



PERTURBAÇÃO DE HIPERACTIVIDADE COM DÉFICE DE ATENÇÃO

As crianças com *Perturbação de Hiperactividade com Défice de Atenção (PHDA)* apresentam um padrão comportamental caracterizado, essencialmente, por um excesso de actividade (hiperactividade) ou de impulsividade e por uma persistente falta de atenção, desproporcionais à fase do desenvolvimento em que as mesmas se encontram. Estes comportamentos poderão manifestar-se nos primeiros anos de vida e persistir pela adolescência e mesmo adultícia.

A *PHDA* é muito frequente na infância, atingindo, de acordo com os mais recentes estudos, cerca de 4-6% da população das escolas primárias. Esta perturbação é, segundo a maioria dos autores, seis vezes mais frequente no sexo masculino do que no sexo feminino.

Uma das principais características da *PHDA* é a **falta de atenção** (ou *desatenção* ou *défice de atenção*), expressa por alguns dos seguintes comportamentos: frequentemente, as crianças com *PHDA* **não prestam atenção aos detalhes e cometem erros na escola** ou em outras actividades **por desatenção ou descuido**; têm dificuldade em manter a atenção durante as tarefas ou jogos; muitas vezes, parecem não ouvir o que se lhes diz, mesmo quando interpelados de uma forma directa; com frequência, **não seguem instruções e não terminam os trabalhos** escolares, as tarefas caseiras ou os deveres profissionais (a causa **não é um comportamento opositivo** ou a incompreensão das instruções); poderão ter uma manifesta dificuldade na organização de tarefas e de actividades; frequentemente, evitam, não gostam ou são relutantes em iniciar tarefas que requeiram concentração (como trabalhos escolares, em casa ou na escola); muitas vezes, **perdem objectos importantes** ou imprescindíveis a um adequado desempenho em tarefas ou em jogos (brinquedos, livros, material escolar, ...); não raras vezes, distraem-se facilmente com estímulos desinteressantes e irrelevantes; amiúde, esquecem-se de executar as tarefas diárias comuns.

Outro grupo de manifestações está relacionado com a *hiperactividade* (ou *excesso de actividade*): **mexem as mãos e os pés e não se mantêm sentados**; frequentemente, levantam-se na sala de aula ou em outras situações em que é exigida a posição de sentado; correm, saltam e trepam de uma forma excessiva, em situações inapropriadas; frequentemente, têm dificuldade em participar em



PERTURBAÇÃO DE HIPERACTIVIDADE COM DÉFICE DE ATENÇÃO

jogos ou em actividades de uma forma calma; **parecem ter uma energia inesgotável** e estão sempre na disposição de mudar; amiúde, falam demasiado.

O terceiro grupo de manifestações enquadra-se naquilo a que se convencionou chamar de **impulsividade**: facultam respostas a perguntas que não foram completadas; podem ter dificuldade em esperar pela sua vez; frequentemente, interrompem ou intrometem-se nas actividades dos outros (por exemplo, interrompem conversas ou jogos).

A intervenção terapêutica tem por objectivo o desenvolvimento de um adequado equilíbrio emocional e, também, a optimização do desempenho académico e ocupacional. Embora as manifestações de desatenção e de impulsividade se reduzam, geralmente, com o tempo, o sentimento de uma má auto-estima poderá agravar-se, como resultado da reacção negativa dos companheiros, dos pais e dos professores, entre outros. É fundamental que as famílias aceitem e compreendam as crianças com os comportamentos típicos da *PHDA*.

Há um grupo de medicamentos com excelentes resultados. Com a administração criteriosa de medicamentos, consegue-se obter, em 70-80% das crianças, melhorias significativas, notadas pelos familiares e pelos professores. Felizmente, estes medicamentos são muito seguros, com raros efeitos secundários indesejáveis (o mais frequente é a falta de apetite nas primeiras semanas de terapêutica).

A par da terapêutica medicamentosa, algumas **intervenções psicológicas** (como a terapia cognitivo-comportamental e a terapia familiar, por exemplo) e sociais (como os esclarecimentos aos familiares, aos professores, aos companheiros, ...) devem ser dinamizadas.

Num grande número de casos, os sintomas atenuam-se à medida que a idade avança e, na idade adulta, só uma pequena minoria apresentará manifestações enquadráveis na *PHDA*.