não se aproveite de quem se esforça tanto, ele pode estar fazendo o que você deixou de fazer.”
- “Não estrague um programa diferente com seu mau humor, descubra a alegria da novidade.”
- “Não deixe a vida se esvaír pela torneira, pode faltar aos outros...”
- “O amor pode absorver muitos sentimentos, menos a falta de respeito por si mesmo!”
- “Se você quer o melhor das pessoas, já que a vida lhe deu tanto.”
- “Enfim, agradeça sempre, pois a gratidão abre as portas do coração.”

IÇAMI TIBA

Dedicatória

Dedico esse trabalho ao meu pai (in memórian) que foi exemplo de vida,concluiu seus estudos depois de estar com os filhos crescidos, me ensinou que nada na vida se consegue de graça e que para tudo tem um preço, lutou sempre com dignidade, responsabilidade e acima de tudo com muita honestidade.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, que me oportunizou este curso, a meu esposo, filhos e mãe e em especial a minha querida irmã caçula Viviane que sempre me incentivou em tudo.

Sumário

Introdução	1
1 Objetivo Geral	3
2 Objetivos Específicos	3
3 Problemática	3
4 Justificativa	4
5 Metodologia	6
6 Cronograma	6
7 O Que é TDAH ?	6
8 Características	7
9 Causas	9
10 Fatores Ambientais	12
11 Fatores Genéticos	13
12 Hereditariedade	13
13 Traumas Durante o Parto	14
14 Problemas Intrauterinos	14
15 Exposição a Campos Eletromagnéticos	14
16 Crianças de 3 a 5 Anos de Idade	16
17 Crianças de 6 a 12 Anos	17
18 Como se lida com o TDAH ?	18
19 Critérios Para Diagnóstico	19
20 Tipos de TDAH	19
20.1 Desatento	19
20.2 Hiperativo/Impulsivo	21

20.3 Combinado	22
20.4 Não Específico	22
21 Problemas Psico-Afetivos	22
22 No Lar	24
22.1 Ignorar os Sentimentos da Criança	25
22.2 Pais Hiperautoritários	25
22.3 Pais Hiperindulgentes	25
23 TDAH no Adulto	28
24 Problemas de autocontrole	29
25 Problemas Que Um TDAH Enfrenta na Fase Adulta	31
26 TDAH Na Escola	33
27 Dicas De Como Tratar Um TDAH Na Escola	37
28 Recomendações Aos Pais	48
29 Preciso De Ajuda	51
Conclusão	53
Referências	54

Introdução

O transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é responsável pela enorme frustração que pais e seus filhos portadores desse distúrbio experimentam a cada dia. Crianças, adolescentes e adultos hoje diagnosticados com TDAH são frequentemente rotulados de “problemáticos”, “desmotivados”, ou, até mesmo, “pouco inteligentes”. A maioria daquilo que lemos e ouvimos sobre o assunto tem uma conotação negativa. A razão disto é o fato deste transtorno continuar sendo pouco conhecido, apesar dos estudos a respeito terem se intensificado nas últimas décadas e a prática ter mostrado que 3% a 5% das crianças em idade escolar podem ser incluídas nesse diagnóstico.

No cotidiano escolar, o professor depara-se com uma série de dificuldades. Podemos mencionar questões financeiras, problemas no preparo profissional, falta de reconhecimento da profissão por parte dos governantes e mesmo da clientela, dificuldade de aprendizagem do aluno, questões comportamentais, entre outras.

Entendendo que o professor está inserido neste contexto, que tem como princípio fundamental trabalhar as individualidades e limitações de seus alunos, e sabendo que cada aluno é detentor de características específicas no seu “eu” busca compreender neste trabalho o fenômeno TDAH (Transtorno por Déficit de Atenção por Hiperatividade), verificando a possibilidade de preparar o professor que atua com estas crianças para ser capaz de diferenciar a hiperatividade de um comportamento indisciplinado.

Os sintomas da indisciplina e da hiperatividade são semelhantes, mas há diferenças comportamentais que diferenciam a hiperatividade.

A criança portadora do TDAH nos demonstra, com mais precisão, as características da doença em idade escolar. O profissional da educação é um dos mais indicados para encaminhar as crianças para um diagnóstico mais especializado deste problema devido a sua

convivência cotidiana com a criança em situações grupais. Mediante a constatação do problema, o educador deve informar aos pais qual o procedimento a ser seguido.

Esta pesquisa visa identificar os comportamentos indicativos de hiperatividade de forma a alertar pais, professores, sobre a necessidade de identifica-los e encaminha-los para tratamento especializados.

Embora as maiorias dos estudos sobre TDAH tenham sido feitas em crianças desde a sua primeira descrição até os dias atuais, os adultos também podem apresentar o mesmo diagnóstico, porém com sintomatologia própria. Este fato se deve aos critérios diagnósticos estabelecidos que enfatizam as características comportamentais mais comumente observadas na população infantil. Assim, os adultos acometidos pelo TDAH acabam não preenchendo os critérios estabelecidos, embora atualmente acredita-se que o transtorno persiste da infância até a fase adulta, sofrendo apenas modificações no quadro sintomatológico.

1 Objetivo Geral

Pesquisar as teorias que tratam das causas que fundamentam as várias formas de comportamento, buscando descobrir, conhecer estratégias que permitam dirigir a prática pedagógica de forma a criar ambiente que possibilite a aprendizagem.

É preciso que o educador tenha em mente, a constante necessidade de atualizar-se diante de novos desafios que surgem a partir de nossa prática pedagógica. A avaliação de um aluno precisa ser mais bem observada e estudada pelo educador antes de um diagnóstico precipitado. É preciso um estudo holístico e minucioso, pois, muitas vezes basta mudar a atitude em relação ao educando, para que tenhamos resultados positivos. Ao longo do meu estudo, busco alertar e orientar pais e professores para uma melhor avaliação, bem como orientar adolescentes portadores do TDAH a conviverem com a síndrome, e aprenderem a se educar.

2 Objetivos Específicos

O presente projeto visa investigar as causas que levam as escolas, famílias e a sociedade a se depararem com uma pessoa com TDAH e se sentirem inaptos a ajudá-la

3 Problemática

Crianças que apresentam transtornos na atenção que geralmente são acompanhados de hiperatividade embora esta nem sempre se manifeste.

Estudos têm demonstrado que crianças com comportamento hiperativo, quando não adequadamente tratadas, ficam mais propensas a desenvolver distúrbios sociais, emocionais e comportamentais, bem como, a ter problemas escolares.

Garanto que ninguém associa os adjetivos “criativo, trabalhador, energético, caloroso, inventivo, leal, sensível, confiante, divertido, observador, prático”, às pessoas que têm o TDAH, pois, estes sim, descrevem muito melhor essas pessoas.

Observemos agora esta outra lista: “falta de atenção, tédio, baixa tolerância, intensidade de comportamento que leva a conflitos com autoridades, alto nível de atividade, questionamento de regras”. Estas atitudes estão associadas a superdotados... Thomas Edison, que inventou a lâmpada; Benjamin Franklin, que descobriu a eletricidade; Magic Johnson, que tanto fez pelo basquete; Ziraldo e seu Menino Maluquinho... Whoopi Goldberg e Robin Williams, excelentes em suas piadas, e Mozart e Bethoven então? O que é que todas essas pessoas têm em comum? TDAH!

4 Justificativa

A Constituição Federal (1988) e a lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº9.394/96) estabelecem que a educação é direito para todos, garantindo atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência.

Nesta perspectiva inclusiva da educação e sabendo-se que cerca de 10% da população brasileira apresentam algum tipo de deficiência, torna-se imprescindível que nossa escola esteja preparada para lidar, no seu interior com as diferenças. É preciso capacitá-la para trabalhar a unidade na diversidade.

Para tal, faz-se necessário que os profissionais da escola sejam capazes de oferecer oportunidades de atendimento educacional que prevejam as necessidades, limitações, as potencialidades e os interesses de cada aluno, ou seja, individualizando o ensino de acordo com sua necessidade específica.

A partir do início deste século, graças ao desenvolvimento científico e ético da humanidade, estudos vêm mostrando que a diferença individual quer sob o ponto de vista do desenvolvimento cognitivo, quer sob o ponto de vista físico ou sensorial, não constitui uma fatalidade irremovível, nem desabilitam as pessoas para a plenitude de suas realizações pessoais e sociais. Cada indivíduo, com personalidade própria e padrões específicos de

desempenho, é dotado de um potencial, que convenientemente orientado, pode permitir, quase sempre, a sua auto-realização.

Entretanto, devemos ser cautelosos, no sentido de não admitirmos uma idéia falsa de escola democrática. A escola será tanto mais democrática à medida que acolher, educar e ensinar a todos ao mesmo tempo em que respeite as diferenças individuais, estimulando, em especial, o desenvolvimento da capacidade do aluno de aprender a aprender.

Frente a esse novo paradigma educativo, a escola deve ser definida como uma instituição social que tem por obrigação atender a todas as crianças sem exceção.

A escola deve ser aberta, pluralista, verdadeiramente democrática e de qualidade. Devem ser um espaço para as transformações, as diferenças, o erro, as contradições, a colaboração mútua e a criatividade. Dessa forma precisamos de uma escola que não tenha medo de arriscar, que tenha muita coragem para criar e questionar o que está estabelecido, em busca de rumos inovadores, necessários à inclusão.

Os alunos terão a oportunidade de vivenciar a riqueza que a diferença representa e, com isso, fortalecer o sentimento de solidariedade.

No processo, o importante é a necessidade de formação da consciência crítica dos profissionais de educação quanto à sua responsabilidade pela aprendizagem de seus alunos, sejam eles deficientes ou não.

A etapa que vivemos hoje é uma etapa científica, em que estudam as causas e os efeitos das deficiências, reconhecem-se os direitos e deveres das pessoas com necessidades especiais, suas limitações, mas também, suas potencialidades. O que era visto como doença hoje passou a ser considerado como necessidade especial. A abordagem antes terapêutica hoje valoriza muito a aprendizagem e trabalha não só as dificuldades ou incapacidades, mas também as potencialidades. É necessário ultrapassar a visão assistencialista, dando lugar à

garantia de direitos, um desafio a ser vencido com o trabalho integrado da família, criança, escola e comunidade.

Dentro desta perspectiva, o meu estudo colabora para que nossa sociedade passe a ver com outros olhos a criança que apresenta uma necessidade especial, compreendendo-a e respeitando-a nas suas diferenças e que, nunca sejam excluídas, garantindo assim, um futuro digno, com capacidade de conquistar o seu espaço.

5 Metodologia

O trabalho consta de uma revisão literária sobre os possíveis indicadores do TDAH, bem como, explanação das causas, fatores genéticos, ambientais, características, tipos de TDAH, sintomas, diagnósticos, tratamento, medicamentos e relato de experiência, pelo qual se busca uma melhor compreensão em relação às pessoas que apresentam esse tipo de transtorno, bem como, saber e aprender a trabalhar com elas, tornando assim uma sociedade mais igualitária para todos.

6 Cronograma

Maio a julho	- pesquisa em livros e sites na internet
Julho a setembro	- leitura dos livros
Outubro a março	- conclusão do trabalho

7 O Que é TDAH ?

E o distúrbio do neurodesenvolvimento mais encontrado em crianças, e a maioria dos casos persiste até a fase adulta. Manifesta-se em diferentes contextos, provocando prejuízos funcionais na vida do indivíduo, como dificuldades acadêmicas e ocupacionais, problemas nas relações sociais e com a auto-estima.

O DSM-IV afirma que o TDAH atinge de 3 a 5% das crianças em idade escolar, porém o estudo de Vasconcelos (2001) encontrou uma prevalência de 17,1% do transtorno de

crianças da mesma faixa etária. Outros estudos também citados por este mesmo autor encontraram um maior índice de prevalência do TDAH do que aqueles sugeridos tradicionalmente, porém todas as pesquisas concluem que os meninos são mais acometidos pelo transtorno do que as meninas.

8 Características

As crianças com TDAH são freqüentemente acusadas de “não prestar atenção”, mas na verdade, elas prestam atenção em tudo. O que não possuem é a capacidade para planejar com antecedência, focalizar a atenção seletivamente e organizar respostas rápidas.

O TDAH é um problema comum e se caracteriza por dificuldades em manter a atenção, inquietação acentuada (por vezes hiperatividade) e impulsividade. E também chamado de DDA (Disfunção de Déficit de Atenção).

O TDAH na infância, dos 6 aos 10 anos, em geral se associa a dificuldade na escola e no relacionamento com as demais crianças, pais e professores. Os portadores não conseguem realizar os vários projetos que planejam e são tidos como “avoados”, “vivendo no mundo da lua”, geralmente “estabanada” e com o “bicho carpinteiro”. Muitas crianças têm um comportamento desafiador e opositivo associado, não respeitam limites e enfrentam ativamente os adultos.

E também considerado como um distúrbio biopsicossocial, ou seja, parece haver fortes fatores genéticos, biológicos, sociais e vivências, que contribuem para a intensificação desse problema.

Em indivíduos que apresentam os sintomas em apenas um tipo de ambiente, como por exemplo, somente em casa ou na escola, é necessário investigar mais especificamente, para verificar se tais comportamentos não são oriundos de problemas psicológicos.

O TDAH seria, para o portador, uma maneira diferente de pensar, ocasionando graves dificuldades de relacionamento.

A quantidade e o ritmo de movimentos, acima do normal, também causa dificuldades. A movimentação da criança é tanta que ela precisa ser vigiada o tempo todo, pois, correm riscos de se envolver em situações perigosas.

A criança hiperativa tem mais energia e menos necessidade de sono e repouso. Geralmente os hiperativos, quando bebês, se mexem muito durante o sono, são estabados quando começam a andar, podem apresentar um retardo na fala e trocam as letras por um tempo maior que o normal, porém apenas esses sintomas não são suficientes para a definição do quadro de hiperatividade.

Na escola é que a criança hiperativa vai mostrar as características que definem a doença como: dificuldades em se concentrar; não conseguir ficar envolvida com uma coisa só; movimentar-se e conversar constantemente. São freqüentemente rejeitadas pelos colegas por sua inquietude o que também pode ser agravado pelos comportamentos disruptivos. Suas dificuldades acadêmicas e sociais poderão ter conseqüências futuras adversas quando não existe intervenção. Ao problema de comportamento escolar, somam-se as dificuldades de completar as tarefas escolares na classe ou em casa, ao menos no tempo planejado pelos professores.

Um outro sintoma é a impulsividade, comportamento que se caracteriza por não pensar antes de agir podendo provocar situações perigosas, como, atravessar a rua sem antes olhar.

Nessa síndrome a criança apresenta dificuldades em discriminar a direita da esquerda, em orientar-se no espaço, em fazer discriminações auditivas.

Apresenta alterações na memória visual e auditiva. A outra característica importante é a má estruturação do esquema corporal.

A difícil aprendizagem na escola agrava a hiperatividade: se a criança não prospera em seus afazeres, fica desmotivada e com a sua auto-estima abalada, sentindo frustração, ocasionando intensa excitação e intensa raiva, até mesmo maior do que as crianças comuns. Em algumas ocasiões pode-se confundir com a atitude que manifesta a criança para chamar a atenção dos pais, entretanto, esta é temporal e geralmente se associa a uma mudança na dinâmica familiar.

As manifestações do TDAH geralmente se iniciam aos três anos e é necessário descartar antes de mais nada outros problemas médicos emocionais.

Não existe um só exame para diagnosticar TDAH, requer-se uma história completa da saúde da criança, do seu comportamento em casa e na escola, informação dos professores e um exame médico cuidadoso. São observadas várias manifestações de TDAH em uma criança pelo tempo de seis meses ou mais, o pediatra deve ser consultado para então começar a tomar as medidas cabíveis.

O TDAH pode ser difícil de identificar e pode levar algum tempo antes de se fazer o diagnóstico.

9 Causas

Segundo Bastos, Thompson, Martines, 2000, esse distúrbio é causado pela pouca produção de Catecolaminas (adrenalina e noradrenalina), que é uma classe de neurotransmissores responsável pelo controle de diversos sistemas neurais no cérebro, incluindo aqueles que governam a atenção, o comportamento motor e a motivação.

Uma visão de base neurológica para o TDAH é que baixos níveis de catecolaminas resultam em uma hipoativação desses sistemas. Portanto, os indivíduos afetados não podem

moderar sua atenção, seus níveis de atividade, seus impulsos emocionais suas respostas a estímulos no ambiente tão efetivamente quanto às pessoas com sistema nervoso normais.

Nos anos trinta, estudiosos observavam que drogas estimulantes (metilfenidato e pemolina) aumentavam o nível de catecolaminas no cérebro, normalizando temporariamente o comportamento de crianças hiperativas e com fraco controle de impulsos (SMITH e STIK, 2001).

Ao contrário do que muitas pessoas tem como verdade, os estimulantes atuam no cérebro inibindo as áreas responsáveis pela hiperatividade, ou seja, em vez de estimular, acabam acalmando a pessoa.

A causa também pode ser atribuída a um distúrbio bioquímico (decréscimo da produção e/ou liberação da catecolamina), traumatismo no parto, doenças ou acidentes acontecidos no início do processo do desenvolvimento do sistema nervoso central. Entre outros fatores, pode-se mencionar uma severa privação sensorial e de estimulação no início do desenvolvimento da criança.

Como podemos ver, várias hipóteses explicam as causas da hiperatividade.

Embora a responsabilidade sobre a causa do TDAH geralmente caia sobre toxinas (compostos de natureza química variada, proteínas, paptídeo, lipídeo, glicoproteínas, etc., produzidas por bactérias, fungos, microorganismos e mesmo plantas, que ao serem introduzidos no organismo humano, geralmente de forma incidental, podem desencadear respostas imunológicas em graus variados, eventualmente causando a morte), problemas de desenvolvimento, alimentação, hereditariedade, ferimento e má formação, as pesquisas mostram diferenças significativas nas estruturas e no funcionamento do cérebro de pessoas com TDAH, particularmente nas áreas do hemisfério direito do cérebro, no córtex pré-frontal e gânglios da base, corpo caloso e cerebelo.

Esses estudos estruturais e metabólicos somados a estudos genéticos, bem como a pesquisa sobre a reação às drogas, demonstram claramente que o TDAH é um transtorno neurobiológico.

Apesar da intensidade dos problemas experimentados pelos portadores variarem de acordo com suas experiências de vida, tem como fator determinante a genética.

A hiperatividade pode manifestar-se também como sintoma isolado, mas a incidência de comorbidades (ocorrência de dois ou mais problemas de saúde) em indivíduos portadores de TDAH é muito alta geralmente sendo acompanhada por outros problemas de saúde mental.

Tanto pode ocorrer em crianças de famílias com tendência a problemas psiquiátricos como em famílias normais.

Autores indicam uma maior incidência na população masculina. Segundo pesquisas recentes, a proporção meninos/meninas é no máximo de dois meninos para cada menina com TDAH.

A razão da diferença na proporção de meninos/meninas entre os estudos antigos e recentes é simples: as meninas tendem a apresentar mais TDAH com predomínio de sintomas de desatenção; portanto, incomodam menos na escola e em casa do que os meninos, sendo então menos levadas à avaliação em serviços de saúde mental.

Na visão de SMITH e STIK esse parecer já não vigora, “... muitos especialistas acreditam que ambos os gêneros apresentam o mesmo risco”

Nem sempre os pais admitem que o filho é hiperativo. Muitos acham que a criança é esperta demais e, por isso, está sempre interessada em novidades, além disso, eles acreditam que o tratamento com seus filhos pode tirar a espontaneidade do pequeno.

Muitos desses problemas de conduta acontecem com crianças, principalmente, pela falta de habilidade dos pais e professores. Embora algumas delas sejam gentis e simpáticas, a

maioria apresenta-se desconfiada, agressiva, impopular entre os colegas e acaba se tornando, de certa forma, uma criança anti-social. Muitas vezes chegam a desenvolver hábitos mais graves, como mentir e roubar, devido ao excesso de repreensões e castigos.

Há algum tempo atrás, pensava-se que os sintomas desse problema diminuiriam na adolescência, porém vários estudiosos têm comprovado que a maioria das crianças chegam na maturidade com um padrão de problemas muito similar aos da infância e que, quando adultos experimentam dificuldades no trabalho, na comunidade e com seus familiares.

Acredita-se que com um diagnóstico e o tratamento correto, um grande número de problemas como: repetência escolar, abandono de estudos, depressão, distúrbio de comportamento, problemas vocacionais e de relacionamento, bem como o uso de drogas, podem ser adequadamente tratados até mesmo evitados.

As etiologias do TDAH vêm sendo muitas investigadas nos últimos anos, para possibilitar melhores estratégias de tratamento, porém os estudos ainda não foram suficientes para precisar as reais causas do transtorno. Entretanto, a influência de fatores genéticos e ambientais no desenvolvimento do TDAH já foi divulgada e bastante aceita no meio científico.

10 Fatores Ambientais

Algumas teorias sugerem que fatores psicossociais que atuam na adaptação e na saúde emocional da criança, como por exemplo, problemas graves na relação familiar, pais com transtornos mentais, ou baixo nível sócio econômico e cultural da família, contribuem para o desenvolvimento e manutenção de um quadro de TDAH. No entanto, outros estudos têm contestado essa idéia, afirmando que as dificuldades no contexto familiar são as conseqüências e não o agente etiológico do TDAH. Além disso, sustenta-se a hipótese de que os problemas familiares agravam seus sintomas, mas não causam o transtorno.

Há hipóteses de que a presença de complicações durante a gestação ou no parto oferecem uma maior predisposição ao surgimento do TDAH na criança, porém os resultados não são sustentáveis.

A ingestão de substâncias pela mãe durante o período de gestação, como álcool e nicotina, pode provocar alterações na formação do cérebro do bebê, como a região orbital frontal, tornando-o mais suscetível ao desenvolvimento do TDAH. Porém, vale ressaltar, que os estudos apresentam evidências somente sobre a associação destes fatores ambientais com o TDAH, e não sobre uma relação de causa e efeito entre eles.

11 Fatores Genéticos

O desenvolvimento de um quadro de TDAH conta com uma grande contribuição genética. No entanto, os cientistas não determinaram que os agentes genéticos são os únicos responsáveis pelo TDAH, e sim que são dependentes da interação com os fatores ambientais associados ao desenvolvimento do transtorno.

A contribuição genética para o TDAH começou a ser investigada quando se observou que nas famílias de portadores do transtorno a presença de parentes também acometidos pela enfermidade apresentava maior frequência do que nas famílias sem crianças com TDAH. A prevalência do transtorno nos pais das crianças afetadas é de duas a dez vezes maior do que na população geral.

12 Hereditariedade

Estudos com gêmeos idênticos, criados por famílias distintas, atestam a presença de fatores hereditários envolvidos na predisposição à hiperatividade. Há evidências de que essa herança seja poligênica, com limiar mais elevado para as meninas do que para os meninos.

Estudam-se possíveis alterações no gene transportador da dopamina. Quando se diz

que uma doença é hereditária, o que está sendo transmitido não é a doença em si, mas apenas a predisposição (tendência) a se ter à disfunção.

13 Traumas Durante o Parto

Há uma relação causal estatisticamente significativa em crianças com história de traumas durante o parto (pressão da caixa craniana sobre o cérebro durante o parto com ruptura de vasos, por exemplo) e o desenvolvimento da hiperatividade.

Correlações significativas têm sido demonstradas também em mães que foram “exageradamente” sedadas e/ou anestesiadas no momento do parto.

14 Problemas Intrauterinos

Determinadas patologias, por exemplo: eclampsia, diabetes e distúrbios renais, bem como algumas substâncias tóxicas (álcool, drogas, tabaco e certos medicamentos) ingeridas pela mãe durante a gestação, podem resultar no desenvolvimento da hiperatividade na criança.

15 Exposição a Campos Eletromagnéticos

A chamada “poluição eletromagnética”, que é proveniente da exposição excessiva a campos eletromagnéticos formados por aparelhos eletrônicos em geral, como a TV, fornos de microondas, computadores, telefone celular e antenas de transmissão, pode exercer algum efeito de predispor a hiperatividade infantil. No entanto, esta ainda é uma consideração especulativa, havendo a necessidade de mais estudos para transformá-la em hipótese.

Há também a hipótese de que a etiologia do TDAH seja o desequilíbrio de neurotransmissores no sistema nervoso, como por exemplo, a dopamina e a noradrenalina. A sustentação dessa hipótese se dá à medida que a medicação utilizada para o tratamento do TDAH age principalmente sobre estes neurotransmissores.

Algumas doenças também podem desencadear um comportamento hiperativo, que em muitos casos, é o primeiro sintoma a aparecer. Destas patologias, as principais são:

- Malformações congênitas
- Lesões cerebrais em geral
- Traumatismo craniano
- AVC (acidente vascular cerebral)
- Esclerose múltipla (perda do tecido glial)
- Encefalites (infecções virais)
- HipertireoidismoApnéia do sono
- Enterobíase
- Neurofibromatose
- Fenilcetonúria
- Intoxicação por chumbo (Plumbismo)
- Deficiência vitamínica
- Vazamento de radiações
- Exposição a campos
- Eletromagnéticos
- Crises convulsivas (ausência)

O comportamento hiperativo também pode ser induzido ou intensificado por estressores biológicos. Em outras palavras, o comportamento hiperativo pode ser desencadeado por algum agente tóxico – alimentar, por alguma patologia, uma condição particular (transtorno reativo), de ordem psico-afetiva, quanto psico-educacional.

Diferente da hiperatividade propriamente dita o comportamento hiperativo aparece, nesses casos, em determinado momento da vida da criança sem nenhum antecedente que o justifique. No caso de alimentos, já é bem conhecida a reação hipercinética provocada por agentes tóxicos alimentares, entre eles:

- Corantes artificiais
- Aditivos químicos
- Conservantes alimentares
- Resíduos de agrotóxicos nos alimentos
- Alguns tipos de molhos
- Cereais empacotados
- Salsichas
- Queijos
- Açúcar refinado
- Salicilato de sódio

Esses alimentos podem provocar, uma reação em crianças com algum tipo de sensibilidade idiossincrásica, também chamada de hipercinesia situacional.

Há ainda muitas controvérsias sobre a possibilidade de que tais substâncias, principalmente os aditivos químicos, corantes artificiais e açúcar refinado possam ser consideradas, isoladamente, causa da doença.

Alguns estudos demonstraram uma leve melhora no quadro clínico da hiperatividade em crianças submetidas de uma dieta pobre nessas substâncias.

16 Crianças de 3 a 5 Anos de Idade

- Estão constantemente em movimento.
- É difícil que permaneçam sentados em quanto comem
- Brincam por espaços curtos de tempo
- Passam rapidamente de uma atividade para outra
- Têm dificuldade para responder uma simples ordem
- Brincam de forma desordenada e mais escandalosamente que outras crianças

- Não param de falar e constantemente interrompem aos demais
- Têm problemas para dividir e esperar
- Tomam as coisas dos demais sem pedir permissão
- Se “comportam mal” freqüentemente
- Têm problemas para conservar amigos
- Os professores os etiquetam como “difíceis de lidar” ou com “problemas de comportamento”.

17 Crianças de 6 a 12 Anos

- Freqüentemente realizam atividades perigosas sem considerar as conseqüências

São muitos inquietos, sobem e descem sem descanso nas cadeiras e constantemente se levantam na sala de aula.

- Distraem-se com muita facilidade e não terminam o que lhes é pedido.
- Têm problemas para seguir instruções.
- Brincam de forma agressiva.
- Falam no momento impróprio e respondem abruptamente às perguntas que lhes são feitas.
- Têm dificuldades para esperar a sua vez em jogos ou em atividades em grupos

São desorganizadas e constantemente perdem as coisas, são “descuidados” tanto na escola como em casa.

- Têm um desempenho inconsistente na escola.
- São socialmente imaturos, com poucos amigos.
- Os professores os identificam como “faltos de motivação” “preguiçosos”, “que dormem de dia” ou “com problemas de comportamento”.

18 Como se lida com o TDAH ?

O tratamento precoce ajuda a criança a crescer felizmente, mesmo com este transtorno, seu comportamento atípico de agora o ajudaria mais tarde a ter êxito. Muitas crianças com TDAH escolhem carreiras que se adaptem ao seu comportamento. A ajuda e o apoio que hoje receberem de seus pais, professores e pediatras será fundamental.

O comportamento das crianças com TDAH pode criar tensão nos pais e na família: sem tratamento continuará afetando a toda a família.

Estabelecer horários diários para levantar-se, comer, tomar banho, ir à escola e dormir, poderá ajuda-lo, porém, a família deve ser consistente, no possível evitando coloca-lo em situações que possa superestima-lo.

As crianças com TDAH principalmente chamam a atenção de seus pais quando faz algo errado, é importante recompensa-los com palavras amáveis, abraços e presentes ocasionais frente a um comportamento positivo, este tipo de reforço e o amor de seus pais, família e amigos ajudará a teu filho a sentir-se bem consigo mesmo.

Nunca são recomendáveis os castigos físicos, como palmadas, bofetadas ou tapas, em lugar disto é mais afetivo usar técnicas de disciplina, trate de ignorar seu comportamento e ambos continuem com alguma atividade, dar tempo para que a criança se tranquilize, falar com ele sobre seu comportamento e assegurar-se de que entenda as conseqüências do mesmo.

Relatos sobre adultos com TDAH mostram que eles enfrentam sérios problemas de comportamento anti-social, desempenho educacional e profissional pouco satisfatório, depressão, ansiedade e abuso de substâncias tóxicas.

A maioria dos adultos de hoje que não tiveram diagnóstico quando crianças, cresceram lutando com uma deficiência que demonstra sintomas similares aos apresentados pelas crianças. São freqüentemente inquietos, facilmente distraídos, lutam para conseguir

manter o nível de atenção, são impulsivos e impacientes e, por isso, no ambiente de trabalho não conseguem alcançar boa posição profissional compatível com sua educação familiar ou habilidade intelectual.

Para tanto, verifica-se que o diagnóstico do TDAH pede uma avaliação ampla. Não se pode deixar de considerar e avaliar outras causas para o problema. Para tanto é preciso estar atento à presença de distúrbios concomitantemente.

19 Critérios Para Diagnóstico

O distúrbio é caracterizado por comportamentos crônicos, com duração de no mínimo seis meses, que se instalam definitivamente antes dos sete anos.

Iniciando o diagnóstico, o médico procura observar o comportamento social da criança, suas atividades na escola e no lar, as influências do meio em sua conduta. Faz-se também para verificar se existe alguma doença no sistema nervoso central que exija tratamento. Alguns testes podem esclarecer problemas ligados a aprendizagem, envolvendo a percepção e a linguagem.

20 Tipos de TDAH

Para classificar os tipos de TDAH, faz-se necessária uma prévia explicação sobre a manifestação dos sintomas característicos do transtorno.

20.1 Desatento

A pessoa apresenta dificuldades em sustentar a atenção, e/ou alternar o foco atencional, por curto período de tempo, mesmo durante as atividades cotidianas. Apresenta pelo menos, seis das seguintes características:

- Não enxerga detalhes ou faz erros por falta de cuidado.
- Dificuldade em manter a atenção.
- Parece não ouvir.

- Dificuldades em seguir instruções.
- Dificuldades na organização.
- Evita/não gosta de tarefas que exigem um esforço mental prolongado.
- Perde os objetos necessários para uma atividade.
- Distrai-se com facilidade.
- Esquecimento nas atividades diárias.
- Passa a impressão de que está com o pensamento em outra situação, ou que não ouviu o que lhe foi dito.
- Há freqüentes mudanças de uma tarefa inacabada para outra Assim a pessoa pode iniciar uma atividade, ter sua atenção desviada para outra, e deixar a primeira incompleta.
- Não atende a solicitações e não segue instruções, o que não se deve à incapacidade de compreende-las nem a comportamentos de oposição, e sim ser creditado a dificuldade de atenção.
- Por não conseguir manter a atenção, a pessoa considera as atividades que exigem esforço mental constante (tarefas escolares ou trabalhos burocráticos) como desagradáveis e aversivas, passando a evita-las.
- Há um esquecimento no cumprimento das tarefas diárias (falta a um compromisso marcado, esquece material escolar, etc). No campo das situações sociais, este sintoma pode se manifestar por mudanças de assunto, falta de atenção ao que os outros dizem, falta de atenção a regras em jogos ou outra atividades

20.2 Hiperativo/Impulsivo

O sinal característico da hiperatividade é a dificuldade ou inabilidade de se manter quieto e calmo, com intensa agitação motora, mesmo em situações consideradas inapropriadas, bem como, a impulsividade se manifesta pela dificuldade da pessoa em planejar os comportamentos e as idéias, agindo de forma precipitada e impensada.

- E definido se a pessoa apresenta seis das seguintes características:
- Inquietação, mexendo as mãos e os pés ou se remexendo na cadeira.
- Dificuldade em permanecer sentada.
- Corre sem destino ou sobe nas coisas excessivamente (em adultos, há um sentimento subjetivo de inquietação).
- Dificuldade de engajar-se numa atividade silenciosamente.
- Fala excessivamente.
- Responde a pergunta antes delas serem formuladas.
- Age como se fosse movida a motor.
- Dificuldade em esperar a sua vez.
- Interrompe e se intromete.
- Apresenta energia em demasia como se estivesse a “mil”.
- Fica aborrecida com tarefas não estimulantes ou rotineiras.
- Percepção sensorial diminuída.
- Problemas de sono.
- Dificil de ser agradada.
- Agressividade.
- Frustra-se com facilidade.
- Não reconhece os limites dos outros.

- Dificuldades de relacionamento com os colegas.

Vale ressaltar que a impulsividade pode ocasionar acidentes, por exemplo: derrubar ou quebrar objetos, esbarrar em pessoas, manusear objetos perigosos, etc, ou mesmo levar ao envolvimento em atividades perigosas sem pensar nas conseqüências.

Os sintomas se manifestam em diferentes contextos, incluindo a família, a escola, o trabalho e as situações de lazer. Essas manifestações provocam prejuízo significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional da pessoa.

20.3 Combinado

Neste quadro tanto os sintomas de desatenção, como os sintomas de hiperatividade e impulsividade estão presentes.

20.4 Não Específico

A pessoa apresenta algumas características, mas números insuficientes de sintomas para chegar a um diagnóstico completo. Esses sintomas, no entanto, desequilibram a vida diária.

As pessoas que apresentam sintomas de TDAH na infância demonstram uma probabilidade maior de desenvolver problemas relacionados com o comportamento de oposição sistemática, delinquência, transtorno de conduta, depressão e ansiedade.

21 Problemas Psico-Afetivos

O momento de transição global em que nos encontramos evidencia que o processo familiar ainda não encontrou o seu ponto de equilíbrio frente a novas imposições da vida contemporânea. Há ainda muita confusão quanto ao papel de cada um na família; à divisão de trabalho; à competição pelo poder; ao exercício de autoridade; à diminuição do tempo de convívio entre pais e filhos, etc.

Tudo isto colabora para o aumento dos conflitos conjugais, da insegurança quanto à educação dos filhos, geradora de sentimento de culpa. Se esse sentimento é exacerbado, sobrevém a permissividade e o excesso de indulgências, que acaba por conceder aos filhos um poder que eles não estão maduros para assumir.

- Os problemas psico-afetivos geram inquietude nas crianças, e podem acentuar para um comportamento hiperativo.
- Os problemas psico-afetivos geralmente estão relacionados a um dos seguintes aspectos:
 - Conquista de independência em relação à família;
 - Manejo da ansiedade da separação;
 - Aquisição do controle de impulsos;
 - Lidar com relação apego/desapego;
 - Lidar com a sensação de rejeição;
 - Desenvolver um relativo grau de socialização.
- Dentre as diversas condições psíco-afetivas existentes, as que cursam com uma ansiedade crescente são a instalação de um comportamento hiperativo. Por isso, cabe observar quais os principais fatores ansiogênicos na infância:
 - Separação dos pais;
 - Desavenças familiares que terminem em violência;
 - A utilização de Deus, da culpa e do pecado como instrumento de manipulação e coação visando atingir um determinado comportamento por parte da criança;
 - Família muito numerosa;
 - Estimulação ambiental inadequada (falta de interação dos pais para com os filhos);
 - Problemas psico-educacionais.

Os problemas psico-educacionais podem ocorrer tanto em casa quanto na escola e geralmente estão relacionados com déficits interacionais por parte dos pais ou dos professores.

O modo de agir de uma criança não é apenas resultado da educação dos pais, mas sim de uma complexa reação entre:

Ambiente (físico, psíquico, escolar) x Educação (pais, escola, professores) x Temperamento da Criança (sua estrutura do ser), Comportamento (conduta) e, como consequência, o nível do aprendizado da criança.

A interação do hiperativo com o meio pode resultar em dois tipos de condutas distintas: ou ele se submete, retraem-se e tornam-se introvertido e depressivo, ou ele confronta e desenvolve um comportamento opositivo e ansioso.

Nas crianças hiperativas há um predomínio da tendência ao isolamento, baixo nível de envolvimento social, dificuldade na tomada de decisões e maior dependência.

Há que diferenciar bem: a criança até os 6 anos é normalmente “hiperativa”, na acepção literal do termo, e se essas crianças forem educadas sem noção de limites passam a apresentar um comportamento visto como “patológico”.

A atitude de pais frente a filhos hiperativos é bastante variável. Situada entre a extrema rigidez e a extrema tolerância, varia, na mesma pessoa, entre um extremo e outro, em função do próprio estado de humor, acarretando um sentimento de insegurança crescente na criança, o que agrava o quadro.

22 No Lar

Segundo John Gotman (1995), a família é a base para todos os alicerces que um TDAH vai construir na sua vida seja ela na área de educação, familiar, social. E tudo começa

no lar, porém, é nele que se resolve ou que se acrescenta as grandes dificuldades que um TDAH enfrenta.

O mais comum exemplo deste problema no lar consiste na incapacidade dos pais em colocar limites aos seus filhos (falta de limites). Eis alguns exemplos de estilos educacionais emocionalmente insatisfatórios.

22.1 Ignorar os Sentimentos da Criança

Ser demasiadamente conivente com todo tipo de expressão dos sentimentos da criança.(ex: birra, agressividade, manha, etc).

Repreender e reprimir a expressão da emoção.

Dois extremos anacrônicos de educação familiar podem ser identificados:

22.2 Pais Hiperautoritários

O excesso de autoridade geralmente aparece em pais que têm dificuldades de aceitar seu filho tal como ele se apresenta, idealizando sempre um modelo de comportamento conforme suas convivências ou idéias preestabelecidas. Muitas vezes projetam nos seus filhos suas frustrações e ideais reprimidos.

Dependendo do comportamento dos filhos, estes podem se rebelar e desenvolver sentimento de ódio, agressividade e revolta ou, como ocorre na maioria dos casos de pais dominadores, os filhos tornam-se submissos na frente dos pais, porém longe destes, mantém a desobediência, geralmente ocultada por mentiras e corrupções.

22.3 Pais Hiperindulgentes

Consiste na tentativa de realização de todos os desejos da criança, desencadeada pelos diversos motivos, entre eles: sentimento de culpa, vontade de proporcionar aos filhos o que não tiveram na infância, necessidade de proteger os filhos das “ameaças” externas, etc.

Muitos pais indulgentes são também superpermissivos, isto é, permitem que a criança faça tudo o que bem entender desde que não incomodem o adulto, numa condição de submissão de pais aos filhos. A superindulgência tem uma certa relação com “querer se ver livre dos filhos”. Por exemplo: a mãe que permite ao filho comer quantos doces desejar, contanto que não incomode ou atrapalhe por determinado tempo.

Segundo Içami Tiba (1996), uma das maiores queixas das mães é a falta de respeito e educação de seus filhos para com elas ou pessoas próximos a elas. E por que isso acontece? Esse tipo de comportamento que as crianças vêm apresentando nas últimas décadas não surgiu de uma hora para outra, mas, vem de algo semelhante no seio familiar onde a criança manifesta seus pontos de discordância com vigor, repetindo os modelos familiares. A educação escapou ao controle da família porque, desde pequeno a criança já recebe influência da escola, dos amigos, da tv e da internet. Desse modo, entra em contato com modelos diferentes de funcionamento muito mais cedo, com isso, a criança passa então a ocupar seu tempo em atividades variadas: balet, judô, futebol, natação, fiando assim, um espaço muito reduzido de tempo destinado aos pais, que acham que estão contribuindo com o desenvolvimento de seu filho que (em partes sim) se torna cada vez mais distante dele, com essa falta de aproximação com a família, à criança passa a ter comportamentos de rebeldia e falta de limites, pois está se tornando uma criança que tem tudo o que deseja.

A manifestação de falta de limites, principalmente através de um comportamento hiperativo, pode ser interpretada como um pedido de ajuda, visando a realização de determinado aprendizado e aquisição da compreensão necessária para ter a segurança na ação.

O comportamento hiperativo desencadeado pela falta de limites pode não levar a criança a apresentar déficit de atenção e, se o fizer, será mais por distraibilidade do que por incapacidade de focar a atenção.

A falta de limites gera angústia e incerteza, que pode levar a um comportamento inadequado, o qual, por sua vez, gerará mais angústia e também culpa, revolta, sensação de impotência e talvez agressividade. O comportamento hiperativo pode ser apenas uma consequência da repetição crônica desse processo.

A falta de limites na conduta infantil pode expressar-se através das seguintes manifestações:

- Explosões de cólera, birra, choros excessivos;
- Comportamento hiperativo;
- Condutas opositivas e desafiadoras;
- Condutas destrutivas, como o estrago de determinados objetos;
- Descontrole esfinteriano e enurese noturna;
- Atitudes compulsivas e obsessivas;
- Diminuição da aptidão psicomotora;
- Condutas sexuais desproporcionais.

A birra é um exemplo claro do extremo da falta de limites. Ela evidencia a incoerência dos pais, que ora proíbem, ora permitem, de forma indisciplinada e descriteriosa. Este verdadeiro desrespeito a criança é respondido também com desrespeito, pois a birra nada mais é do que: “é bom que você me atenda caso contrário vai sofrer muito”. Isto justifica porque estamos encontrando casos de crianças com problemas de comportamento nos últimos anos.

A culpa digamos assim, nada mais é do que da própria família, onde no anseio de satisfazer os caprichos de seus filhos como forma de recompensa deles próprios para compensar o que não tiveram a oportunidade de ter quando crianças, fazem tudo o que o filho quer, mal sabem os pais que fazendo isso estão dando seus filhos para a sociedade “adotar”

pois, quando deixarem de satisfazer uma única vez o pedido de seus filhos, esse se rebelará e buscará satisfazer sua necessidade fora de casa, criando assim, sérias conseqüências para ele e para a família.

As chamadas “mães de profissão”, isto é, aquelas que investem toda a sua vida unicamente na educação dos filhos, apresentam maior dificuldade de colocar limite devido principalmente à necessidade que elas têm de satisfazer os desejos de seus filhos para se auto-realizarem no seu papel de mãe, não permitindo a aquisição de maior autonomia por parte do filho.

23 TDAH no Adulto

Durante muito tempo pensou-se que o TDAH fosse um problema restrito à infância. Os profissionais de saúde frequentemente pediam aos pais para terem paciência com seus filhos, pois, ao chegarem à adolescência, a maturidade traria a solução do problema. Infelizmente estavam enganados.

A maioria dos adultos de hoje que não tiveram diagnóstico quando crianças, cresceram lutando com uma deficiência que demonstra sintomas similares aos apresentados pelas crianças. São freqüentemente inquietos, facilmente distraídos, lutam para conseguir manter o nível de atenção, são impulsivos e impacientes e, por isso, no ambiente de trabalho, não conseguem alcançar boa posição profissional compatível com sua educação familiar ou habilidade intelectual.

Crescer sem diagnóstico e tratamento para o TDAH pode trazer efeitos devastadores para um adulto. Para alguns ter um diagnóstico significa, colocar a vida inteira dentro de uma perspectiva correta e trazer a compreensão para dificuldades sentidas desde sempre. A auto-estima é instantaneamente modificada, pois percepções negativas de si mesmo “preguiçoso,

lerdo, desastrado, avoado, maluco”, não são mais justificadas. Há uma razão para esses comportamentos!

Hoje se sabe que os sintomas do transtorno acompanham a pessoa no seu desenvolvimento e do total de crianças diagnosticadas com TDAH na infância, 70% delas terão que lidar com dificuldades decorrentes da condição na vida adulta.

O tripé básico do TDAH em adultos é o mesmo que em crianças—desatenção, impulsividade, hiperatividade, e os sintomas de diagnóstico do DSM IV também são os mesmos, reformulados de maneira a exemplificar melhor o comportamento de adultos. Esses sintomas são, freqüentemente disfarçados problemas resultantes de uma situação tornada complexa por falta de diagnóstico precoce e tratamento adequado:

24 Problemas de autocontrole

- Regulação de comportamento;
- Memória funcional deficiente;
- Persistência deficiente quanto à finalização de trabalhos;
- Dificuldade em controlar as emoções, a motivação e o interesse;
- Irregularidade na execução de tarefas e no desempenho profissional.
- Os prejuízos decorrentes destes de todos esses sintomas vão desde os mais leves até os mais graves, com seqüência no funcionamento diário da vida pessoal, acadêmica, social e profissional.

Os sintomas do TDAH podem ocorrer simultaneamente com outras doenças e/ou estressores ambientais, de modo que é importante não depender de autodiagnóstico, mas procurar um profissional qualificado experiente que saiba como fazer uma avaliação abrangente e adequada. Uma entrevista para diagnóstico tem como objetivo identificar as três

características básicas do transtorno - distraibilidade, impulsividade e hiperatividade - e verificar se elas são crônicas e invasivas. Não deve ser breve nem superficial.

As dificuldades encontradas por uma pessoa com TDAH no trabalho são provavelmente as mesmas com que lutou durante os anos escolares. Muitas das tarefas que deve cumprir são iguais às de então: ler, escrever, planejar, calcular, organizar, escutar, memorizar e lembrar. Hoje em dia, os empregados que não exigem tais habilidades estão ficando cada vez mais raros, em função do desenvolvimento tecnológico, e a importância dessas habilidades cognitivas aumenta a cada dia.

Felizmente, ao contrário da escola, o mercado de trabalho é amplo o suficiente para possibilitar escolha que leve em consideração os pontos fortes, as dificuldades, os interesses e a motivação de cada um. Lado a lado com essa extensa gama de opções, um jovem adulto com TDAH também se depara com desafios bastante significativos.

A responsabilidade de “manejar” a dificuldade não é mais dos pais, professores ou outros, é dele próprio. É crucial que assuma inteiramente o trabalho de controlar seus padrões de comportamento e de encontrar as acomodações necessárias para o sucesso profissional.

Os especialistas nem sempre concordam sobre o melhor caminho profissional para quem apresenta TDAH. Alguns sugerem atividades que permitam o máximo de liberdade, outros falam em carreira de alto nível de estímulo, como piloto, bombeiro, atleta radical. No entanto, é possível perceber que eles estão em quase todos os campos de trabalho, desde informática, Ensino, Direito até Foto-jornalismo, Publicidade e Exército.

O ponto importante na verdade, é descobrir quais são as características que fazem determinado emprego certo ou absolutamente errado para determinada pessoa. O “x” da questão é encontrar a ocupação mais compatível dentro da carreira de escolha.

Para isso, é preciso analisar seus próprios interesses, seu tipo de personalidade, suas habilidades, suas dificuldades e seu nível de treinamento. Não basta sentir vontade de seguir este ou aquele caminho, é necessário pensar nas possíveis armadilhas que o TDAH pode provocar em determinada área, e é necessário pensar antes de se comprometer com um emprego, para minimizar ou evitar possíveis problemas.

25 Problemas Que Um TDAH Enfrenta na Fase Adulta

Distraibilidade: pode ser causada tanto por fatores externos (ambientais) como internos (uma mente que vaga);

Impulsividade: não pensar antes de agir;

Hiperatividade: os empregos sedentários são pouco recomendado para quem tem este déficit e que costuma levantar, passear, sair frequentemente do lugar;

Problemas de memória: o esquecimento é um problema rotineiro de adultos com TDAH, e está diretamente ligado ao nível de pressão ou complexidade do dia;

Tédio: alguns adultos não suportam a falta de estímulo contínuo, e se aborrecem com facilidade;

Problemas com o controle do tempo: que podem se manifestar através de atrasos frequentes, obsessão com o horário em comprometer-se com mais coisas do que é possível fazer;

Procrastinação: frequentemente um problema muito sério para quem tem o transtorno.

Dificuldades com projetos em longo prazo: controle de tempo, tendência à procrastinação e dificuldades com planejamento e organização.

Trabalho burocrático: requer organização, autodisciplina e atenção a detalhes, habilidades tipicamente difíceis para adultos com TDAH.

Dificuldade de inter-relação: consequência de falhas básicas no processo de socialização, muitas delas decorrentes da dificuldade de atenção e hiperatividade própria do transtorno.

A maioria dos hábitos que aprendemos para viver em companhia dos outros são aprendidos durante anos da Educação Infantil, parece simples e óbvio que adultos pratiquem esses hábitos naturalmente, mas, na realidade, apresentam dificuldades de seguir as regras sociais. Primeiro porque elas não são escritas, são regras supostamente conhecidas. E se alguém não prestou atenção quando elas forem explicadas naqueles primeiros momentos? E se alguém não prestou atenção quando elas foram explicadas naqueles primeiros anos? Ou estava distraído quando foi feita a distinção entre um comportamento aceitável e outro não? Ou se a regra é conhecida, mas a impulsividade faz com que se fique cansado de esperar? Outros comportamentos interessantes incluem a linguagem verbal (o que se diz adequado momento e circunstância) e a linguagem não verbal (contato visual, expressões faciais, movimentos de cabeça e mãos).

As habilidades de comunicação são adquiridas, principalmente, através de aprendizagem incidental, isto é, observando os outros com seu comportamento, praticando e sendo instruído a respeito do que fazer em determinadas situações.

Crianças com TDAH não percebem determinados detalhes, de maneira que não praticam essas atitudes e, quando aprendem alguma coisa, é através da maneira mais difícil e sofrida e o pior nem sempre têm consciência do que está errado. E o que podemos chamar de “falta de desconfiômetro”, muito comum em adultos com TDAH, que já fixaram essa característica, com isso, fica fácil imaginar os problemas que ela acarreta na área profissional.

Um tratamento multidisciplinar adequado para o adulto começa com o esclarecimento próprio e dos familiares – o que é TDAH e como lidar com ele. Esse

esclarecimento deve ser estendido as pessoas importantes que o circundam, podendo ser levado ao ambiente de trabalho se for considerado benéfico.

O trabalho ideal não existe, não há emprego que não demande esforço e ajustes da parte de qualquer profissional. É possível escolher o emprego mais favorável para a condição, mas haverá sempre a necessidade de adaptações, compreensão das próprias dificuldades e a consciência de saber pedir ajuda.

26 TDAH Na Escola

A pedagoga Sandra Rief, especialista em Educação Especial e Recursos de Aprendizagem, faz uma lista de pontos fortes comumente encontrados em crianças, adolescentes e adultos com TDAH:

- Resiliência.
- Espontaneidade.
- Engenhosidade.
- Criatividade.
- Ousadia.
- Intuição.
- Imaginação.
- Inventividade.
- Inovação boa observação.
- Sensibilidade às necessidades dos outros.
- Generosidade.
- Energia infinita.

Cabe a nós, “os outros”, valorizar esses traços positivos na luta para aumentar a auto-estima, ajudar a desenvolver essas qualidades para que elas suplantem as dificuldades e

aproveitar esses dons para conduzir nossos TDAHs na conquista de uma vida mais produtiva e feliz.

Até pouco tempo escolher uma escola não era das tarefas mais difíceis. As propostas pedagógicas eram muito semelhantes e o que variava era o nível de exigência e os limites disciplinares. Havia as escolas “fortes ou puxadas” e as rígidas ou liberais. Geralmente as fortes eram as mais rígidas na disciplina e as fracas, mais permissivas.

A verdade é que as escolas pouco mudaram, com isso é muito comum vermos pais escolhendo colocar seus filhos na mesma escola que eles alegando que se deu certo com eles porque não haveria de dar certo com seus filhos? Com isso o acompanhamento da aprendizagem não é muito comprometido, afinal o filho é medido pelo resultado final. As notas do boletim são associadas ao nível intelectual, e quando ocorre a reprovação de primeira instância se culpa a criança, depois a culpa é colocada na escola, passando a ser vista como uma escola fraca. O que deve ficar bem claro é que o fracasso de um aluno é também o fracasso da escola.

Hoje podemos ver essa situação um pouco diferente menos culposa, pois, mudanças foram ocorrendo e o conteúdo, por exemplo, deixa de ser a única preocupação de quem ensina; amplia-se a ação educativa para dar conta do aluno e não apenas para o mercado de trabalho. O professor deixa de ser somente o difusor do conhecimento e passa a viver o fazer pedagógico como o espaço privilegiado para a estimulação do aprender, não mais circunscrito ao aluno.

Todos aprendem e a aprendizagem adquire uma nova dimensão, favorecendo a autonomia do pensamento, ancorada numa postura crítica. Conhecer por conhecer não dá conta de ampliar a compreensão do mundo, desta forma, a proposta escolar passa a ter que ser

reformulada e inseridos novos paradigmas, apesar de nem sempre consegui-los colocar em prática.

Diante disso, escolher uma escola passa a ser um grande desafio, e angustiados os pais não sabem por onde começar. Se esta angústia afeta os pais na busca de uma escola, mais difícil ainda esta empreitada se torna quando a escola é para um aluno que apresenta alguma dificuldade; seja de aprendizagem, comportamental, emocional. E aí o que fazer? Não é fácil, mas é possível e depende muito da participação dos pais.

A escolha de uma escola apropriada não é apenas a escola que aceita o aluno e sim aquela que têm condições para assumir um compromisso; que disponibiliza recursos de auxílio a alunos com dificuldades: que é receptiva ao projeto de parceria com os pais e com os profissionais responsáveis pelo acompanhamento do aluno, que investe na formação do corpo docente. Apropriada é a forma com a escola trabalha com o conhecimento (a análise das provas dá pistas importantes), que respeita as diferenças individuais e que é capaz de avaliar um aluno pelos progressos que alcança.

Escolas que ou não conhecem o TDAH e não parecem dispostas a conhecê-lo, ou negam a sua existência, acreditando que “se ele fizer uma forcinha vai conseguir”, podem ser descartadas de imediato. Escolas que aceitam mais de vinte e cinco alunos por classe também, porém, sabemos que esse número é impossível de ser reduzido uma vez que o número de escolas é muito inferior a demanda de alunos que cada cidade ou estado possui e que esses problemas foge ao nosso alcance de ser resolvido.

Saber quantos alunos com dificuldades são aceitos por classe é muito importante, porque a presença de dois ou três alunos nestas condições, pode inviabilizar o trabalho do professor, que é, em primeira instância a pessoa mais importante de todo o processo. Ele é o maior diferencial, é a atuação competente do professor que vai fazer toda a diferença, pois,

conhecendo o transtorno e as técnicas de manejo em sala de aula, o professor é capaz de provocar mudanças significativas na relação do aluno com a aprendizagem. Assim, o aluno também se utiliza novos recursos que, muitas vezes, eram desconhecidos pelos próprios especialistas, para dar conta dos desafios em sala de aula, para que o professor sinta orgulho dele.

Portanto, é o professor que deve ser preparado para conhecer e atuar de forma mais eficiente, é nele que devem ser feitos os investimentos tanto por parte da família como por parte da família quanto da escola e dos especialistas.

A importância do professor é tão grande que, no caso de alunos com dificuldades, não são raros os relatos de colapso no rendimento acadêmico, quando ingressam na 5ª série. E o que muda? Antes era somente um professor, agora ele se depara com uma equipe de professores especialistas em suas disciplinas que pouco sabem sobre dificuldades de aprendizagem, muito menos de TDAH. Os textos de leituras são mais longos e complexos. A matemática deixa de ter sentido. Os problemas verbais são introduzidos e o aluno não consegue entender muito bem, não sabendo que habilidade matemática aplicar. O manejo do tempo e a organização individual passam a ser novos desafios. As aulas são mais curtas exigindo maior rapidez no desempenho do aluno. Essa situação se agrava quando o TDAH passa para o Ensino Médio, porque nesta fase, a responsabilidade do professor em relação aos alunos praticamente cessa, e é muito fácil o aluno portador de TDAH fracassar

Portanto, estamos precisando de professores mais preparados. Ele precisa saber, por exemplo, que a quantidade apropriada de trabalho escolar para um TDAH, equivale a uma criança 30% mais jovem, esta informação faz diferença e significativa na vida do aluno.

Ajustar as expectativas familiares quanto ao rendimento acadêmico, é outro aspecto a ser considerado. O desempenho escolar de um TDAH é significativamente menor quando

comparado a um grupo de estudantes da mesma idade e com o mesmo potencial intelectual. Assim, pelo menos 35% deles, terá uma repetência no seu histórico escolar. Considerar um acompanhamento extraclasse ou extra-escolar pode ajudar o aluno a se organizar, preenchendo as lacunas do aprendizado acadêmico.

Muitos pais, desgastados, acabam por recorrer a um profissional que realize este trabalho, com isso, eles preservam a relação com o seu filho que certamente, é muito mais importante. Mais do que resultados no boletim, acompanhar a vida escolar de um estudante com TDAH, é acompanhar as ocorrências, as oscilações para poder analisa-las junto à escola e aos profissionais responsáveis pelo atendimento.

Antes de partir para qualquer solução, antes de se desesperar, é importante que se defina qual é o problema e as alternativas de solução que serão discutidas por todos. Só assim a vida escolar desse aluno poderá ser menos fragmentada, menos sofrida e causar menos danos à auto-estima, pois, todos temos capacidades e habilidades que precisam ser definidas e estimuladas.

Somente saber sobre a dificuldade não é suficiente para promover a ação educativa. O importante é identificar o estilo da aprendizagem, a competência, a rota adotada para a aprendizagem, é a partir dela que todo o processo pode ser direcionado.

27 Dicas De Como Tratar Um TDAH Na Escola

Professores que possuem alunos que apresentam problemas de hiperatividade devem ter muita paciência e disponibilidade, pois eles precisam de muita atenção. A criança com TDAH geralmente possui baixa auto-estima pelo fato de apresentar dificuldades na concentração e os professores que não conhecem os problemas relacionados ao TDAH consideram-na como exemplo negativo para os demais alunos.

É necessário desenvolver um repertório de intervenções para atuar eficientemente no ambiente de sala de aula com a criança com TDAH. Um outro repertório de intervenções deve ser desenvolvido para educar e melhorar as habilidades deficientes da criança.

O professor desempenha um papel crítico na experiência escolar da criança com TDAH. É importante que o profissional de saúde mental possa apoiar o professor em sala de aula, informando-o sobre conceitos básicos do TDAH e os aspectos das desordens de atenção.

É útil que professores tenham pelo menos uma noção básica sobre o TDAH, sobre a manifestação dos sintomas, e as conseqüências em sala de aula. Saber diferenciar incapacidade de desobediência é fundamental.

A escola ajuda quando detecta, chama os pais, encaminha para as avaliações especializadas. Há pais que não aceitam ter seu filho com problemas, levam para o pediatra que muitas vezes pouco sabe sobre hiperatividade e acaba encaminhando mal, uma das tendências é dizer que isso é passageiro, é fase, só que essa fase dura até os 9/10/11/12/13/15 anos, o que compromete toda a vida do indivíduo.

O comprometimento não é só social, existe o comprometimento no aprendizado, chegam muitas vezes na adolescência, sem saber ler, mal sabem crescer, e foram passadas de ano não por conhecimento, mas por influência dos pais, ou por leis absurdas do governo

Com o diagnóstico precoce se obtém um êxito melhor no tratamento e é muito mais econômico, pois o tempo de tratamento é mais curto; quanto mais crônico é um problema, maior a dificuldade para a resolução.

As sugestões a seguir visam auxiliar o professor na sala de aula. Algumas sugestões vão ser adequadas a crianças menores, outras às mais velhas, mas em termos de estrutura, educação e encorajamento, são pertinentes a qualquer um:

Antes de tudo tenha certeza de que você está lidando com um TDAH, tenha certeza de que uma avaliação adequada foi feita, a responsabilidade é dos pais, mas nada impede que o professor possa contribuir para o processo.

Preparar-se para suportar, estar na sala de aula com duas ou mais crianças com TDAH é extremamente cansativo. O professor deve ter o apoio da escola e dos pais, tendo uma pessoa com conhecimento que possa ser consultada quando surgir um problema. (pedagogo, psicólogo infantil, assistente social ou pediatra). Pedir ajuda até mesmo para os colegas.

Conhecer seus limites como professor, não ter medo, pedir ajuda sempre que precisar.

Perguntar a criança o que pode ajudar, pois, as crianças são muito intuitivas e sabem dizer a forma mais fácil de aprender, se o professor perguntar. Tentar sentar sozinho com a criança e pergunta-la como pode aprender melhor. O melhor especialista para dizer como aprende é a própria criança.

Lembrar-se de que a criança com TDAH necessita de estruturação. Elas precisam estruturar o ambiente externo já que não podem se estruturar internamente.

Fazer listas. Crianças com TDAH se beneficiam enormemente quando têm uma tabela ou lista para consultar quando se perdem no que estão fazendo. Elas necessitam de algo para fazê-las lembrar das coisas, de previsões, de repetições, diretrizes, limites e organizações.

Lembrar-se da parte emocional do aprendizado. Estas crianças necessitam de um apoio especial para encontrar prazer na sala de aula. Domínio ao invés de falhas e frustrações. Excitação ao invés de tédio e medo. É essencial prestar atenção nas emoções envolvidas no processo de aprendizagem.

Estabelecer regras. Tê-las por escrito e fáceis de serem lidas. As crianças se sentirão seguras sabendo o que é esperando delas.

Repetir as diretrizes, pessoas com TDAH necessitam ouvir mais de uma vez.

Olhar sempre nos olhos. Você poderá “trazer de volta” uma criança com TDAH através dos olhos nos olhos. Fazer isto sempre. Um olhar pode tirar uma criança do seu devaneio ou dar-lhe liberdade para fazer uma pergunta ou apenas dar-lhe segurança silenciosamente.

Na sala de aula colocar a criança próxima à mesa do professor, ou, próxima da onde o professor fica a maior parte do tempo. Isto ajuda a evitar a distração que prejudica tanto estas crianças.

Estabelecer limites, fronteiras, isto deve ser devagar e com calma, não de modo punitivo. Não ser complicado, falando sem parar. Estas discussões longas são apenas diversões. Ser firme.

Prever o máximo que puder, colocar o plano no quadro ou na mesa da criança. Falar dele frequentemente. Se for alterá-lo, fazer muitos avisos e preparar a criança, pois, alterações sem avisos prévios são muito difíceis para estas crianças. Elas perdem a noção das coisas. Ter um cuidado especial e preparar as mudanças com a maior antecedência possível.

Avisar o que vai acontecer e repetir os avisos à medida que a hora for se aproximando.

Tentar ajudar as crianças a fazerem a própria programação para depois da aula, esforçando-se para evitar um dos maiores problemas do TDAH: a procrastinação.

Eliminar ou reduzir a frequência dos testes de tempo. Não há grande valor educacional nestes testes e eles definitivamente não possibilitam as crianças com TDAH a mostrarem o que sabem.

Propiciar uma espécie de válvula de escape como, por exemplo, sair da sala de aula por alguns instantes. Se isto puder ser feito dentro das regras da escola, poderá permitir à criança deixar a sala de aula ao invés de se desligar dela, fazendo isto, começa a aprender importantes meios de auto-observação, automonitoramento.

Procurar a qualidade ao invés de quantidade dos deveres de casa. Crianças com TDAH freqüentemente necessitam de uma carga reduzida. Enquanto estão aprendendo os conceitos, elas devem ser livres. Elas vão utilizar o mesmo tempo de estudo e não vão produzir nem mais nem menos do que elas podem.

Monitorar o progresso freqüentemente. Crianças com TDAH se beneficiam enormemente com o freqüente retorno do seu resultado. Isto ajuda a mantê-la na linha, possibilita a eles saber o que é esperado e se eles estão atingindo a suas metas, e podem ser muito encorajadores.

Dividir as grandes tarefas em tarefas menores. Esta é uma das mais importantes técnicas de ensino das crianças com TDAH. Grandes tarefas abafam rapidamente as crianças e elas recuam a uma resposta emocional do tipo “eu nunca vou conseguir fazer isto” Através da divisão de tarefas em tarefas mais simples, cada parte pequena o suficiente para ser facilmente trabalhada, a criança foge da sensação de abafada. Em geral estas crianças podem fazer muito mais do que elas pensam, pela divisão de tarefas o professor pode permitir à criança que demonstre a si mesma a sua capacidade. Com as crianças menores isto pode ajudar e muito a evitar acessos de fúria pela frustração antecipada. E com os mais velhos, pode ajudar as atitudes provocadoras que elas têm freqüentemente. E isto vai ajudar de muitas outras maneiras também. Você deve fazer isto durante todo o tempo.

Permitir-se brincar, divertir. Ser extravagante, não ser normal. Fazer do seu dia uma novidade. Crianças com TDAH adoram novidades. Elas respondem as novidades com entusiasmo. Isto

ajuda a manter a atenção, tanto a delas, quanto à do professor. Estas crianças são cheias de vida, elas adoram brincar. E acima de tudo, elas detestam ser molestadas. Muitos dos tratamentos para elas envolvem coisas chatas como estruturas, programas, listas e regras. O professor deve mostrar a elas que as coisas não estão necessariamente ligadas às pessoas, professores ou aulas chatas. Se o professor às vezes se “fizer de bobo” poderá ajudar muito.

Cuidado com a superestimulação. A melhor maneira de lidar com o caos na sala de aula é a prevenção.

Esforçar-se e não se dar satisfeito, tanto quanto puder. Estas crianças convivem com o fracasso, e precisam de tudo de positivo que o professor puder oferecer. O fracasso não pode ser superenfaticado: estas crianças precisam e se beneficiam com elogios. Elas adoram o encorajamento. Elas absorvem e crescem com isto. E sem isto elas retrocedem e murcham. Frequentemente o mais devastador aspecto do TDAH não é o TDAH propriamente dito e sim o prejuízo à auto-estima. Então o professor deve alimentar estas crianças com elogios e encorajamento.

A memória é frequentemente um problema para eles. Ensinar a eles pequenas coisas como cartões de lembretes, etc. Qualquer coisa que o professor inventar: rimas, códigos, dicas, pode ajudar muito a aumentar a memória.

Usar resumos. Ensinar resumido. Ensinar sem profundidades, claro que estas técnicas não são nem um pouco fáceis para as crianças com TDAH, porém, uma vez aprendida, podem ajudar as crianças a estruturar e moldar o que está sendo ensinado, do jeito que é ensinado. Isto dá a criança o sentimento de domínio durante o processo de aprendizagem, que é o que elas precisam, e não a pobre sensação de futilidades que muitas vezes definem a emoção do processo de aprendizagem dessas crianças.

Avisar o que vai falar antes de falar. Falar. Então falar sobre o que já falou. Já que muitas crianças com TDAH aprendem melhor visualmente do que pela voz, se puder, o professor deverá escrever o que será falado e como será falado, isto poderá ser de muita ajuda. Este tipo de estruturação põe as idéias no lugar.

Simplificar as instruções. Simplificar as opções. Simplificar as programações. O palavreado mais simples será mais facilmente compreendido. Usar uma linguagem mais colorida. Assim como as cores, a linguagem colorida prende a atenção.

Acostumar-se a dar retorno, o que vai ajudar a criança a tornar-se auto-observadora. Crianças com TDAH tendem a não ser auto-observadora. Elas normalmente não têm idéia de como vão ou como têm se comportado. Tentar informa-la de modo construtivo. Fazer perguntas como: Você sabe o que fez? Ou Como você acha que poderia ter dito isto de maneira diferente? Ou você acha que aquela menina ficou triste quando você disse o que disse? Fazer perguntas que promovam a auto-observação.

Um sistema de pontos é uma possibilidade de mudar parte do comportamento (sistema de recompensa para crianças menores). Crianças com TDAH respondem muito bem às recompensas e incentivos. Muitas delas são pequenos empreendedores.

Se a criança parece ter problemas com as dicas sociais-linguagem do corpo, tom de voz, etc - tentar oferecer discretamente sinais específicos e explícitos, como uma espécie de treinamento social. Por exemplo: Antes de contar a sua história, procurar ouvir primeiro a de outros ou olhar para a pessoa enquanto ela está falando. Muitas crianças com TDAH são vistas como indiferentes ou, egocêntricas, quando de fato elas apenas não aprenderam a interagir. Esta habilidade não vem naturalmente em todas as crianças mas pode ser ensinada ou treinada.

Aplicar testes de habilidades.

Fazer a criança se sentir envolvida nas coisas. Isto vai motiva-la e a motivação ajuda o TDAH.

Separar pares ou trios ou até mesmo, grupos inteiros de crianças que não se dão bem juntas. O professor deverá fazer muitos arranjos.

Ficar atento à integração. Estas crianças precisam se sentir enturmadas, integradas.

Tão logo se sintam integradas, se sentirão motivadas e ficarão mais sintonizadas.

Sempre que possível devolver as responsabilidades à criança.

Experimentar uma agenda, isto pode contribuir realmente para a comunicação com os pais-professores e evitar reuniões de crises. Isto ajuda ainda o freqüente retorno de informações que a criança precisa.

Tentar utilizar relatórios diários de avaliação.

Incentivar uma estrutura do tipo auto-avaliação. Troca de idéias depois da aula pode ajudar. Utilizar também os intervalos da aula.

Preparar-se para imprevistos. Estas crianças necessitam saber com antecedência o que vai acontecer de modo que elas possam se preparar. Se elas de repente se encontram num imprevisto, isto pode evitar excitação e inquietude.

Elogios, firmeza, aprovação, encorajamento e suprimento de sentimentos positivos.

Com as crianças mais velhas, fazer com que escrevam pequenas notas para eles mesmos, para lembra-los das coisas. Essencialmente, eles anotam não apenas o que é dito a eles mais também o que eles pensam. Isto pode ajuda-lo a ouvir melhor.

Escrever à mão às vezes é muito difícil para estas crianças. Desenvolver alternativas. Ensinando como utilizar teclados, fazer ditados. Aplicar testes orais.

Ser como um maestro: ter a atenção da orquestra antes de começar. Poderá ser utilizado o silêncio, ou bater o giz, ou a régua para fazer isto. Manter a turma atenta, apontando diferentes partes da sala como se precisasse da ajuda deles.

Sempre que possível, preparar para que cada criança tenha um companheiro de estudo para cada tema, se possível com o número do telefone (adaptado de Gary Smith)

Explicar e dar o tratamento normal.

Reunir-se com os pais freqüentemente. Evitar o velho sistema de se reunir apenas para resolver crises ou problemas.

Incentivar a leitura em voz alta em casa. Ler em voz alta na sala de aula tanto quanto for possível. Fazer a criança recontar estórias, ajudando-a a contar por tópicos.

Repetir, repetir e repetir.

Exercícios físicos. Um dos melhores tratamentos para o TDAH adulto ou criança. Inástica ajuda a liberar o excesso de energia, ajuda a concentrar a atenção, estimula certos hormônios e neurônios que são benéficos. E ainda é divertido. Assegurar-se de que realmente o exercício seja divertido, porque deste modo a criança continuará fazendo para o resto da vida.

Com os mais velhos a preparação para a aula deve ser feita antes de entrar em sala. A melhor idéia é que a criança já saiba o que vai ser discutido em um certo dia e o material que provavelmente será utilizado.

Estar sempre atento as dicas do momento. Estas crianças são muito mais talentosas e artísticas do que parecem. Elas são cheias de criatividade, alegria espontaneidade e bom humor. Tendem a ser resistentes, sempre agarradas ao passado. Tendem a ser generosas de espírito, felizes de poder ajudar alguém. Normalmente têm algo especial que engrandece qualquer coisa em que estão envolvidas.

Lembrar-se que no meio do barulho existe uma sinfonia que precisa ser escrita.

Flexibilidade, comprometimento e vontade do professor em trabalhar com o aluno num nível pessoal. Isto significa disponibilizar tempo e esforço extra e energia para realmente escutar os alunos, dar apoio e fazer as mudanças e acomodações necessárias.

Treinamento e conhecimento sobre o TDAH. É essencial que os professores estejam conscientes que o problema é fisiológico e biológico por natureza. Estas crianças não estão tentando nos incomodar. Seu comportamento não é planejado para nos deixar louco. Essa conscientização ajuda manter a paciência, senso de humor e habilidade em lidar com comportamentos indesejáveis de uma maneira positiva. Cada escola deveria ter um serviço interno para informar o pessoal sobre o TDAH, os efeitos do transtorno na aprendizagem da criança e no funcionamento da escola, bem como as estratégias adequadas de intervenção.

Estratégias de ensino criativas, atraentes e interativas, que mantêm os alunos envolvidos e interagindo com seus colegas, são muito importantes. Todos os alunos precisam e merece um currículo rico, motivador, que utilize variedade de métodos. Se o professor não for treinado em estratégias multisensoriais, aprendizagem participativa, ensino recíproco, estilo de aprendizagem ou na teoria das múltiplas inteligências, precisa atualizar seus talentos de professor e seu conhecimento para a sala de aula.

Trabalho de equipe em benefício do aluno com TDAH. Muitos professores consideram muito útil ensinar em equipe. Ser capaz de “trocar” ou “partilhar” alunos durante parte do período escolar freqüentemente reduz problemas comportamentais e ajudam a manter a sanidade do professor, permitindo também uma visão diferente de cada criança.

Os problemas sociais/comportamentais que eles freqüentemente apresentam pedem orientação (na escola e, muitas vezes, particularmente). O serviço de orientação da própria escola pode ajudar de várias maneiras, como: na modificação do comportamento (quadros, contatos),

saída da sala/atividade paralela, resolução de problemas, treinamento em hábitos sociais e técnicas de relaxamento, no controle da raiva e na volta ao estado normal. É necessária cooperação e trabalho em conjunto com os pais e apoio e ajuda da administração. São todos parceiros do mesmo time.

Guardar alguns trabalhos da criança (qualquer tarefa que mostre seus pontos fortes e fracos).

Documentar comportamentos específicos, exemplo: cair da cadeira, escrever apenas uma sentença em vinte minutos de trabalho individual, interromper inadequadamente a aula. Quando os registros escolares mostram um histórico de falta de atenção, distração e impulsividade e hiperatividade, o médico fica mais receptivo para levar em consideração as preocupações da escola ou dos pais, já que vê a criança por um breve momento durante a consulta e não encontram nada significativo. Conclui que o aluno não tem nenhum problema.

Respeitar a privacidade do aluno e os aspectos confidenciais. É importante que as notas individuais do aluno, os resultados dos testes, as modificações especiais para projetos e tarefas, assim como os assuntos relacionados com os medicamentos utilizados, não sejam divulgados.

Modificar tarefas, reduzir o trabalho escrito. Aquilo que uma criança comum leva para fazer em vinte minutos, para o TDAH custa horas para completar. Ser flexível o suficiente para fazer exceções. Permitir que o aluno faça um número razoável de exercícios, por exemplo: meia página, dois problemas.

Ser sensível ao extremo esforço físico que representa para eles escrever algo que parece muito simples para o professor. A datilografia e a digitação devem ser encorajadas.

Modificações ambientais. O ambiente em sala de aula é um fator muito importante na maneira como os alunos se comportam. O lugar onde o aluno senta faz uma diferença

considerável: iluminação, móveis, lugar, ventilação, materiais expostos, cor, áreas de relaxamento e a possibilidade de isolar as distrações durante o trabalho escrito. Tudo isso deve ser cuidadosamente considerado.

Organizar a sala de aula com a certeza de que a maioria dos alunos com TDAH precisa estabelecer contato olho-no-olho com o professor, estar perto dele o suficiente para poder chegar e pedir uma dica.

Acreditar no aluno. Não desistir quando o plano A não funcionou, sempre vai existir o plano B. Ser bem sucedido exige voltar freqüentemente à prancheta. Essas valem o tempo extra e o esforço despendido.

28 Recomendações Aos Pais

Para facilitar o trabalho do psicólogo, Goldstein (1999) propõe um modelo de intervenção para orientar os pais em como melhorar a interação com seus filhos.

Entender as causas do TDAH. Os pais devem tentar ver o mundo através dos olhos de suas crianças. Isso auxilia a entenderem as necessidades diárias da criança e diminuir o estresse causado. Muitos pais acreditam que o filho preguiçoso, desinteressado e não se interessa. Ou ainda, que é ruim e teimoso. Outros pais podem culpar os professores e a escola pelos insucessos escolares da criança. Os pais acabam rivalizando-se com o professor de seu filho, ou com a escola, acarretando mais problemas e agravando assim, a situação da criança.

A partir do momento em que os pais identificam o porquê das atitudes do filho podem assumir uma postura de compreensão, unindo-se com os profissionais em questão (professores, escola, psicopedagogo, etc) ficando mais fácil ajudá-los.

O psicólogo poderá marcar algumas sessões para explicar aos pais sobre essas regras para dar oportunidades de eles colocarem-se sobre como estão lidando com as dificuldades da criança e para dar sugestões mais efetivas dentro de casa.

- Fazer distinção entre desobediência e incompetência.
- Dar orientações positivas.
- Interagir com sucesso.

Seguem abaixo algumas dicas úteis aos pais:

- Reforçar o que há de melhor na criança
- Não estabelecer comparações entre os filhos.
- Dar instruções diretas e claras, uma de cada vez, em um nível em que a criança possa corresponder.
- Ensinar a criança a não interromper as suas atividades, tentar finalizar tudo aquilo que começa.
- Manter a casa em um sistema de código ou sinal que seja entendido por todos os membros da família.
- Advertir construtivamente o comportamento inadequado, esclarecendo com a criança o que seria mais adequado e esperado dela naquele momento.
- Usar um sistema de reforço imediato para todo o bom comportamento da criança.
- Estabelecer uma rotina diária clara e consistente (hora do almoço, jantar e dever de casa, por exemplo).
- Priorizar e focalizar o que é mais importante em determinadas situações.
- Manter limites claros e consistentes, lembrando-os freqüentemente.
- Organizar e arrumar o ambiente como um meio de otimizar as chances para o sucesso e evitar conflitos.
- Preparar a criança para qualquer mudança que altere a sua rotina, como festas, mudanças de escola ou de residência, etc.

- Escolher cuidadosamente a escola e a professora para que a criança possa obter sucesso no processo ensino-aprendizagem.
- Manter o ambiente doméstico o mais harmônico e o mais organizado possível.
- Reservar um espaço arejado e bem iluminado para a realização da lição de casa.
- Aprender a controlar a própria paciência..
- Não sobrecarregar a criança com excesso de atividades extracurriculares.
- Não exigir mais do que a criança pode dar, deve-se considerar a sua idade.
- Ensinar a criança com meios para lidar com situações de conflito (pensar, raciocinar, chamar um adulto para intervir, esperar a sua vez).
- Não esperar perfeição.
- Ter sempre um tempo disponível para interagir com a criança.
- Incentivar a criança a exercer uma atividade física regular.
- Estimular a independência e a autonomia da criança, considerando sua idade.
- Estimular a criança a fazer e manter amizades.
- Incentivar as brincadeiras com jogos de regras, pois além de ajudar a desenvolver a atenção, permitam que a criança organize-se por meio de regras e limites, e aprenda a participar, perdendo ou mesmo empatando.

Deve-se sempre lembrar os pais, que estes devem ser otimistas, pacientes e persistentes com o filho. Não devem desanimar diante de possíveis obstáculos.

29 Preciso De Ajuda

Transtorno, de quê?Déficit de atenção?Hiperatividade??? Isso te incomoda? Claro...Tem gente que vê e não enxerga. Tem gente que conhece mais ignora. Tem gente que não conhece, mas repele.Ou apenas finge que não vê... Tem médicos que diagnosticam

erradamente, mesmo sem saber. Tem professores que rotulam, mesmo sem saber. Tem pais que desconhecem mas continuam sem saber... O TDAH quase sempre se sente diferente, mas não sabe porque, não consegue entender... Nasce, cresce e vive com os rótulos com os quais o classificam como diferente. Porque todo mundo vê que é diferente, mas não entende? Enxerga e não vê. Não vê a necessidade que o TDAH tem de sentir-se amado, respeitado, entendido... Você não pode ser aquilo que o classificam... mas todos o classificam diferente. Porque se também sou inteligente? Não consigo ficar parado e sei que isso te irrita, mas não posso controlar... preciso de tua ajuda. Não consigo me organizar, nem planejar, não consigo controlar, precisam de tua ajuda.. Não consigo, simplesmente não consigo... preciso de tua ajuda. Não sou diferente, apenas não sou igual aos outros. Onde está você meu professor que estudou tanto para me entender e agora não me vê como seu aluno? Onde está a escola que eu preciso para me tornar um cidadão respeitado? Onde está o governo que diz que toda a criança tem direito à escola? Onde está a Secretaria de Educação, o MEC que com seu corpo de profissionais competentes nada fizeram para me ajudar...? Onde estão todos vocês que disseram que tenho direito? Onde estão todos? Vejo meus pais lutarem para entender sobre mim e nem eu mesmo entendo. Estou crescendo... continuo me perguntando porque as pessoas ainda não me entendem? Não sou revoltado, nem mimado, mas preciso entender tudo isso. Não agüento mais a média escolar, nem as recuperações que muito me deixam desanimado. Acho que é esta a palavra, desanimado... é assim que me sinto diante de tanta burocracia e falta de compreensão. Até agora não vejo validade na escola. Sempre recebo ocorrências de que sou indisciplinado, que não paro quieto, que atrapalho a professora em sala, que atrapalho os meus colegas, que não sou competente para tirar nota boa... Engraçado, a escola e os professores também me atrapalham. Tem um ventilador na minha cabeça que gira e faz um barulho que me deixa louco. A conversa dos colegas me distrai, o roteiro das

aulas de história e de geografia e de outras teorias cansativas que sou obrigado a ouvir calado e sentado. Odeio ficar sentado e nada posso fazer. Enquanto meus colegas têm tolerância para isso a minha é zero... eu até que tento, mas isso é um sacrifício terrível, ultrapasso meus limites de tolerância... fico irritado, desgastado, cansado e ninguém faz nada... nadinha... apenas me enviam ocorrências que me levam a sair da sala e chamam meus pais à escola.

Minhas notas não são as melhores, mas sei o quanto sou inteligente. Não entendo as pessoas, mas tenho certeza que elas me entendem menos ainda... Quando será que isso vai acabar... Já estou no ensino médio e essa tortura não tem fim... Tem gente que é muda, surda e cega de verdade, pois, não fala a minha língua, não me ouve e não em vê. Tem gente que se cala diante da realidade, pois, fica mais cômodo conviver. É essa gente que preciso pedir ajuda pois preciso olhar o mundo e também acreditar que também tenho direito ao meu espaço.

(O autor apresenta TDAH e prefere ficar no anonimato)

Conclusão

Confirmando pela literatura pesquisada que pessoas com TDAH passam boa parte de sua vida sendo consideradas incapazes, tendo sua auto-estima rebaixada e apresentam dificuldades em relacionar-se socialmente. São agitadas em demasia, concentram-se pouco e sua paciência é limitada. Crianças com TDAH estão sujeitas ao fracasso escolar, a dificuldades emocionais e a um desempenho significativamente negativo como adultos, quando comparados a seus colegas. Procuro mostrar que pais e professores podem, de maneira eficaz, auxiliar na reintegração do indivíduo aos grupos sociais e possibilitar a estimulação e valorização de seu aprendizado. O trabalho coletivo entre pais, professores, psicólogos e médicos permitirá à criança incluir-se em uma rotina estruturada em seu cotidiano, criando assim possibilidades de desenvolverem uma vida normal.

Assim, quando o problema é detectado e é feito um tratamento adequado as pessoas podem vencer os obstáculos que a vida lhe imporá.

As escolas ainda deixam muito a desejar, confundindo o TDAH com indisciplina, má vontade, preguiça e má fé. Com isso, pude perceber que as escolas têm condições de desenvolverem um trabalho eficiente com as crianças com TDAH, porém, é necessária ajuda constante de outros profissionais que fazem o tratamento da criança hiperativa, bem como; ajuda da família da criança estar em constante contato com a escola em especial com o professor.

Referências

- Edileyne Bellini Peroni Benczik (2002) – Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade Um guia de orientação para profissionais. São Paulo:Casa do Psicólogo.
- Rohde,L.A e Benczik, E.B.P.(1999). Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: O que é? Como ajudar? Porto Alegre:Artes Médicas.
- Gotman,John.(1995)- Inteligência Emocional e a arte de educar nossos filhos. São Paulo: Objetiva.
- Goldtein, S. (1999) – “Compreensão, avaliação e atuação”.São Paulo.
- Içami Tiba (1996) – Disciplina, limite na medida certa. São Paulo: Editora Gente.b