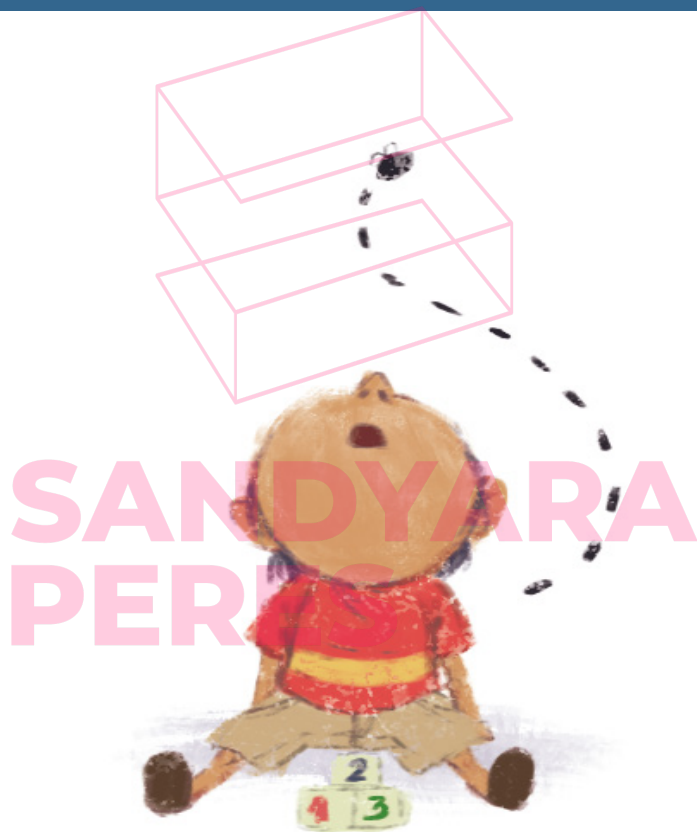


# Vamos falar sobre **TDAH**



Ilustrado e escrito por Sandyara Beatriz Doro Peres

Essa cartilha foi elaborada a fim de complementar o trabalho científico feito no Instituto Federal de São Paulo - Campus Cubatão sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade no processo pedagógico de crianças do Ensino Fundamental I.

As informações fornecidas não devem substituir o trabalho de um profissional, por isso caso sinta alguma dúvida consulte um profissional adequado, apenas ele poderá esclarecer a suas dúvidas e realizar um diagnóstico adequado.

Atenciosamente,

Sandyara Beatriz Doro Peres

**SANDYARA  
PERES**

## O que é o TDAH?

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade é um transtorno neurológico, de total interação entre fatores genéticos, ambientais e neuroquímicos, infantil causado por uma disfunção em regiões do córtex cerebral, podendo persistir até a vida adulta.

Durante o processo pedagógico, é comum as crianças que tenham esse transtorno apresentarem dificuldades relacionadas à transtornos de aprendizagem como dislexia, disgrafia, discalculia e dislalia além de características comuns ao transtorno atreladas à hiperatividade, desatenção e a impulsividade.



## Como foi descoberto?

Os primeiros indícios do transtorno foram em 1798 com os escritos do médico Alexander Crichton em Londres, ele descreve uma doença de atenção na qual qualquer imperfeição que pareça agitar a pessoa dá a ela um estado não-natural de inquietude mental. Mas a primeira descrição oficial foi em 1902, quando o pediatra inglês, George Still, apresentou casos clínicos de crianças com hiperatividade e outras alterações de comportamento, que na sua opinião não podiam ser explicadas por falhas educacionais ou ambientais, mas que deveriam ser provocadas por algum transtorno cerebral na época desconhecido.



## O que é déficit de atenção é hiperatividade?

O déficit de atenção é a dificuldade em manter o foco em uma determinada tarefa. A desatenção pode se expressar em diversas formas como a concentração durante alguma leitura e não se lembrar do que leu ou esquecer totalmente do assunto da prova sendo que minutos atrás sentia-se seguro em relação sobre. Às vezes, uma pessoa com TDAH pode ter sua atenção desviada a partir de qualquer estímulo, como na sala de aula onde qualquer ruído fora de sala é o bastante para deixar a pessoa perdida em relação a explicação do professor. Vimos que com essas pessoas o que falha nesses casos descritos e muito mais é um tipo de memória denominada memória de curto prazo ou memória ocupacional.

Já a hiperatividade é o aumento da atividade motora, ou seja, a pessoa hiperativa é inquieta e vive quase sempre em movimento. É comum ver em crianças onde professores descrevem que ela é elétrica, raramente consegue ficar sentada e se é obrigada a permanecer, se revira, bate os pés, mexe as mãos ou acaba adormecendo. Um adolescente ou um adulto hiperativo se expressa de uma maneira diferente, é normal que diminua essa atividade motora porém o que se pode predominar é uma sensação interna de inquietação, mostrando-se sempre ocupados com algo, dando a impressão de sempre estar atarefado, é comum também se ocupar com várias atividades ao mesmo tempo e na maior parte das vezes sem conseguir completar nenhuma delas.

É importante frisar que hiperatividade não é sinônimo de TDAH. A hiperatividade pode ser encontrada em outros transtornos como o TEA (Transtorno do Espectro Autista, transtornos de bipolaridade, quadros de ansiedade ou até mesmo em decorrência de doenças físicas como hipertireoidismo.

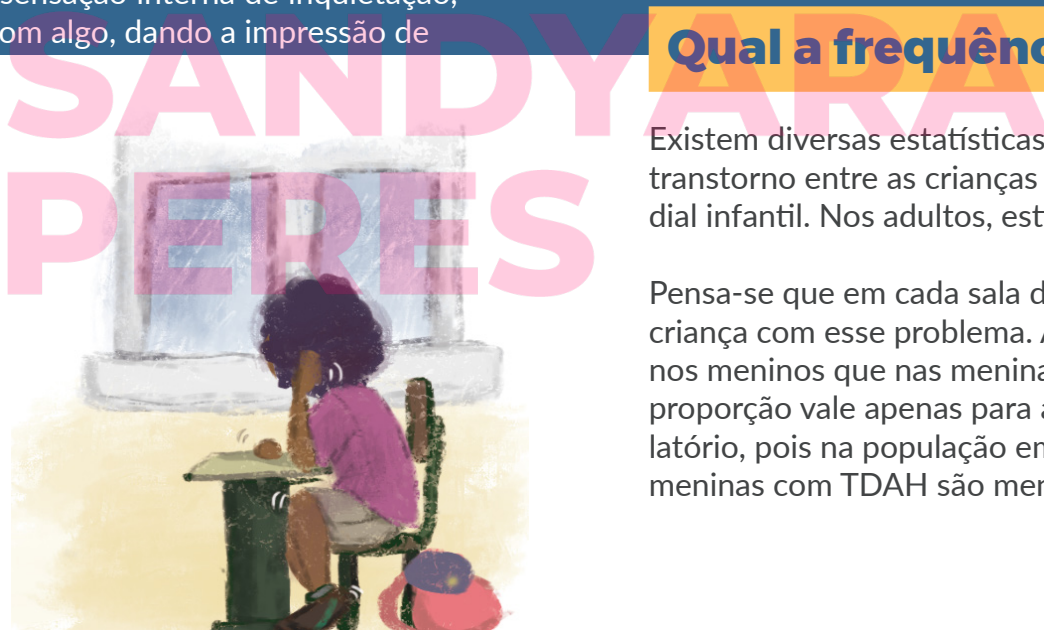
O que pode se destacar é que normalmente a pessoa com TDAH é impulsiva. A impulsividade é a agir antes de pensar, sendo uma resposta automática e imediata a um estímulo, pode se manifestar no dia-a-dia desde em brincadeiras como não conseguir esperar a sua vez, intrometer-se na conversa dos outros, não obedecer filas até infrações de trânsito devido a ultrapassagens perigosas, ultrapassagem de sinais sempre para chegar rápido.

Crianças, adolescentes e adultos impulsivos costumam ter reações explosivas, dizendo aquilo que pensam no momento porém a reação logo que passa, se arrependem e tratam a pessoa como se não tivessem feito aquilo. Isso é importante para distinguir o TDAH de outros transtornos nos quais a raiva e o ressentimento duram horas e até dias.

## Qual a frequência?

Existem diversas estatísticas, e a frequência com que se observa o transtorno entre as crianças varia de 3 a 10 % da população mundial infantil. Nos adultos, estima-se que deve ser em torno de 4%.

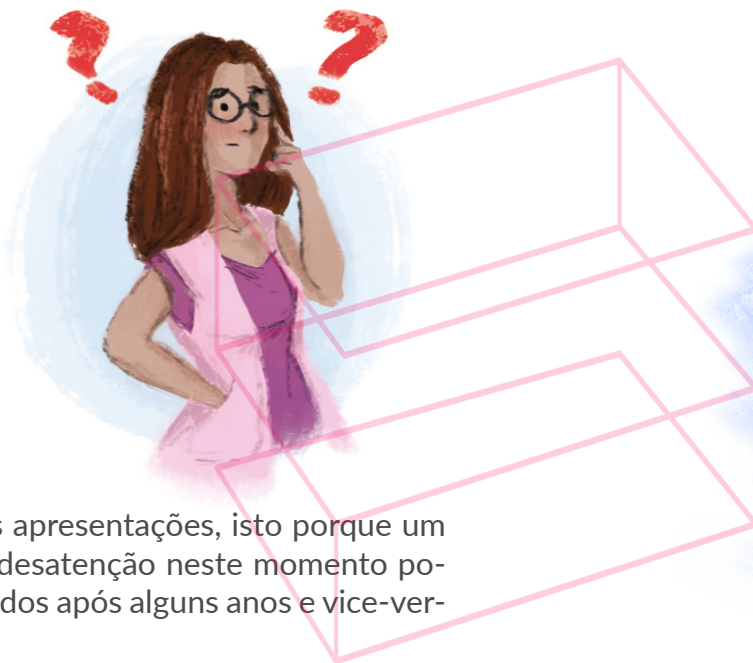
Pensa-se que em cada sala de aula deva-se existir pelo menos uma criança com esse problema. Antes se pensava que era mais comum nos meninos que nas meninas, na proporção de 3 para 1, mas esta proporção vale apenas para as situações de consultório ou ambulatório, pois na população em geral as diferenças entre meninos e meninas com TDAH são menores.



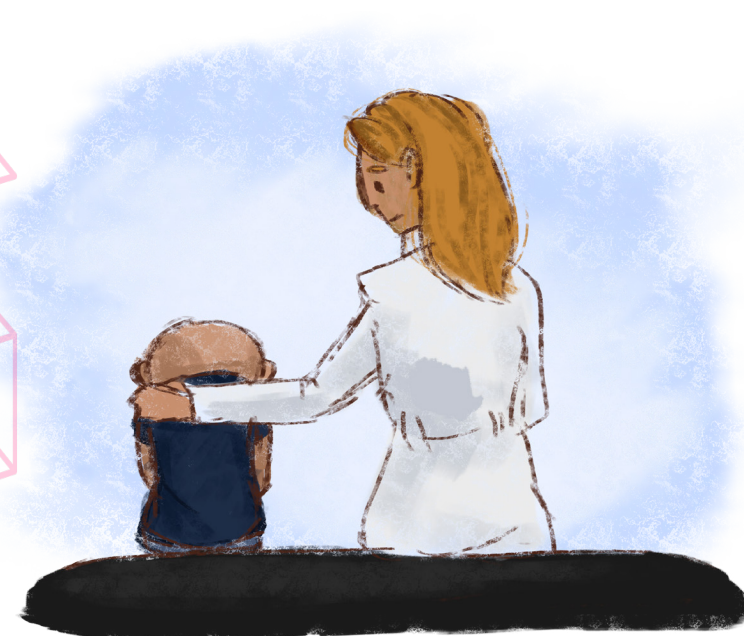
## Como posso identificar?

## E o diagnóstico?

É comum se dizer que uma pessoa hiperativa possui TDAH embora hiperatividade não seja sinônimo para o transtorno, porém toda pessoa com TDAH é desatenta, mas nem sempre a hiperatividade se apresenta, às vezes sim, às vezes não, logo, existem diversos “tipos de TDAH”. De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.<sup>a</sup> edição (DSM-V) elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria, o TDAH possui diferentes apresentações, isto porque um indivíduo que tem predomínio de desatenção neste momento poderá passar a ter sintomas combinados após alguns anos e vice-versa.



Uma das apresentações é o cenário com o predomínio de desatenção que costuma passar mais despercebida, nesse caso as crianças são consideradas menos inteligentes que os colegas pelos professores e até mesmos pelos pais, considerados preguiçosos, ou talvez muito tímidas. Por não serem hiperativas, não chamam a atenção do educador em sala de aula e não são tão facilmente encaminhadas para uma avaliação como aquelas com sintomas de hiperatividade. Vale lembrar que a desatenção pode estar presente em vários outros transtornos que não o TDAH, apenas um profissional pode diagnosticar.



Não existem exames ou testes para fazer o diagnóstico. Apenas um profissional capacitado que possa investigar a história da pessoa pode fazer isso, além de questionários que podem servir como uma lista de escala de avaliação. É difícil diagnosticar transtornos como fobias sociais, transtornos obsessivos, autismo, entre outros, mas o profissional sempre deve procurar se verifica se o caso que ele está examinando atende a determinados critérios que se trata desse ou daquele transtorno. Os critérios definidos pelo DSM-V propõe que para se diagnosticar TDAH devem estar presentes no mínimo 6 de uma lista de 9 sintomas de desatenção e/ou, no mínimo, 6 de uma lista de 9 sintomas de hiperatividade e impulsividade, na qual a pessoa apresenta com frequência referentes a desatenção, hiperatividade e impulsividade:

## Referente a desatenção

Marque os critérios que identificar na criança:

- ☐ **1** Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em tarefas escolares, no trabalho ou durante outras atividades.
- ☐ **2** Frequentemente tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas como aulas, conversas ou leituras extensas.
- ☐ **3** Frequentemente parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente, parece estar no “mundo da lua”
- ☐ **4** Frequentemente não segue instruções até o fim, isto é, começa e não termina trabalhos escolares ou tarefas.
- ☐ **5** Frequentemente tem dificuldade para organizar tarefas e atividades como dificuldade em organizar brinquedos e o material, trabalho desorganizado e desleixado; cumprimento de prazos.
- ☐ **6** Frequentemente evita, não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado, como extensas listas de exercícios.
- ☐ **7** Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividades.
- ☐ **8** Com frequência é facilmente distraído por estímulos externos.
- ☐ **9** Com frequência é esquecido em relação a atividades cotidianas, como arrumar a cama, guardar brinquedos.

## Referente a hiperatividade e impulsividade

Marque os critérios que identificar na criança:

- ☐ **1** Frequentemente remexe ou batuca as mãos ou os pés ou se contorce na cadeira.
- ☐ **2** Frequentemente levanta da cadeira em situações em que se espera que permaneça sentado.
- ☐ **3** Frequentemente corre ou sobe nas coisas em situações em que isso é inapropriado, sensação de inquietude.
- ☐ **4** Com frequência é incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer calmamente.
- ☐ **5** Com frequência “não para”, agindo como se não conseguisse ou se sente desconfortável em ficar parado por muito tempo.
- ☐ **6** Frequentemente fala demais.
- ☐ **7** Frequentemente deixa escapar uma resposta antes que a pergunta tenha sido concluída.
- ☐ **8** Frequentemente tem dificuldade para esperar a sua vez, como aguardar em uma fila.
- ☐ **9** Frequentemente interrompe ou se intromete.

Caso perceba que os sintomas descritos ocorrem com frequência ao ponto de prejudicar a vida da pessoa, precisa-se levantar desde quando eles existem, certificando que não estejam sendo provocados por nenhum outro transtorno conhecido, é hora de levar a um profissional para um diagnóstico.



## Outros transtornos?

A questão do TDAH é que como possui coincidências com outros transtornos, chamados de comorbidades, pode-se identificar simultaneamente outros transtornos podendo ser esses:

- Transtornos do aprendizado;
- Transtorno de Desafio e Oposição e Transtorno de Conduta;
- Tiques;
- Transtornos ansiosos;
- Transtornos do humor;
- Abusos de drogas e alcoolismo.

## Primeiros passos



Conhecer é essencial, estudar a fundo o TDAH, saber como ele se apresenta, como isso compromete o modo da pessoa ser e agir no cotidiano, suas reações e, principalmente, que isso não é culpa de ninguém, nem da pessoa e nem de seus pais.

## Legislação

A Constituição Federal garante a educação para todos, cabe à família, à escola e demais membros da sociedade promoverem o entendimento com vistas a criar processos educativos e pedagógicos a fim de coibir as diferenças porventura existentes.

## Como ensinar?

A criança com TDAH deve estar o mais próximo possível do locutor, seja esse o responsável ou o educador, estando distante de locais que possam causar distração, isso vale também para objetos então sempre se atente em pedir para que a criança deixe em mesa apenas aquilo que será necessário.

O processo de aprendizado deve ser o mais concreto e visual possível, as instruções devem ser curtas e objetivas, recebendo instrução de maneira segmentada e utilizando de complemento diferentes estilos de aprendizagem. Práticas como sempre relembrar o que foi visto anteriormente antes de prosseguir, utilização de cores vivas e símbolos para reconhecimento e refletir sobre o que foi dado ajudam a criança com TDAH a fixar.

## Aspectos sociais e emocionais

A criança com TDAH deve treinar seu senso de organização e comunicação ao se relacionar, isto é, provavelmente em grupos com várias pessoas ela tem mais chance de se dispersar, logo tem de se auto organizar ao longo do tempo. Isso é possível através da designação de tarefas dependendo do nível do aluno e gradualmente aumentando suas responsabilidades.

Aos poucos, acostumar com o hábito de multitarefas e como distribuir a atenção entre elas, pode-se fazer isso estimulando um tempo mínimo e extra para realização. Para melhorar esse processo é essencial apoiar emocionalmente a criança, sempre promovendo encorajamento e motivação, evitando ao máximo destacar fracassos, sendo alguém de referência na escola ou em casa para oferecer apoio e acolher em momentos críticos relacionados aos seus comportamentos e ou emoções.



## Referências bibliográficas

American Psychiatric Association (2013). DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5ª Ed.). Porto Alegre: Artmed, 2014.

Barkley, R. TDAH: Guia completo para pais, professores e profissionais de saúde. (L. Roizman, Trad.) Porto Alegre: Artmed, 2002. (Trabalho original publicado em 2000)

Crichton, A. An Inquiry into the Nature and Origin of Mental Derangement. Vol. 1. Londres: Cadell, Junior, and Davies, 1798.

Rohde LA, Busnello EA, Chachamovich E, Vieira GM, Pinzon V, Ketzer CR. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. São Paulo: Rev. Bras. Psiquiatr. vol.22, s.2, 2000.

SANDYARA  
PERES