

# Hiperatividade ou falta de limites? Desatento ou desatendido?

Eliane C. Cansanção

Muito vem se falando acerca dos transtornos do Déficit de Atenção (ADD) com ou sem hiperatividade (TDAH), que vem afetando um número considerável de crianças e, diferente do que se acreditava, não desaparece, necessariamente na fase da adolescência. Segundo as pesquisas, cerca de 80% dessas crianças continuarão a apresentar alguns sintomas do transtorno na idade adulta, o qual compromete de forma significativa os relacionamentos, tornando-se então um problema de saúde pública.

Assunto presente em revistas não só científicas, como também em jornais, onde mostram indicadores e sintomas que assinalam se a criança e/ou adolescente é desatento e/ou hiperativo, resultando no aumento do consumo de uma medicação estimulante conhecida como ritalina, sem atentar para seus efeitos colaterais.

Os estudos sobre hiperatividade se iniciaram no princípio do séc. XX, com enfoque médico, tendo recebido diferentes denominações como: Disfunção Cerebral Mínima, Reação Hipercinética da Infância, Distúrbio de Déficit de Atenção, até a atual nomenclatura.

Alguns psicopedagogos em uma perspectiva crítica sobre o diagnóstico de "ADD" e seu tratamento, vêm demonstrando certa preocupação em relação ao número crescente de crianças assim diagnosticadas.

Alicia Fernández vem pesquisando e questionando na Internet sobre ADD, com a equipe da EPsiBA (Escola de Psicopedagogia de Buenos Aires), no site [www.epsiba.com](http://www.epsiba.com).

Segundo Fernández, a criança pode estar inquieta por diversos motivos: por uma inteligência ativa, questionadora e a falta de resposta à mesma no meio familiar e/ou escolar; ou um chamado inconsciente de atenção em relação a diferentes problemas de ordem psicológica ou psicopedagógica, que deveriam ser escutados cuidadosamente, como também pode responder a patologias orgânicas que requerem alguma medicação como complemento à abordagem

terapêutica interdisciplinar. Destacando que tais patologias são muito variadas e sempre devem ser diagnosticadas com profundidade e interdisciplinaridade.

Para a Dra. Lidia Cáceres (1998), Neuropediatra, é importante um diagnóstico em equipe, para não reduzir o problema ao orgânico. Atualmente, o diagnóstico de ADD é limitado, onde só é possível inferir hipóteses, não existindo evidências diretas de danos no SNC. Deve-se então verificar se o peso preponderante é neurofisiológico, emocional ou do ambiente, e a partir deste, elaborar as estratégias de tratamento, focando a causa do problema e não o sintoma.

Jorge Gonçalves da Cruz, psicólogo, publicou um artigo sobre crianças desatentas, enfatizando que a sociedade globalizada nos "desatiende" a todos e coloca como enfermidade o que as crianças denunciam em sua inquietude e falta de atenção.

As crianças perguntam e não são escutadas e isto surge em forma de sintomas. É preciso escutar antes de medicar as crianças.

O mercado de trabalho hoje exige que o sujeito triunfe a qualquer preço, e oferece até a "pílula da inteligência". Para Alicia Fernández, o verdadeiro sentido do aprender é: "autorizar-se a pensar, desfrutar da alegria de criar, refletir sobre nossa condição humana, perguntar, jogar, sonhar, inquietar-se, desejar, trocar. Porque aprendemos daqueles que nos são significativos, quando podemos confiar em quem nos escuta – se nos escutam. Aprendemos quando somos reconhecidos pelo ensinante. Portanto, aprendemos com nossa subjetividade e objetividade, com afeto, inteligência e desejo.

Psicopedagogos e professores hoje, têm que estar atentos sobre esta demanda de ADD, seus "rótulos", diagnóstico e medicação. É preciso questionar sobre: "O que é atenção?", "O que é concentração?", "O que é aprendizagem hoje?".

Alicia Fernández cita: "antes, atenção era concentração. Hoje atenção está próxima à

desconcentração, à dispersão criativa, a reconhecer-se autor, a confiar em suas possibilidades de criar o que já está ali, mais próxima de jogar, que do trabalho alienado (Winnicott), e que isto pode ser verificado no modo como estudam os adolescentes que aprendem, simultaneamente, lêem, escrevem, escutam rádio, riem, contam coisas, falam ao telefone, fazem lanches..."

É necessário, então, refletir, questionar para modificar nossos modos de pensar, abrir um espaço de pergunta acerca do que acontece quando se diz que uma criança que não presta atenção é hiperativa. O que é esta criança em seu universo, em seu mundo? Atenção vem do verbo "atender", e atender é cuidar.

**Será que estamos cuidando de nossas crianças como deveríamos?**

Eliane C. Cansanção é Psicóloga, Psicopedagoga Clínica, responsável pelo GESPPMA, Professora e Coordenadora do curso de Pós-Graduação do CESMAC (AL) e Professora do curso de Pós-Graduação no curso de Psicopedagogia da Faculdade Pio Décimo (SE).

## Nesta Edição:

### ► **Conhecendo o transtorno de TDAH**

por Salvione Klivia M. Tenório ..... (Pág 03)

### ► **Dicas e Orientações para Pais e Professores**

por Tania Zagury ..... (Pág. 04)

## Caminante

Caminante no hay camino

Se hace camino al andar

y al volver la vista atrás...

Verás las huellas que te permitieron avanzar.

Es bueno recordar:

no puedes exigir

que tus huellas, sean camino para los demás.

Yo no propongo, ni te quiero dirigir

sólo te puedo acompañar

Te puedo también prestar

mis palabras, mis ideas; mi "carretel"

para que puedas jugar...

Y como el "niño del fort da"

te apropias al lanzarlo del placer...

Y como el "niño del fort da"

disfrutes más de tu propia fuerza vital

que de la belleza del carretel

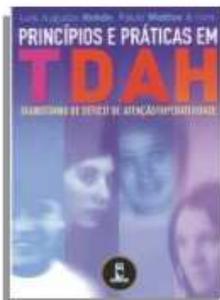
Y como profesional de la psicopedagogía

disfrutes más de tu deseo de aprender

que de la certeza de nuestra teoría.

Alicia Fernández

## sugestões de leitura

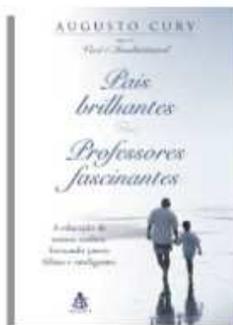
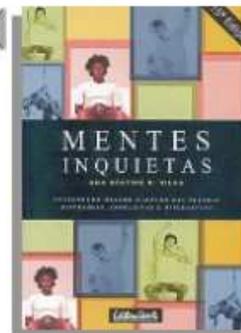


Resultado da reunião de renomados profissionais de diversas regiões do país, sob a organização de **Luis Augusto Rohde e Paulo Mattos**, o livro **Princípios e Práticas em TDAH** apresenta um texto denso, porém agradável, objetivando que o impacto do TDAH seja minimizado pela maior detecção dos casos e pelo encaminhamento adequado de propostas terapêuticas, tendo por base a evidência científica. Os autores abordam diversos aspectos do problema, apresentando, entre outros assuntos: epidemiologia, etiologia, quadro clínico, intervenção na escola, processo diagnóstico e tratamentos.

Ed.: Artmed

**Mentes inquietas**, de **Ana Beatriz B. Silva**, é um livro esclarecedor, com abordagem séria e detalhada (além de bem-humorada) do que acontece dentro do dinamismo que é o cérebro de homens, mulheres e crianças com DDA; distraído, enrolado, esquecido, desorganizado, impulsivo, agitado, inquieto. Estes são alguns dos adjetivos mais comuns usados para descrever o comportamento de pessoas que – injustamente tidas como preguiçosas, irresponsáveis e rebeldes – na verdade possuem um funcionamento mental diferente. O fato de ter o Distúrbio do Déficit de Atenção também pode (c) o imenso potencial que os DDAs têm) significar criatividade, energia, inovação e ousadia.

Ed. Gente



### Pais brilhantes, professores fascinantes

Formar crianças e adolescentes sociáveis, felizes, livres e empreendedores é um belo desafio nos dias de hoje. A solidão nunca foi tão intensa: os pais escondem seus sentimentos dos filhos, os filhos escondem suas lágrimas dos pais, os professores se ocultam atrás do giz. **Augusto Cury** direciona esta obra aos pais, aos professores da pré-escola, do ensino fundamental, médio e universitário, aos psicólogos, aos profissionais de recursos humanos, aos jovens e a todos os que desejam conhecer alguns segredos da personalidade e enriquecer suas relações sociais.

Ed. Sextante.

## Interessantes...

### Sites

Escolhemos o ADD/TDAH como tema desta edição, por ser um tema polêmico e um problema bastante frequente na atualidade. Nos sites abaixo, você encontrará mais informações e opiniões de alguns educadores, psicólogos, psicopedagogos e psiquiatras.

- [www.epsiba.com](http://www.epsiba.com) (Escola de Psicopedagogia de Buenos Aires)
- [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br) (Psiquiatria Geral - Dr. Geraldo José Ballone)
- [www.psicopedagogia.com.br](http://www.psicopedagogia.com.br) (Psicopedagogia on Line - Educação e Saúde Mental)
- [www.mentalhelp.com](http://www.mentalhelp.com) (Sociedade Beneficente Israelita Brasileira)

## Expediente:

### Informativo Psicopedagógico

Uma publicação do **GESPpMA** - Grupo de Estudos de Psicopedagogia de Maceió/AL  
Responsáveis: Eliane Calheiros Cansanção e Salvione Marinho Tenório

Diagramação: Emmy Matias

Tiragem: 300 exemplares

Edição: Bimestral (Abr-Mai/2006)

Informações: (82) 3223.4258



**COMPETÊNCIA  
E DEDICAÇÃO**

Em maio, o Colégio Santa Amélia estará realizando o

## X Concurso de Poesia Falada

que este ano homenageará o poeta Vinícius de Moraes.

Nossos alunos farão diversas apresentações artísticas, teremos noite de autógrafos e, é claro, muita poesia!

*Mais uma vez o Colégio Santa Amélia coloca em prática a sua proposta de incentivo à arte e à cultura.*

**Bebedouro - (82) 3241.6856 / Farol - (82) 3241.1372 / Tabuleiro - (82) 3324.3161**

# Conhecendo o Transtorno de ADD e TDAH

\*Salvione Klivia C. M. Tenório

O TDAH é um problema neurobiológico que aparece na infância e pode acompanhar o portador durante a adolescência e em alguns casos até a vida adulta, de forma mais grave ou mais branda. Recebeu diversas denominações a partir de 1902: Disfunção Cerebral Mínima, Reação Hiperkinética da Infância, Distúrbio de Déficit de Atenção, até chegar ao Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH), como consta no manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Associação Americana de Psiquiatria.

Atualmente, o TDAH é diagnosticado entre 2% e 5% das crianças e adolescentes com 06 a 16 anos (sendo aproximadamente 80% meninos), podendo se explicar esse aparente aumento no número de casos devido à maior conscientização dos profissionais que estão envolvidos com crianças e pela crescente melhora no diagnóstico.

Por ser um distúrbio que vem crescendo muito nas últimas décadas e trazendo grandes preocupações para os pais e professores, está havendo um grande envolvimento e debate por profissionais de diversas áreas (pedagogos, psicólogos, pediatras, psicopedagogos, neurologistas e psiquiatras) em busca de um tratamento eficaz que seja capaz de minimizar os efeitos desse transtorno na vida de seus portadores.

Anteriormente acreditava-se que as pessoas que têm TDAH apresentavam alterações apenas na região frontal do cérebro, porém, pesquisas mais recentes na área neurológica e baseadas em técnicas modernas de imageamento, demonstraram diferenças em várias regiões do cérebro de crianças que sofrem desse transtorno, apontando que tanto o seu lobo frontal, como o cérebro, são menores, assim como os lobos parietal e temporal. O que nos faz pensar que o TDAH é o resultado do processamento anormal de informações nessas áreas cerebrais, que são responsáveis pela emoção e pelo controle dos impulsos e dos movimentos, sendo dessa forma os sintomas mais comuns a distração, a hiperatividade e a agitação, que podem aparecer em todas as idades, porém em adultos há uma diferença considerável. As crianças tendem a apresentar impaciência, esquecimento, tomada de decisões precipitadas, alterações rápidas de humor, dificuldade em respeitar limites e déficits na coordenação motora fina, mas de acordo com as fases do desenvolvimento da criança esses sintomas têm predominâncias diferentes. Na educação infantil, normalmente se apresentam mais como hiperatividade, dificuldade de aceitar limites e tolerar frustrações; na idade escolar geralmente apresentam sintomas combinados, enquanto, na adolescência, são mais desatentos e impulsivos.

Em alguns livros de psiquiatria, o TDAH encontra-se classificado em quatro tipos: desatento, hiperativo-impulsivo, combinado e não-específico. Para se obter um diagnóstico e tratamento eficazes, é imprescindível conhecer os sintomas mais frequentes de cada tipo. (Vide quadro ao lado)

Apesar das várias pesquisas e importantes descobertas sobre o TDAH, as discussões sobre as possíveis causas, exagero no diagnóstico e melhor forma de tratamento estão cada vez mais acirradas. Várias hipóteses já foram levantadas sobre as prováveis causas do transtorno. Estudos mais recentes apontam: hereditariedade (em aproximadamente 80% dos casos), problemas durante a gravidez e/ou no parto, sofrimento fetal no nascimento, exposição a substâncias como chumbo, fumo e álcool durante a gravidez, crises conjugais, ligação deficiente entre os pais e a criança, baixa instrução paterna, funcionamento relacional caótico na família e presença de apenas um dos genitores. Porém, a polêmica maior está voltada à banalização do transtorno por alguns profissionais que não estão bem informados sobre o problema, gerando dessa forma diagnósticos errados e conseqüentemente, tratamentos inadequados. E nessa discussão há divergências de opiniões entre os profissionais, principalmente quanto ao uso de medicamentos em portadores de TDAH. Uns acreditam que a primeira opção de tratamento seria a terapia comportamental, na qual a criança aprenderia a se observar e se controlar; outros acreditam ser imperativo o uso das "drogas da obediência".

Ainda há muito o que se pesquisar, para poder se definir com precisão quais associações de terapias e drogas são mais eficientes para cada tipo de TDAH, no entanto, é importante ressaltar que as crianças com esse transtorno apresentam várias características positivas. Elas são: curiosas, engraçadas, inteligentes, criativas, espontâneas, prestativas, sensíveis e muitas delas são talentosas para fazer várias coisas ao mesmo tempo, além de ótimas improvisadoras. Então, os pais e educadores devem ajudá-las a se sentirem mais aliviadas e colaborar em sua melhora, apontando e valorizando, sempre que possível, essas qualidades.

\*Salvione Klivia C. M. Tenório é pedagoga e psicopedagoga.

## Sintomas mais frequentes em cada um dos quatro tipos de TDAH

### 1) Desatento

- Não presta atenção a detalhes ou comete enganos por descuido.
- Tem dificuldade de concentração em tarefas e/ou jogos.
- Tem dificuldade de seguir instruções e/ou terminar tarefas.
- É desorganizado nas tarefas e com os materiais.
- Evita atividades que exijam esforço mental continuado.
- Perde objetos necessários às atividades.
- Distrai-se com facilidade.
- Esquece tarefas e compromissos diários.
- Parece não ouvir.

### 2) Hiperativo-impulsivo

- Inquieto (remexe pés e mãos quando sentado).
- Não pára sentado muito tempo.
- Pula, corre muito sem destino ("bicho-carpinteiro"). No adulto, manifesta-se por um sentimento geral de inquietação.
- É muito barulhento.
- É muito agitado.
- Fala excessivamente.
- Responde antes de se terminar de perguntar.
- Tem dificuldade de esperar sua vez.
- Intromete-se em conversas e jogos alheios.

### 3) Combinado

- Apresenta sintomas de ambos os conjuntos de critérios
- (parece estar associado a maiores prejuízos globais na vida da criança).

### 4) Não-específico

- Características em número insuficiente para um diagnóstico completo.
- Ainda assim, pode desequilibrar a rotina diária.

(Elaborado por Tania Zagury)



**20 a 22 de julho de 2006**  
**Centro de Convenções da Bahia**  
**Salvador - BA**

#### Participação:

Rubem Alves, Alicia Fernández, Miguel Zabalza, Guiomar Namó de Mello, Sandra Bozza, Celso Antunes, Celso Vasconcelos, Lino de Macedo, entre outros.

mail: [futuroeventos@futuroeventos.com.br](mailto:futuroeventos@futuroeventos.com.br)  
[www.futuroeventos.com.br](http://www.futuroeventos.com.br)

# Dicas e Orientações para os pais e professores

Tania Zagury

## Dicas para os pais:

- Estabeleça Prioridades.
- Relacione as dificuldades e as hierarquize.
- Ataque, primeiro a maior dificuldade.
- Só depois de vencida a primeira, passe à outra.
- Pense antes de agir.
- Não tome atitudes de forma precipitada.
- Relacione as alternativas de manejo.
- Pense em cada uma delas e decida como agir.
- Use o reforço positivo (recompensa), preferencialmente, evitando a punição.
- Ressalte os progressos e evite críticas constantes.
- Tenha constância. Os resultados só aparecem a médio ou longo prazo.
- Adote as mesmas atitudes em todos os ambientes que a criança frequenta.
- Todos os adultos que convivem com a criança devem procurar agir da mesma forma.
- Comunique-se com clareza e de forma eficiente, isto é, dê instruções claras.
- As ordens, as instruções e os pedidos devem ser feitos um a um.
- Deixe os limites claramente definidos.

- Propicie atividade física regular.
- Prefira atividades que tenham regras e limites.
- Escolha criteriosamente a escola, dando preferência àquelas que disponibilizam trabalhos específicos para crianças com TDAH.
- Lembre-se de que o trabalho em equipe (pais/família/profissionais) é o que traz os melhores resultados.

## Dicas para os professores:

- Converse com a criança para saber de que forma ela sente que aprende melhor.
- Altere estratégias e recursos até ter certeza do estilo de aprendizagem do aluno.
- Comece com atividades simples.
- Encoraje-a com frequência.
- Coloque-a perto de você, na sala de aula.
- A cada semana, converse, privadamente, com a criança, informando-a sobre como ela está se saindo.
- Use sempre a agenda para comunicar-se com os pais e outros profissionais que lidam com a criança.
- Assinale e elogie os progressos, por menores que

sejam.

- Prepare a criança para cada nova situação, pois ela é sensível e se assusta com facilidade.
- Deixe as regras de funcionamento da classe em local bem visível.
- As regras devem ser curtas e claras.
- Sempre que puder, utilize jogos como forma de operacionalizar tarefas e objetivos.
- Quando a motivação é maior, a concentração aumenta.
- Reduza os testes cronometrados, que reforçam a impulsividade e ansiedade.
- Avalie qualitativamente.
- Essencial é que aprendam.

## Cursos 2006

### Participe dos Grupos de estudo

- Família e Aprendizagem - Enfoque Psicopedagógico
- Psicanálise e Psicopedagogia
- Curso: Inclusão Escolar - Abordagem Psicopedagógica

**Dirigido a: professores, psicopedagogos, psicólogos, fonoaudiólogos e outros profissionais da área de saúde e educação.**

Coordenação: **Eliane C. Cansanção**

Periodicidade: Encontros mensais, durante 1 ano, das 19h às 22h, em dia a ser combinado pelo grupo.

Informações: Rua Virgínio de Campos, 242 Farol - Maceió/AL  
Tel.: (82) 3223.4258 / 3336.4135 - (falar com Sandra)

(VAGAS LIMITADAS)



### VII CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA FAMILIAR

**"Tecendo redes e construindo pontes entre teorias, práticas e contextos"**

### II ENCONTRO DE PESQUISADORES DA ABRATEF

26 a 29 de julho de 2006  
FECAP - São Paulo, SP

Informações e Inscrições: (11) 3361.3056  
abratef@eventus.com.br - www.abratef.org.br

## A Associação Brasileira de Psicopedagogia estará promovendo

**"DESAFIOS DA PSICOPEDAGOGIA NO SÉCULO XXI"**



**VII CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA  
III CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE PSICOPEDAGOGIA  
I CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA  
XI ENCONTRO BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGOS  
II EXPO PSICOPED**

**12, 13, 14 e 15 de outubro de 2006**

UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU - Rua Taquari, 546 (Próximo ao metrô Bresser)  
SÃO PAULO - BRASIL

### Informações:

Eventus Feiras e Congressos  
Tel.: 11 3361 3056 Fax: 11 3361 3089  
www.eventus.com.br