Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

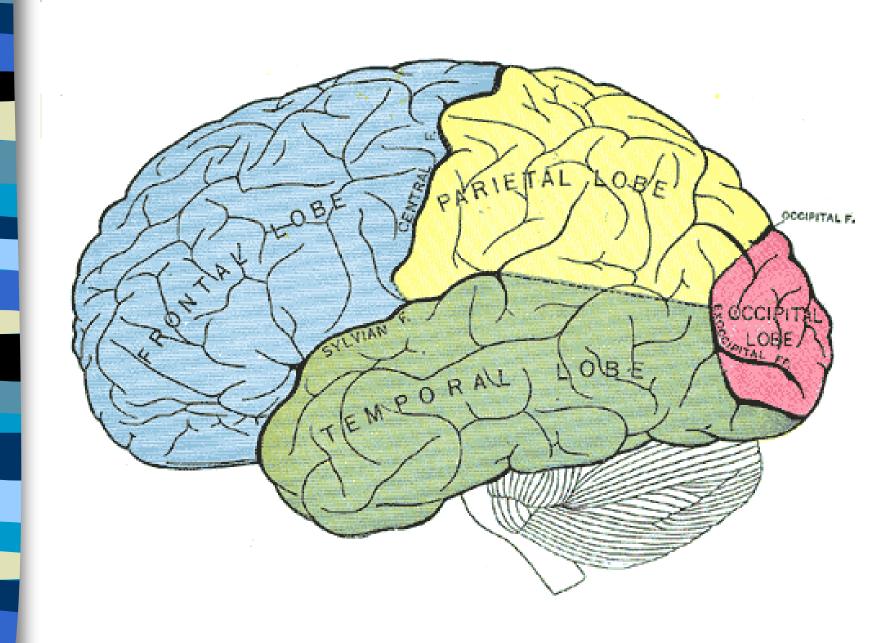
O Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e freqüentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade.

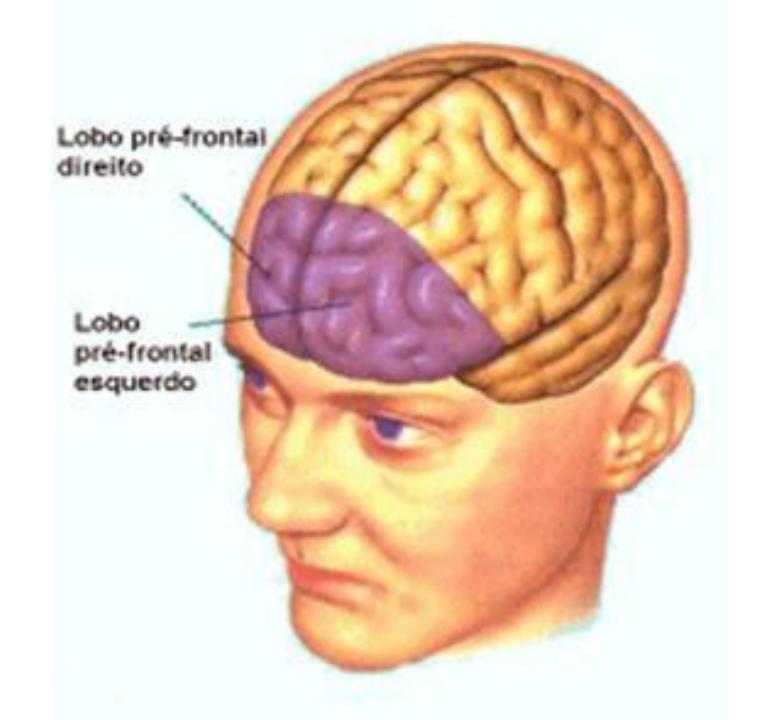


O Transtorno de Déficit Atenção/Hiperatividade interfere na habilidade da pessoa de manter a atenção, especialmente em tarefas repetitivas, de controlar adequadamente emoções e o nível de atividade e na habilidade de controle inibição da impulsividade.

O que é Déficit de Atenção?

Dificuldade em manter a atenção concentrada é a principal característica do Transtorno de Déficit de Atenção. Este problema tem sua origem em uma condição orgânica, relacionada a uma estrutura cerebral chamada lobo préfrontal.





Quando esta estrutura cortical (lobo pré-frontal) tem seu funcionamento comprometido, a pessoa passa a ter vários problemas, entre eles, dificuldade de focar a atenção.

 Os principais elementos comportamentais que acompanham o Déficit de Atenção são: a hiperatividade e a impulsividade

TRÍADE DE SINTOMAS



DESATENÇÃO

Há três tipos básicos do transtorno, que são:

- Hiperativo-Impulsivo
- Desatento
- Combinado



Hiperatividade

TDAH e Hiperatividade não são sinônimos, embora a maioria das pessoas com TDAH seja hiperativa. A hiperatividade pode afetar crianças, adolescentes e até mesmo alguns adultos. Pode apresentar-se com diferentes intensidades, com sintomas variando de leves a graves.

O verdadeiro comportamento hiperativo interfere na vida familiar, escolar e social da criança. As crianças hiperativas têm dificuldade em prestar atenção e aprender. Como são incapazes de filtrar estímulos, são facilmente distraídas.

As crianças hiperativas estão sempre em movimento, sempre fazendo algo e são incapazes de ficar quietas. São impulsivas. Não param para olhar ou ouvir.

As crianças hiperativas toleram pouco as frustrações. Elas discutem com os pais, professores, adultos e amigos. Fazem birras e seu humor flutua rapidamente. Essas crianças também tendem a ser muito agarradas às pessoas.

Elas sabem que determinados comportamentos não são aceitáveis, mas não conseguem se controlar.

TDAH do tipo predominantemente Hiperativo-Impulsivo

- Inquietação mexer as mãos e/ou pés quando sentado, musculatura tensa, com dificuldade em ficar parado num lugar por muito tempo;
- Pode falar, comer, comprar,... compulsivamente e/ou sobrecarregar-se no trabalho. Muitos acabam estressados, ansiosos e impacientes;
- Tendência ao vício: álcool, drogas, jogos,...
- Dificuldade em expressar-se: muitas vezes as palavras e a fala não acompanham a velocidade da sua mente.

- Interrompe a fala do(s) outro(s); sua impaciência faz com que responda perguntas antes mesmo de serem concluídas;
- Costuma ser prolixo ao falar, perdendo a objetividade em mil detalhes,
- Baixo nível de tolerância: não sabe lidar com frustrações, com erros (nem os seus, nem dos outros);

 Impaciência: não suporta esperar ou aguardar por algo: filas, telefonemas, atendimento em lojas, restaurantes..., quer tudo para "ontem";

• Instabilidade de humor: ora está ótimo, ora está péssimo, sem que precise de motivo sério para isso. Os fatores podem ser externos ou internos, uma vez que costuma estar em eterno conflito;

- Pode apresentar dificuldade em distinguir direita de esquerda;
- Dificuldade de orientar-se no espaço;
- Não aceitação de limites;
- Dificuldade em respeitar autoridade responde aos pais e professores;
- Dificuldade em concentrar-se nas aulas;
- Dificuldade em completar tarefas;
- Em geral é desorganizada.

TDAH do Tipo predominantemente Desatento

- Desvia facilmente a atenção do que está fazendo e comete erros por prestar pouca atenção a detalhes. Muitas vezes distrai-se com seus próprios devaneios (parece estar no "mundo da lua");
- Dificuldade de concentração em palestras, aulas, leitura de livros... (dificilmente termina um livro, a não ser que o interesse muito);
- Às vezes parece não ouvir quando o chamam;

- Relutância em iniciar tarefas que exijam longo esforço mental;
- Dificuldade em seguir instruções, em iniciar, completar e só então, mudar de tarefa (muitas vezes é visto como irresponsável);
- Durante uma conversa pode distrair-se e prestar atenção em outras coisas, principalmente quando está em grupos. Às vezes capta apenas partes do assunto; outras, enquanto "ouve" já está pensando em outra coisa e interrompe a fala do outro;

- Problemas de memória a curto prazo: perde ou esquece objetos, nomes, prazos, datas...;
- Dificuldade em organizar-se com objetos (mesa, gavetas, arquivos, papéis...) e com o planejamento do tempo;
- A criança pode ser quieta, calada, tímida e até obediente, mas vive desatenta no que faz;
- Muitas vezes essas crianças são consideradas pelos professores como pouco inteligentes ou como preguiçosas.



TDAH do Tipo Combinado

Caracterizado pela pessoa que apresenta os 2 conjuntos de critérios: dos tipos Desatento e Hiperativo/ Impulsivo.

- As características do TDAH aparecem bem cedo para a maioria das pessoas, logo na primeira infância.
- O distúrbio é caracterizado por alguns comportamentos crônicos, com duração de no mínimo 6 meses, que se instalam antes dos 7 anos de idade, afetando pelo menos 2 contextos diferentes (por ex., escola, trabalho, vida social e em casa).

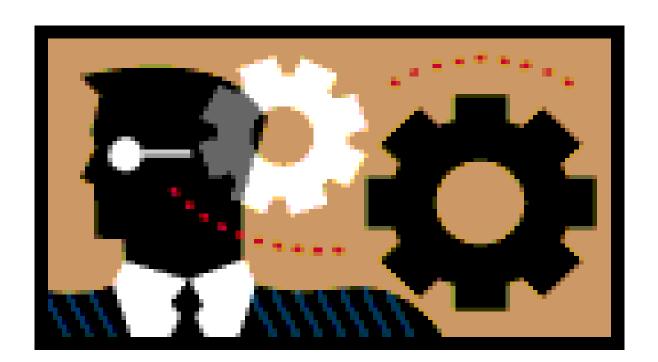
- A incidência de hiperatividade é maior em meninos. As meninas costumam ser mais desatentas.
- Provoca baixo rendimento escolar, baixa auto-estima e dificulta o relacionamento com os colegas.
- O TDAH é um distúrbio de realização e não um tipo específico de problema de aprendizagem.
- As crianças com TDAH são capazes de aprender, mas têm dificuldade em se sair bem na escola devido ao impacto que os sintomas têm sobre sua atuação.

Quais são as causas do TDAH?

O transtorno não é secundário a fatores culturais (às práticas de determinada sociedade, etc.), o modo como os pais educam os filhos ou resultado de conflitos psicológicos.

Estudos científicos mostram que pessoas com TDAH têm alterações na região frontal e as suas conexões com o resto do cérebro. A região frontal orbital é uma das mais desenvolvidas no ser humano em comparação com outras espécies animais e é responsável pela inibição do comportamento (isto é, controlar ou inibir comportamentos inadequados), pela capacidade de prestar atenção, memória, autocontrole, organização e planejamento.

O que parece estar alterado nesta região cerebral é o funcionamento de um sistema de substâncias químicas chamadas neurotransmissores (principalmente dopamina e noradrenalina), que passam informação entre as células nervosas (neurônios). A diminuição da dopamina tem, como consequência, a falta de concentração e o esquecimento do que lhe é pedido.



Prevalência

- A prevalência do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade é estimada em 3-5% entre as crianças em idade escolar.
- Existem poucos dados sobre a prevalência na adolescência e idade adulta.

Diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção – TDAH

O diagnóstico do TDAH é realizado a partir de exame clínico, no qual são analisadas características comportamentais, relacionadas à presença ou não de hiperatividade, impulsividade e distratibilidade.

Não há exames clínicos que identifiquem a presença do transtorno. Um diagnóstico completo só pode ser realizado por um especialista.

TDAH

Diagnóstico

Relatório **Escolar**

DSM-IV

Exames Complementares

Exame Neurológico

Testes

Lingüísticos

História Clínica

Comportamento

Exame

Físico

Escalas Testes

Psicométricos

- O diagnóstico de TDAH pede uma avaliação ampla, com um cuidadoso histórico clínico e do desenvolvimento.
- A avaliação deve incluir um levantamento do funcionamento intelectual, acadêmico, social e emocional, além do exame médico.
- São necessários alguns critérios, necessitando, de um diagnóstico diferencial descartando possíveis outras patologias como problema de audição, problema de visão;

- A avaliação deve incluir dados recolhidos com professores e outros adultos que interagem com a pessoa avaliada (pais, parentes, amigos).
- No diagnóstico de adultos, deve-se conseguir o histórico da infância, do desempenho acadêmico, dos problemas comportamentais e profissionais

COMORBIDADES

- O TDAH pode estar associado a outros transtornos (comorbidades), entre eles:
- Transtorno do Aprendizado (os mais comuns são os transtornos de leitura, de escrita e de matemática)
- Transtorno Desafiador Opositor e Transtorno de Conduta
- Tiques
- Transtornos Ansiosos (Pânico, Fobia Social, Transtorno de Ansiedade Generalizada)
- Transtornos do Humor (Depressão, Transtorno Bipolar)
- Abuso de Drogas e Alcoolismo

Tratamento do TDAH

Há condições ambientais que favorecem o aparecimento das formas mais graves do transtorno. Assim, um tratamento integrado deve intervir simultaneamente sobre a base orgânica (com a medicação adequada, quando necessário), bem como sobre a estrutura ambiental na qual a pessoa vive e sobre seus padrões de comportamento.

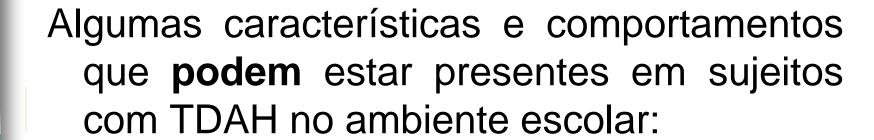
O tratamento exige um esforço coordenado entre os profissionais das áreas médica, saúde mental pedagógica, em conjunto com os pais, ou seja, exige uma intervenção multidisciplinar. Nos casos em que existem concomitantemente Transtorno de Leitura e de Escrita, recomenda-se também tratamento fonoaudiológico.

Tratamento:

- Medicação (quando necessária)
- Psicoterapia Cognitivo-Comportamental
- Intervenção Familiar
- Intervenção Pedagógica
- Tratamento fonoaudiológico, quando necessário

Interferências no processo acadêmico

Os sujeitos com TDAH apresentam inteligência e capacidade de aprendizado idênticas a de um sujeito normal e são bastante criativos, mas é preciso lhes dar chance para se desenvolver e observar as dificuldades. Por causa desatenção, é comum o sujeito com TDAH não se concentrar na aula e não acompanhar a explicação professores. Eles perdem a matéria e não aprendem tanto quanto poderiam.



- Dificuldades de manterem a atenção;
- Não seguem as instruções determinadas e nem terminam as lições;
- Dificuldades em organizar tarefas que lhes são solicitadas; má administração do tempo, precisando de esclarecimentos e lembretes constantemente;
- Perdem objetos com facilidade;

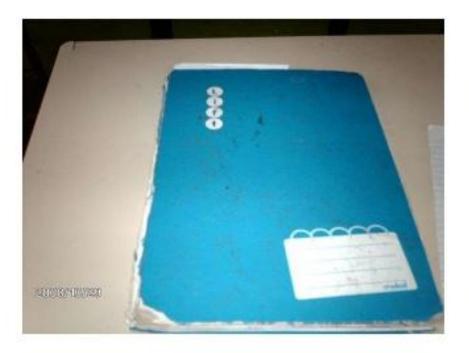
- Problemas com sons das letras (na relação grafema-fonema), ou seja trocam ou alteram sua ordem na escrita;
- Dificuldades para distinguirem formas e tamanhos;
- Falta estabilidade no uso das mãos, tendo problemas quanto a colorir, escrever e recortar;
- Apesar de terem idéias criativas, não conseguem começar uma redação por falta de planejamento e organização;

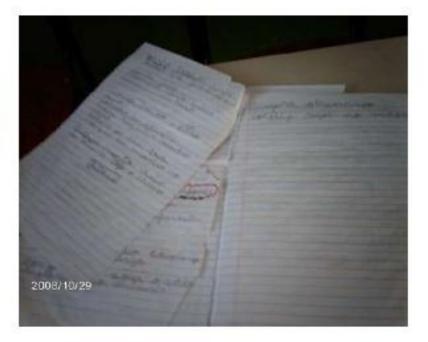
- Esquecem facilmente o que tem de fazer;
- Repelem tudo o que exige atividade mental prolongada;
- Distraem-se facilmente com estímulos insignificantes;
- Precisam ler oralmente, não conseguem ler silenciosamente;
- Apresentam dificuldades em compreenderem o que lêem;

- Dificuldades em entenderem palavras com duplo sentido (ou piadas) e conceitos;
- Dificuldades de se expressarem verbalmente;
- Mudam rapidamente de uma atividade para outra;
- Estão sempre se envolvendo em discussões;

- Respondem antes de ouvir toda a pergunta, com dificuldades em esperar a sua vez e intrometem-se nas atividades dos outros;
- Apresentam sociabilidade ruim, fazem amizade fácil, mas não conseguem manter;
- Problemas para modular o comportamento de acordo com o ambiente (sala de aula, pátio, educação física, etc);

- Geralmente apresenta autoconceito pobre, auto-estima rebaixada, fechase diante da solicitação de realizar algo que não dá conta;
- Se contorce ou se move inquietamente na cadeira, causa ansiedade e desarmonia na sala;
- A desorganização se faz presente: papéis enxovalhados, amassados, materiais sujos, perdidos, misturados, bagunçados.











Importância da Abordagem Educacional

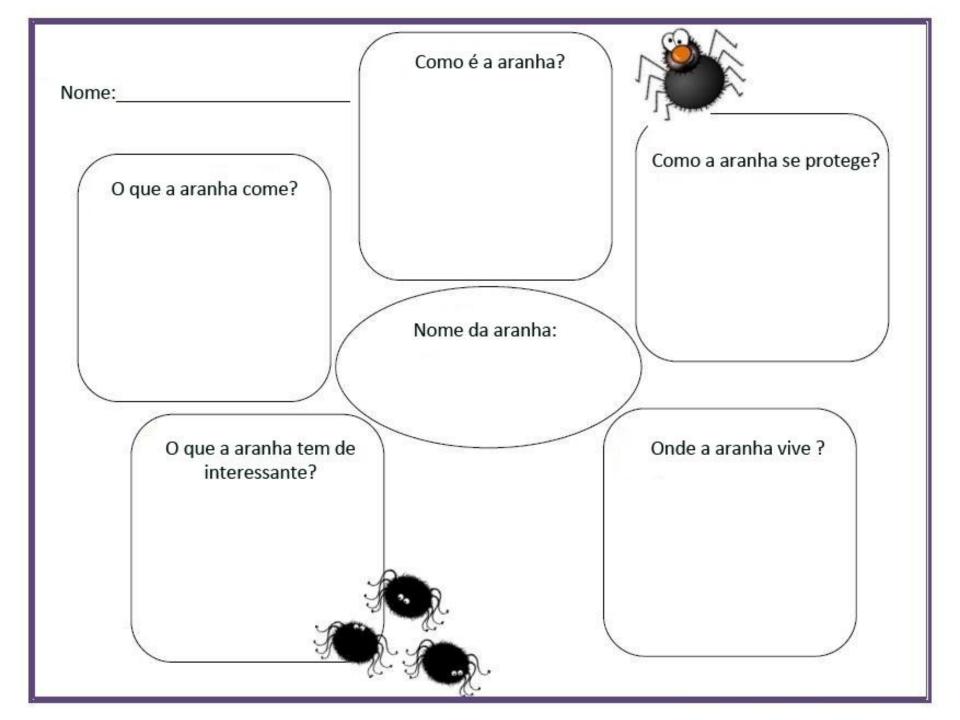
- Orientação aos professores e educadores é fundamental. Entender o distúrbio evita discriminação do aluno.
- Medidas pedagógicas muito simples podem dar excelentes resultados e evitar conflitos. Por exemplo, uma maleabilidade no sentido de permitir que a criança se ausente da classe um pouco.

LEITURA e ORGANIZAÇÃO

- Permitir o uso de marcadores de leitura
 - permitir que leia em voz baixa para si próprio
- dividir o texto, quando longo, em blocos
- combinar rotinas diárias e persistir nelas
- as regras combinadas devem ser claras e consistentes, sem expectativas exageradas
 - instruções diárias escritas

ADAPTAÇÕES

- Introduzir um conceito de cada vez e checar verbalmente com o aluno as instruções;
- Sempre que se abordar pontos cruciais alertar "isto é importante", "preste bastante atenção agora";
- Dividir uma matéria longa em segmentos de tarefas mais curtas (doze tarefas de 5 minutos cada uma são mais produtivas do que 2 tarefas de meia hora);



- Permitir o uso de recursos como computador, calculadora e gravador;
- Nos livros, iluminar os conceitos importantes;
- Incentivar o início e o término das tarefas;
- O professor deve verificar se a lição de casa foi anotada completa e corretamente na agenda ou diário do aluno todos os dias;

ORIENTAÇÕES AO PROFESSOR

- Sentar o aluno longe de janelas ou portas, em região menos propensa a distração e/ou fugas da sala de aula;
- Sentar o aluno perto de colegas que não o provoquem, que sejam mais concentrados e calmos;
- Eliminar todo o material desnecessário da carteira do aluno com o intuito de diminuir as fontes de distração;

- Usar listas de checagem para ajudar o aluno a se organizar;
- Escrever sempre no quadro as atividades do dia, para que ele perceba que existe organização e regras que devem ser seguidas por todos;
- Permitir que o aluno saia algumas vezes da sala para levar bilhetes, pegar giz em outra sala, ir ao banheiro (isso pode aliviá-lo do excesso de tensão);

- Evitar cores muito fortes na sala e excesso de estimulação visual;
- Assegurar-se de que as instruções sejam claras, simples e dadas uma de cada vez, com um mínimo de distrações;
- Procurar encorajar este aluno, elogiar e ser afetuoso, porque essas crianças desanimam facilmente. Dar responsabilidades que ele possa cumprir faz com que se sinta necessário e valorizado;

- Proporcionar um ambiente acolhedor, demonstrando calor e contato físico de maneira equilibrada;
- Proporcionar trabalhos em grupos pequenos;
- Comunicar-se com os pais geralmente eles sabem o que funciona melhor para o seu filho;
- Colocar limites claros e objetivos;
- Desenvolver métodos variados utilizando apelos sensoriais diferentes (som, visão, tato);

- As aulas de Educação Física podem auxiliar muito, ajudando na concentração através de exercícios específicos, estimulando hormônios e neurônios, ajudando-o a distinguir direita de esquerda;
- Preparar com antecedência o aluno para as novas situações. A pessoa com TDAH é muito sensível em relação às suas dificuldades e facilmente se assusta ou se desencoraja;

- Permitir respostas orais em vez de escritas nos casos mais intensos de comprometimento da escrita.
- Permaneça em comunicação constante com o psicólogo ou orientador da escola. Ele é a melhor ligação entre a escola, os pais e o médico;
- Recompense os esforços, a persistência e o comportamento bem sucedido deste aluno.