

Aprendizado. Especialistas alertam que, para haver diagnóstico da síndrome, é preciso haver prejuízo

Ansiedade do século 21 “inventada” criança hiperativa

Agitação nos pequenos nem sempre significa distúrbio e muito menos que eles são superdotados; doença traz dificuldades de relacionamento ou aprendizagem

■ **RODRIGO SCAPOLATEMPORE
ESPECIAL PARA O TEMPO**

Quando uma criança é agitada, inquieta e dispersa, muitas vezes as pessoas tendem a achar que ela é hiperativa. No entanto, especialistas alertam que o termo geralmente é usado incorretamente. Para a medicina, uma criança nem sempre é portadora do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) apenas por apresentar os comportamentos citados acima. Segundo o psiquiatra Gustavo Teixeira, membro da Academia Norte-Americana de Psiquiatria na Infância e Adolescência, especialista no assunto pela Harvard Medical School, para haver o diagnóstico de TDAH, é necessário que a criança apresente prejuízos em sua vida familiar e em seu meio de convívio. “Se não há impacto social negativo de comportamento, não se pode dizer que a criança tem o transtorno”, afirma.

CONCORDÂNCIA. É o que pensa também a psiquiatra e pediatra Ana Maria Lopes, presidente do Comitê de Saúde Mental da Sociedade Mineira de Pediatria. “Apenas quando há queda notável no processo de aprendizado e problemas de relacionamento devemos pensar no TDAH.” Para Ana Maria, o que ocorre é um excesso no diagnóstico. “O TDAH está na moda. Não podemos cair no erro de confundir falta de concentração normal com o transtorno. Antes dos 6 anos, não se deve considerar nenhum diagnóstico do caso, pois é normal que a criança seja tão esperta a ponto de ter desvios de atenção nessa fase.”

Foi o que aconteceu com a relações-públicas Aldwana Tavares, mãe de Arthur, 3. Desde que ele era neném, Aldwana suspeitava que o filho fosse hiperativo. “Ele é muito agitado, inteligente em excesso, e fica curioso com tudo. De tão ativo, fiquei com receio de que ele pudesse ter TDAH”, diz. No entanto, uma ida ao pediatra para tirar a dúvida aliviou Al-

dwana. “Na consulta, a médica me explicou que, se ele fosse hiperativo, não permaneceria quieto enquanto ela o examinava.” Segundo a médica, disse, “se ele sabe a hora certa de ser agitado, então ele não tem o transtorno”. Para Aldwana, várias mães caem no mesmo erro. “Tinha certeza de que ele era hiperativo, pois não tinha conhecimento da hiperatividade e acreditava no que todos diziam.”

O psiquiatra também concorda que o termo TDAH está na moda e que deve ser desmistificado. Além dos falsos diagnósticos, há também outro mito sobre a hiperatividade na infância: o de que o hiperativo teria sinais de um superdotado. “É realmente um erro pensar isso. A inteligência de uma criança hiperativa não é maior nem menor do que o normal”, adverte. Segundo Ana Maria, o que acontece é justamente o contrário. “Nos superdotados, a dificuldade de atenção não prejudica seu rendimento escolar, por exemplo. Já em quem sofre do TDAH, há forte queda de produção”, diferencia o psiquiatra.

A queda brusca no rendimento é o primeiro sinal para procurar ajuda médica e recorrer ao remédio. No entanto, Teixeira alerta que o medicamento deve ser usado apenas quando o caso é confirmado. “Os pais po-

dem ficar tranquilos. Ao contrário do que se pensa, o estimulante é seguro, não atrapalha no crescimento, nem na função cardiológica.”

Números

3% a 5%

das crianças lutam contra falta de atenção e hiperatividade

60%

dessas crianças vão continuar a ter dificuldades na idade adulta

6 anos

é a idade mínima da criança para se ter o diagnóstico médico

Tratamento

Fenilfenidato

Mais receitado para hiperatividade, é um estimulante que acalma o sistema nervoso e aumenta a capacidade da criança hiperativa de prestar atenção

Tioridazina

Tranquilizante ao qual se pode recorrer se a criança for extremamente agressiva e, nesse caso, apenas nas situações mais difíceis

Interrupção


O medicamento para a hiperatividade pode ser interrompido durante o verão e retomado quando as aulas começarem novamente, após as férias

Experiência

Após um verão sem medicamento, talvez seja útil deixar que seu filho frequente as primeiras semanas de aula sem qualquer medicação

Modernidade

Falta consenso sobre ligação entre globalização e síndrome

 Afinal, a vida de hoje, marcada pelo excesso de informações, tem ou não influência no desenvolvimento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade? Para a presidente do Comitê de Saúde Mental da Sociedade Mineira de Pediatria, Ana Maria Costa Lopes, o excesso de estímulos e informação da sociedade contemporânea influencia, sim, na tendência da criança por falta de concentração.

“A Internet, o videogame, e a quantidade de informação que vem de todos os lados torna as crianças mais suscetíveis à dificuldade de concentração. Muitas vezes ela está na escola pensando na próxima fase do jogo”, diz a pediatra.

“O número de crianças com transtorno não aumentou com as novas tecnologias, como o surgimento da Internet, por exemplo. Por isso não dá pra afirmar que

crianças de hoje são mais suscetíveis do que as gerações de nossos avós”, contesta o psiquiatra Gustavo Teixeira, especialista em infância e adolescência pela Universidade de Harvard.

GENES. Apesar de a hiperatividade ser refletida em comportamentos psicológicos e atitudes da criança, as causas principais do transtorno, segundo Teixeira, são de origem genética. “A medicina já reconhece que exis-

tem genes diretamente ligados ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade”, explica.

No entanto, a médica pediatra defende que, mais importante do que a carga genética, é a vivência familiar da criança. “Uma situação de perda, conflito entre pais, insegurança e medo, por exemplo, pode gerar pré-disposição para desenvolver o transtorno”, argumenta Ana Maria. **(RS)**

Sintomas

Desatenção

Comum a partir de 6 anos
Dificuldade de manter a atenção nas tarefas escolares
Problema em não escutar quando lhe dirigem a palavra
Perda de coisas necessárias a atividades escolares
Dificuldade de organização

Hiperatividade

Comum antes dos 6 anos
Agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira
Abandonar a cadeira em sala de aula
Correr ou falar em demasia
Dificuldade em aguardar a vez