

O que gostaríamos que as famílias das crianças com perturbação de défice de atenção com/sem hiperactividade soubessem?

Autoras:

Alfonsa Lora Espinosa. Pediatra de Atención Primaria, Málaga

María Jesús Díaz Aguilar. Maestra de Educación Especial, Psicopedagoga y Prof^a. Asociada del Dpto. Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Málaga.

Tradução: Susana Rocha

Palavras-chave: hiperactividade, atenção, comportamento

O que é a PHDA? Quais são as suas características principais?

A perturbação por défice de atenção com ou sem hiperactividade (PHDA) é a perturbação psiquiátrica mais frequente na infância, e engloba problemas de comportamento e aprendizagem. Os seus três sintomas fundamentais são: inatención, impulsividade e hiperactividade, que começam a manifestar-se desde os primeiros anos de vida e vão interferindo no seu desenvolvimento pessoal e social, em casa e na escola. Na sua origem e evolução encontram-se envolvidos factores genéticos, neurobioquímicos e socio-ambientais.

O comportamento do menino ou da menina, frequentemente "incomodativo" (disruptivo), leva-o a ser rejeitado pelos seus colegas e castigado pelo professor e pelos pais. Pode apresentar dificuldades na leitura e escrita (ferramentas para qualquer aprendizagem posterior). A baixa auto-estima que gera a percepção destes problemas pode seguir-se, por vezes, de uma perturbação de ansiedade e/ou depressão. Além disso, deverá vigiar-se a possível presença de Perturbação Negativista Desafiante (perturbação do comportamento que se caracteriza por comportamentos não cooperativos, desafiantes, negativos, irritáveis contra os pais, colegas, professores e outros adultos em posição de autoridade). Por tudo o que foi dito até ao momento, torna-se imprescindível, dadas as características evolutivas da perturbação, estabelecer uma intervenção o mais precoce possível em todos os campos implicados: saúde, escola e família.

Cada caso deverá ser estudado e valorizado pormenorizadamente para a sua posterior abordagem. O tratamento, abaixo dos 5-6 anos costuma realizar-se só com medidas psico-educativas. Os mais velhos podem necessitar de medicação. O pediatra será o encarregado em explicar à família e à escola a importância da medicação na criança com PHDA. O metilfenidato é o

fármaco de eleição para as crianças com esta perturbação (Rubifen[®], duração aproximada do efeito de 4 horas, Medikine[®] efeito durante 8 horas, Concerta[®] efeito de 12 horas). A atomoxetina (Strattera[®]) está reservada para casos nos quais o metilfenidato não é eficaz ou apresenta efeitos secundários não desejados. Em segundo lugar, têm de ser levadas a cabo medidas psico-educativas por parte dos professores e da família para melhorar o seu comportamento, e portanto a convivência, na escola e em casa. Por último, é imprescindível a colaboração mútua e coordenada desta tríade (saúde-escola-família), uma comunicação estruturada, e formação e informação quando estas sejam deficitárias.

Em todos os casos, e especialmente no seio da família, torna-se indispensável ver mais além do que o comportamento das crianças com PHDA. Os pais são especialmente sensíveis no que diz respeito à escola, dirigem de forma exagerada as suas preocupações para o aspecto escolar, repercutindo-se na sua vida social e familiar; tomando decisões, quase sempre, apenas para evitar o baixo rendimento dos seus filhos. No entanto, a intervenção na criança com PHDA é complexa e há que atender a todas as suas necessidades. Neste sentido, é importante recordar que inatención, impulsividade e hiperactividade são muitas vezes incompatíveis com um bom rendimento académico e com o comportmaneto que se exige no contexto escolar e socio-familiar.

Que pode fazer a família?

Algumas **estratégias gerais** são: estabelecer sistemas de reforço positivo (não castigar o mau, mas sim premiar o bom), deter-se deliberadamente várias vezes nas tarefas conjuntas para reconduzir a atenção, acordar previamente o prémio pelo esforço e o castigo em caso negativo, estabelecer juntamente com a criança auto-instruções para levar a cabo tarefas concretas, parar e assegurar a compreensão, eliminar estímulos irrelevantes,

oferecer-lhe supervisão e apoio constantes, diálogos curtos e concisos, gerar-lhe experiências de confiança em si próprio, não lhe exigir tarefas nas quais tenha que manter a atenção durante longos períodos de tempo, estabelecer limites de comportamento concretos, não o ridicularizar nem agredir verbalmente e nunca etiquetá-lo de vago ou mal-educado. Também é útil ser permissivo perante comportamentos inadequados mas de pouca importância. Convém estabelecer horários e rotinas que facilitem a organização dos tempos e dos espaços.

Para as **dificuldades académicas**: ensinar-lhe recursos para planificar-organizar o trabalho da escola. Trabalhar brincando (jogos de memória operativa, percepção visual ("vejo-vejo"), de vocabulário ou de soletração ("O Enforcado", cálculo mental), usar textos curtos e de interesse para o rapaz ou rapariga, fazer leituras partilhadas, praticar estratégias de aprendizagem (sublinhar textos, tirar a ideia principal, fazer resumos ou esquemas-desenhos, pôr-lhe um título, inventar um final distinto, etc.), oferecer-lhe mais tempo para pensar, criar hábitos de revisão que permitam rectificar e autocorrigir-se, manipular objectos concretos para entender os conceitos matemáticos, estruturar e organizar as tarefas escolares quotidianas.

Quanto a **estratégias psicológicas**: para o auto-controlo (reforço positivo, a extinção, o tempo fora e o estabelecimento de limites), evitar estar continuamente a ralhar e castigar, não lhe recordar apenas o que não é capaz de fazer, vigiar os seus problemas emocionais, proporcionar-lhe mais experiências de êxito que de fracasso, premiar o seu esforço. Substituir este tipo de frases: "não sabes fazer", "nunca conseguirás", "és muito porco", por outras tais como: "podes fazê-lo se tentares", "a tua mesa está suja e desorganizada". É importante dizer-lhe com frequência que gosta dele/a. Descubramos e elogiemos as suas qualidades e habilidades, ensinemo-lo a empatizar com os seus pares (há que ter em conta que a escola é a primeira prova de valia pessoal-social que vivencia qualquer criança), demos-lhe estratégias para resolver problemas (pensar em voz alta, dar-se auto-instruções e seguir os passos, não responder com agressividade se não se encontra a solução), asseguremos que a criança conhece as suas dificuldades e problemas, e que sabe que ele não é o problema.

É muito importante que as famílias das crianças com PHDA conheçam os recursos que existem nas administrações públicas de saúde e educação da sua zona, e os apoios sociais como as associações de pais.