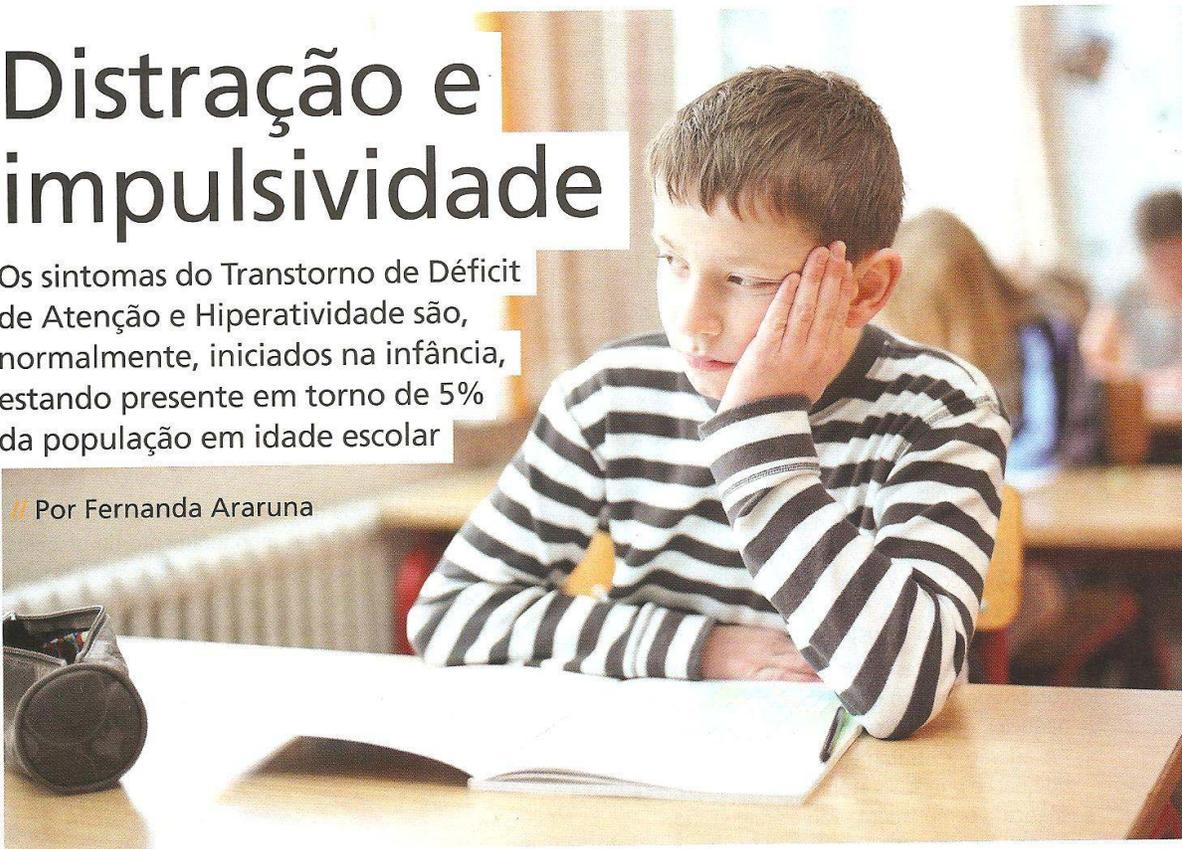


Distração e impulsividade

Os sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade são, normalmente, iniciados na infância, estando presente em torno de 5% da população em idade escolar

// Por Fernanda Araruna



É comum vermos crianças desatentas na escola ou quando os pais tentam explicar alguma coisa. Também é frequente nos depararmos com crianças ativas, que querem brincar com todos os brinquedos ao mesmo tempo, e reclamam quando têm de parar para as refeições ou para dormir. Até aí tudo bem. Mas e quando a desatenção (na maioria das vezes pelo simples fato de querer estar fazendo outra coisa naquele momento), na verdade, esconde uma dificuldade em focar a atenção em alguma coisa? Ou quando a inquietação existe a ponto da criança não conseguir permanecer sentada durante as aulas, como os demais alunos? É chegada a hora dos pais destinarem mais atenção à questão, pois o filho pode estar sofrendo de uma síndrome chamada Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

A característica essencial do TDAH é o indivíduo apresentar um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais frequente e severo do que aquele tipicamente observado em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento. Os sintomas do transtorno são, normalmente, iniciados na infância, como explica o psiquiatra, especialista em infância e adolescência, Gustavo Teixeira. “Pesquisas realizadas

em diversos países revelam que o TDAH está presente em torno de 5% da população em idade escolar. Trata-se de uma síndrome clínica caracterizada, basicamente, pela tríade sintomatológica: déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade”.

Como identificar o problema

Não existem exames laboratoriais ou de imagem que façam o diagnóstico do TDAH, ele é essencialmente clínico. A investigação do problema, de acordo com Teixeira, envolve detalhado estudo clínico através de avaliação com os pais, com a criança e com a escola. “Escala de avaliação padronizadas para pais e professores podem ser utilizadas. A avaliação com os pais deve abranger uma história detalhada de todo o desenvolvimento da criança ou adolescente, contendo desde a história gestacional da mãe até os dias atuais”.

Pais e professores devem estar atentos a alguns sintomas que podem identificar o problema. A desatenção manifesta-se em diversas situações. No decorrer da vida escolar e pro-

fissional, o indivíduo pode cometer diversos erros por falta de cuidados. Quando adulto, o trabalho, geralmente, é realizado sem a consideração adequada, dando a impressão de estar com a mente em outro local. Pode haver frequentes mudanças de uma tarefa inacabada para outra. Na criança, a hiperatividade mostra-se em várias situações, como correr ou subir excessivamente em móveis e objetos quando não é permitido; bater com as mãos e balançar as pernas e braços excessivamente; levantar com frequência enquanto faz deveres de casa, assiste televisão ou faz refeições, por exemplo; ou falar em excesso durante atividades tranquilas.

Causas do TDAH

As causas do transtorno ainda não estão bem estabelecidas. Acredita-se em uma origem multifatorial, sendo que o mais importante seria a herança genética. Portanto, estamos lidando com um transtorno de origem neurobiológica. "Muitas crianças com TDAH possuem familiares (pais, tios, avós, irmãos) com o mesmo diagnóstico. A incidência pode chegar a até dez vezes mais em famílias de crianças com TDAH quando comparadas à população em geral. Alguns estudos relacionam a herança genética ligada a genes do receptor e transportador de dopamina, substância que realiza, juntamente com outras, a comunicação entre os neurônios. Filhos de pais hiperativos possuem maior chance de terem o transtorno, assim como irmãos de crianças hiperativas possuem até duas vezes mais chances de apresentarem o diagnóstico quando comparadas com irmãos sem o transtorno".

Estudos demonstraram que o cérebro de crianças com TDAH funciona diferentemente do de crianças sem o transtorno. Elas apresentam um desequilíbrio de substâncias químicas que ajudam o cérebro a regular o comportamento. "Estudos neuropsicológicos sugerem alterações no córtex pré-frontal e de estruturas subcorticais do cérebro. Prejuízos nos testes de atenção, aquisição e função executiva sugerem, também, um déficit do comportamento inibitório e de funções executivas. Exames de neuroimagem evidenciam uma diminuição do fluxo sanguíneo cerebral e das taxas metabólicas em regiões dos lobos frontais de crianças com TDAH. Dois neurotransmissores, a dopamina e a noradrenalina, teriam seu aporte diminuído nos sistemas atencionais anterior e posterior, localizados no córtex pré-frontal do cérebro, região nobre responsável pelo controle da atenção".

Tratamento

Para tratar o distúrbio, é importante haver uma abordagem multidisciplinar, associando o uso de medicamentos a intervenções psicossociais e psicoterápicas. As medicações de primeira escolha para o TDAH são os psicoestimulantes. No Brasil, até o momento, o único psicoestimulante existente é o metilfenidato. "Trata-se de um fármaco seguro, eficiente e muito bem tolerado pelos pacientes. Podemos contar, também, com medicamentos considerados de segunda escolha, em caso de fracasso na utilização do metilfenidato, como os antidepressivos tricíclicos e os antidepressivos inibidores seletivos da recaptção de serotonina", explica o psiquiatra.

"Muitas crianças com TDAH possuem familiares com o mesmo diagnóstico. A incidência pode chegar a até dez vezes mais em famílias de crianças com TDAH quando comparadas à população em geral"



Dr. Gustavo Teixeira,
Psiquiatra e especialista em
infância e adolescência.

Algumas mudanças na rotina da criança podem ajudá-la a focar a atenção mais facilmente. Na escola, colocá-la sentada em carteiras próximas ao quadro negro e longe de janelas; determinar rotinas de estudo, com horários pré-determinados, e aplicar pausas regulares durante o aprendizado; e manter o ambiente silencioso, longe de estímulos visuais, como brinquedos, televisão, rádio, telefone ou materiais escolares que não o de estudo naquele momento, pode auxiliar na melhoria do rendimento escolar.

As intervenções psicossociais estão relacionadas com a educação e aprendizagem de pais, professores e paciente acerca do transtorno. "Materiais didáticos devem ser ofertados e programas de treinamento para pais e professores podem ser desenvolvidos para ensiná-los a lidar com o problema", aconselha Teixeira.

A terapia cognitivo-comportamental pode ajudar a criança no controle de sua agressividade, a modular seu comportamento social e a regular sua atenção. "Estratégias de solução de problemas podem ser empregadas e a utilização dessas técnicas cognitivo-comportamentais também podem ser utilizadas para o tratamento de transtornos comportamentais associados, como depressão, ansiedade e transtornos disruptivos do comportamento".

Consequências

Apesar de hoje haver maior conhecimento e informação sobre o TDAH, ainda é comum o indivíduo chegar à idade adulta sem que o problema seja diagnosticado. Muitas vezes, a criança portadora da síndrome é tratada como rebelde ou incapaz de aprender. No decorrer da infância, o TDAH vai diminuindo. Por volta dos 20 anos, pode desaparecer ou estabilizar-se, acompanhando o indivíduo por toda vida. Em geral, o adulto convive com o transtorno sem grandes problemas. Contudo, devido à desatenção, pode ter dificuldades em ascender profissionalmente, por exemplo. O tratamento pode melhorar seu desempenho.

// Gustavo Teixeira - CRM-RJ 52 73634-1
E-mail: gusteteixeira@hotmail.com
Psiquiatra especialista em infância e adolescência. Palestrante internacional em inclusão e educação especial. Editor-chefe do website www.comportamentoinfantil.com. Autor de diversos livros psicoeducacionais em saúde mental infantil.