CRIANÇAS COM TDAH E O LONGO CAMINHO PARA UMA EDUCAÇÃO DE QUALIDADE

MARCOS DE ALMEIDA HENRIQUES

RESUMO
Este texto tem como objetivo estimular reflexões sobre o estudante hiperativo no contexto escolar. A finalidade deste estudo é coletar dados sobre a Educação Inclusiva direcionada para crianças com TDAH. A abordagem metodológica se baseia em pesquisa literária, corroborada por autores que discutem sobre o TDAH. Como conclusão, observa-se que ao analisar o comportamento de um estudante, é essencial compará-lo com outros da mesma idade, e não com todos os estudantes de sua classe ou série. Em qualquer classe, a diferença de idade entre os estudantes pode ser de quase um ano, e isso pode ter um impacto significativo na capacidade do estudante de se autogerir. Na era contemporânea, o ritmo de vida da população está extremamente acelerado, apresentando uma grande diferença em relação a alguns anos atrás. Essa mudança trouxe muitos benefícios, mas também trouxe alguns desafios, inclusive no campo educacional. Assim como a sociedade se transformou, nossos jovens também mudaram. Isso é especialmente notado no ambiente de ensino, onde eles passam a maior parte do dia. Quando os estudantes demonstram comportamentos que associamos ao TDAH, é essencial lembrar que eles podem ser causados por outros fatores subjacentes. Um estudante desatento pode estar distraído devido a uma ansiedade crônica, uma situação preocupante ou dolorosa em casa, ou porque está sendo vítima de bullying no intervalo. Portanto, conclui-se que essas são todas situações que podem causar constrangimento no estudante e que ele pode tentar ocultar.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH; Estudante; Comportamento.

INTRODUÇÃO

A questão central que motivou este estudo de investigação foi compreender como os professores podem superar os desafios que dificultam o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e, ao mesmo tempo, promover uma verdadeira inclusão educacional, auxiliando no processo de aprendizado dos alunos. O TDAH é um transtorno neurobiológico que afeta significativamente a capacidade de atenção, o controle de impulsos e o nível de atividade das crianças, impactando diretamente seu desempenho acadêmico e social. Nesse contexto, a escola desempenha um papel crucial não apenas na identificação precoce do transtorno, mas também na implementação de estratégias pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento integral desses alunos.

Atualmente, em nossas escolas, muitos alunos apresentam um desenvolvimento significativamente abaixo do esperado para sua faixa etária. Mesmo que os professores utilizem estratégias diferenciadas e busquem adaptar suas metodologias, parece existir uma barreira intransponível entre os conteúdos ministrados e a capacidade de assimilação desses alunos. Alguns desses estudantes são diagnosticados com TDAH, enquanto outros, apesar de apresentarem comportamentos semelhantes, não possuem nenhum diagnóstico formal. Essa falta de clareza no diagnóstico pode levar a intervenções inadequadas, que não atendem às reais necessidades dos alunos, perpetuando um ciclo de frustração e desmotivação tanto para os estudantes quanto para os educadores.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é reconhecido na comunidade médica desde o início do século XX, mas só ganhou destaque nos diagnósticos a partir da década de 1970, principalmente na América do Norte. Foi apenas em 1992 que o transtorno foi oficialmente reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Esse reconhecimento legal foi um marco importante, pois permitiu que o TDAH fosse incluído nas discussões sobre saúde mental e educação, abrindo caminho para pesquisas e intervenções mais específicas (LEGNANI e ALMEIDA, 2008).

De acordo com Galvão e Abuchaim (2009), a principal causa do TDAH é de origem genética, mas outros fatores também podem

contribuir para o desenvolvimento do transtorno. Entre eles, destacam-se o tabagismo durante a gravidez, a exposição a toxinas ambientais e problemas familiares, como conflitos domésticos e falta de estrutura emocional. Esses fatores externos, quando combinados com a predisposição genética, podem aumentar significativamente a probabilidade de uma criança desenvolver os sintomas do TDAH. Esses sintomas, por sua vez, tornam-se mais perceptíveis quando a criança é submetida a situações que exigem concentração e desempenho, como é o caso do ambiente escolar.

Muitas crianças com TDAH já mostram indícios do transtorno antes mesmo de ingressarem na escola. No entanto, é no contexto escolar, onde são exigidas habilidades como atenção sustentada, organização e controle de impulsos, que os sintomas se tornam mais evidentes. Quando essas crianças têm dificuldades para cumprir as expectativas acadêmicas e comportamentais de sua série, elas são frequentemente encaminhadas para avaliação e diagnóstico. O TDAH é uma das primeiras hipóteses consideradas quando o comportamento de uma criança em sala de aula ou seu desempenho nos trabalhos escolares é considerado problemático.

Uma criança que parece incapaz de ficar quieta, que interrompe os colegas e professores, que deixa escapar respostas sem levantar a mão, que não consegue terminar a lição de casa ou que parece estar "sonhando acordada" durante as explicações do professor são exemplos clássicos de comportamentos associados ao TDAH. No entanto, é crucial ressaltar que esses mesmos comportamentos podem ser resultantes de outros fatores, como ansiedade, trauma emocional, ou mesmo imaturidade, especialmente em crianças que são mais jovens do que a maioria de seus colegas de turma. Essa sobreposição de sintomas pode levar a diagnósticos equivocados e a intervenções que não abordam as reais causas do comportamento.

Portanto, é fundamental que tanto os professores quanto os pais estejam cientes das manifestações do TDAH no ambiente escolar e de como ele pode ser confundido com outras condições ou circunstâncias que afetam o comportamento das crianças. A observação cuidadosa e contínua dos alunos é essencial, especialmente quando se trata de crianças muito jovens, que ainda não possuem a capacidade de articular claramente o que estão sentindo ou vivenciando. Além disso, o encaminhamento precoce para avaliação e diagnóstico, seguido de um apoio adequado, pode fazer uma diferença significativa no sucesso acadêmico e no bem-estar emocional dessas crianças, não apenas na escola, mas em todas as áreas de suas vidas.

O TDAH E AS PERSPECTIVAS QUE DISCUTEM SOBRE ELE

No trabalho de Goldstein (2001), é ressaltado em seu artigo que pesquisas apontam diferenças significativas na estrutura e funcionamento cerebral de jovens com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), principalmente nas áreas correspondentes ao hemisfério cerebral contrário ao dominante, no córtex pré-frontal, núcleos basais, corpo caloso e cerebelo. O autor adiciona:

> As imperfeições orgânico-cerebrais também são apontadas por estudiosos. Supõe-se que um distúrbio da função do cérebro na primeira infância possa ser ocasionado por uma lesão a nível pré, peri ou pós-natal, no sistema nervoso central, na área do hipotálamo lateral (p. 54).

> O prejuízo pré-natal envolve a rubéola, a toxoplasmose, as infecções virais, as anemias, a desnutrição, a diabetes mellitus, a eclampsia, a hipertensão arterial, a insuficiência circulatória e renal e o alcoolismo.

Para identificar o TDAH, tipo desatento, é necessário observar seis ou mais sintomas relacionados a este subtipo e menos de seis sintomas de hiperatividade - impulsividade. No TDAH, tipo combinado, a observação se concentra em seis ou mais sintomas do subtipo desatento e, seis ou mais sintomas do subtipo hiperativo impulsivo.

Segue abaixo o que se refere aos critérios de diagnóstico publicados no DSM-IV (1994, p.124):

> Em relação a desatenção:
> a) frequentemente denota dificuldade de prestar atenção a detalhes ou por descuidos comete erros em atividades escolares ou de

trabalho;
b) geralmente tem dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas;
c) parece não ouvir quando lhe dirigem a palavra;
d) tem frequentemente, dificuldade em seguir as instruções e não termina suas tarefas escolares, domésticas ou profissionais. Estas dificuldades não são mediante o comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções;
e) apresenta dificuldades para organizar tarefas e atividades;
f) evita geralmente tarefas que exijam esforço mental constante;
g) perde com frequência materiais necessários ao trabalho escolar ou a outras atividades afins;
h) distrai-se facilmente com estímulos externos;
i) demonstra-se esquecido nas atividades diárias.

E em relação à Hiperatividade:
a) com frequência, agita as mãos, os pés ou se contorce no assento;
b) levanta-se durante a aula, ou em outras situações em que é necessário ficar sentado;
c) corre o tempo todo e sobe nas coisas, em situações impróprias;
d) tem dificuldade em brincar sossegadamente;
e) movimenta-se em demasia, parecendo estar "ligada à tomada elétrica";
f) fala em excesso.

Geralmente, o TDAH é detectado nas primeiras etapas da vida, no entanto, é crucial ressaltar que o diagnóstico em idade precoce deve ser feito com extrema prudência, pois crianças pequenas apresentam comportamentos variados devido ao pico de desenvolvimento, que muitas vezes podem parecer o transtorno.
Casos de desatenção na escola ocorrem quando crianças com inteligência acima da média são colocadas em ambientes escolares pouco estimulantes. Em relação ao atraso mental, o diagnóstico adicional do transtorno só deve ser dado se os sintomas de desatenção ou hiperatividade forem excessivos para a idade mental da criança. Conforme as crianças amadurecem, os sintomas de atividade motora excessiva tendem a ser menos comuns, podendo os sintomas de hiperatividade restringirem-se à inquietação ou a uma sensação interna de agitação ou nervosismo.
Goldstein (2001) menciona que, em primeiro lugar, é essencial salientar que a abordagem do transtorno requer intervenções múltiplas. Na maioria das vezes, é necessária a combinação de várias das intervenções que seguem:

- Confirmação do diagnóstico e avaliação de outros diagnósticos associados que podem levar a modificações no tratamento. Isso pode exigir um parecer de um especialista e a realização de entrevistas mais aprofundadas, preenchimento de questionário e realização de testes neuropsicológicos incluindo testes feitos por fonoaudiólogos;
- Esclarecimento familiar sobre o TDAH;
- Intervenção psicopedagógica e/ou de reforço de conteúdos;
- Uso de medicação;
- Orientação e manejo para a família;
- Orientação e manejo para os professores.

Rohde e Benczik (1999) ressaltam intervenções e esclarecimentos familiares sobre o TDAH, em relação aos tratamentos este é o primeiro passo. É fundamental para que conceitos errôneos possam ser corrigidos e rótulos como os de preguiçoso e/ou burro possam ser eliminados.
Também permitem à família em momentos para que possam expressar as suas angústias e as suas incertezas sobre os vários aspectos deste transtorno. No entanto, também é enfatizado que nada substitui a conversa individualizada com o profissional de saúde mental.

AS TÁTICAS QUE PODEM SER APLICADAS EM CRIANÇAS COM TDAH
Existem três comportamentos associados ao TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade. É claro que todas as crianças pequenas ocasionalmente têm dificuldades para prestar atenção aos professores e aos pais, permanecer em seus lugares e aguardar a sua vez.
As crianças só devem ser diagnosticadas com TDAH se seu comportamento for mui-

to mais extremo nessas áreas do que outras crianças da idade deles. Esses sintomas do TDAH são divididos em dois grupos - desatento e hiperativo-impulsivo.
Algumas crianças apresentam comportamentos desatentos e outras predominantemente hiperativas-impulsivas. Mas a maioria das pessoas com TDAH tem uma combinação de ambas, o que pode dificultar muito o trabalho na escola. As estratégias a seguir ajudarão todos os alunos a aprender com mais eficácia, mas beneficiarão particularmente os alunos com TDAH:

- Pense em uma apresentação inovadora do material do curso
- Tente estimular uma variedade de sentidos, fornecendo, por exemplo, recursos visuais e experiência prática;
- Relacione o material do curso a histórias pessoais, imagens visuais e sons;
- Incentive os alunos a serem leitores ativos; sublinhar, destacar e anotar respostas e perguntas sobre sua leitura;
- Incentive os alunos com TDAH a se sentarem perto da frente da sala de aula para minimizar as distrações;
- Ajude os alunos a dividirem tarefas e tarefas de leitura em pequenos pedaços gerenciáveis;
- Incentive os alunos a estabelecerem um espaço de estudo conducente a um aprendizado eficaz;
- Sugira que os alunos desenvolvam hábitos de gerenciamento de tempo e organizacionais, como escrever lembretes, manter diários e escrever listas;
- Incentive os alunos a desenvolverem uma rotina de estudo;
- Forneça instruções claras e detalhadas sobre a estrutura do curso, datas importantes, requisitos de avaliação e disposições práticas, tanto na forma oral quanto na escrita;
- Forneça listas de leitura o mais cedo possível. Ofereça orientação aos textos principais e permita um estudo aprofundado de alguns textos no lugar de estudos mais amplos;
- Ensine usando uma variedade de formatos - folhetos, despesas gerais, planilhas, filmes, fluxogramas e diagramas;
- Use o maior número possível de descrições verbais para ajudar os alunos a processarem material escrito;
- Considere usar cores diferentes para ajudar os alunos a processarem informações visuais;
- Forneça uma lista de termos e acrônimos de assunto;
- Considere gravar palestras e seminários;
- Repita e enfatize informações importantes.

Manter um olho atento no comportamento das crianças na sala de aula é importante não apenas porque afeta a aprendizagem - e potencialmente a capacidade de outras crianças da classe de aprender - mas também porque é uma janela para o desenvolvimento social e emocional.
Quando as crianças estão fracassando ou lutando na escola por um longo período de tempo, ou agindo frustradas, sem obter ajuda, isso pode levar a um padrão de comportamento disfuncional que fica cada vez mais difícil de quebrar.
É por isso que é importante que os pais obtenham um bom diagnóstico de um profissional de saúde mental que dedique algum tempo a considerar cuidadosamente o padrão de comportamento de uma criança e o que isso pode (e pode não) indicar. Ser não apenas cuidadoso, mas preciso em definir e tratar os problemas de uma criança quando jovem compensa muitas vezes a longo prazo.

O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE
O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é uma condição que pode tornar a convivência familiar desafiadora, especialmente para os pais que lidam diretamente com os comportamentos impulsivos e a falta de atenção de seus filhos.
Segundo Rohde e Benczik (1999), muitos pais relatam que a relação com seus filhos diagnosticados com TDAH é, por vezes, exaustiva e frustrante. Momentos de interação agradável e afetuosa são frequentemente intercalados por episódios de tensões, conflitos e tumultos, o que pode gerar um grande desgaste emocional tanto para os pais quanto para a criança. Esse padrão de comportamento pode ser difícil de lidar, o que faz com que os pais se sintam desorientados sobre a melhor forma de interagir e apoiar o desenvolvimento de seus filhos.

Rohde e Benczik destacam que, embora não haja uma solução única e imediata para os desafios impostos pelo TDAH, existem estratégias que podem ser implementadas para aliviar a tensão familiar e melhorar a dinâmica entre pais e filhos. O autor sugere, inicialmente, o uso de estratégias cognitivo-comportamentais, que têm se mostrado eficazes no manejo dos comportamentos característicos das crianças com TDAH. Essas estratégias podem incluir a reorganização da rotina da criança, a implementação de reforços positivos e a adaptação de métodos educacionais que respeitem as particularidades do transtorno. No entanto, os autores ressaltam que essas estratégias precisam ser associadas a intervenções psicoterápicas, tanto individuais quanto familiares, para que possam ser verdadeiramente eficazes a longo prazo. O acompanhamento de um profissional especializado é fundamental para o sucesso do manejo comportamental e para a promoção de um ambiente familiar saudável.

Os pais devem compreender que as dificuldades que seus filhos enfrentam não são fruto de teimosia ou falta de esforço, mas sim de uma característica intrínseca do TDAH, que leva as crianças a agir de maneiras que muitas vezes são inesperadas ou difíceis de controlar. Em outras palavras, o comportamento da criança não deve ser interpretado como uma atitude deliberada, mas sim como parte das limitações impostas pelo transtorno. Portanto, é importante que os pais ajustem suas expectativas, evitando exigir mais da criança do que ela é capaz de oferecer no momento. Exigir perfeição ou punições severas por comportamentos que são difíceis de controlar pode resultar em frustração e em um ciclo vicioso de tensão e dificuldades.

Rohde e Benczik (1999) propõem que os pais adotem uma abordagem mais estratégica, começando por estabelecer prioridades no manejo do comportamento de seus filhos. Para isso, eles sugerem uma reflexão sobre três pontos essenciais: a) Qual é a dificuldade mais importante da criança? b) Qual comportamento é mais incômodo para a convivência diária? c) Qual dificuldade interfere mais no funcionamento da criança, seja na escola, nas relações sociais ou em casa? Ao responder a essas questões, os pais podem fazer uma lista das dificuldades mais marcantes que o filho enfrenta, organizandoas em ordem de prioridade.

Essa organização de prioridades permite que os pais abordem uma dificuldade por vez, começando pela mais urgente ou impactante. Ao resolver um problema de cada vez, com paciência e consistência, os pais podem evitar sobrecarregar a criança e a si mesmos, além de promover um ambiente de apoio e compreensão. A ideia central é que, ao dar atenção ao problema mais significativo, a chance de sucesso será maior, pois os pais lidarão com uma questão de cada vez, sem dispersar energia e recursos em várias frentes ao mesmo tempo. Uma vez resolvida a dificuldade mais urgente, os pais devem seguir para a próxima, sempre priorizando o que mais afeta o bem-estar e o desenvolvimento da criança.

Esse processo de organização e resolução gradual das dificuldades pode ajudar a estabelecer uma rotina mais estável, permitindo que tanto a criança quanto os pais se sintam mais seguros e menos sobrecarregados. Ao adotar essa abordagem prática e estratégica, o manejo do TDAH torna-se mais eficaz e menos desgastante, permitindo que a família funcione de maneira mais harmônica e positiva. O apoio contínuo e a paciência, aliados a intervenções adequadas, são essenciais para que a criança com
TDAH possa prosperar e alcançar seu potencial máximo.

PENSAR ANTES DE AGIR

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por comportamentos impulsivos, o que, muitas vezes, leva os pais a reagirem de maneira imediata e sem reflexão. No entanto, a rotina acelerada e as inúmeras demandas do cotidiano acabam gerando pressa nas decisões, fazendo com que muitas pessoas, de modo geral, acabem agindo sem pensar, especialmente quando se deparam com situações desafiadoras. Para os estudiosos sobre o tema, é fundamental que, diante de cada dificuldade que a criança com TDAH apresenta, os pais se permitam pensar antes de agir, ponderando sobre a melhor alternativa de abordagem.

Um exemplo claro disso pode ser observado

durante as refeições, quando a criança com TDAH, por exemplo, não consegue ficar sentada à mesa, se levanta várias vezes e, por consequência, derruba objetos com frequência. A melhor abordagem é manter a calma e refletir antes de agir, pois quanto mais os pais se permitirem pensar antes de tomar uma atitude, maior será a chance de que o bom senso e a paciência prevaleçam na resolução da situação. Além disso, os pais devem sempre ter em mente que são modelos de comportamento para seus filhos. Assim, é incoerente pedir à criança que pense antes de agir se os pais, muitas vezes, tomam decisões impulsivas. Portanto, a reflexão e a calma dos pais devem ser prioridade, criando um ambiente mais equilibrado e saudável para a criança.

USAR O REFORÇO POSITIVO ANTES DA PUNIÇÃO

Os estudos de Rohde e Benczik (1999) ressaltam que a experiência clínica mostra que crianças e adolescentes com TDAH precisam de mais reforço positivo do que de estratégias punitivas. Embora muitos pais se preocupem com o fato de que usar o reforço positivo possa ser interpretado como "comprar" o comportamento da criança, é importante compreender que essas estratégias se baseiam em um princípio essencial da relação interpessoal: o de que os direitos são conquistados conforme os deveres são cumpridos. Quando se oferece reforço positivo, está-se, na verdade, incentivando o comportamento adequado e promovendo o desenvolvimento da autoestima da criança.

É imprescindível evitar críticas constantes e destrutivas, que podem prejudicar profundamente a autoconfiança e o bem-estar emocional da criança. Ao invés de focar apenas nos erros, é mais produtivo reforçar as atitudes positivas e os comportamentos desejados, criando um ambiente onde a criança se sinta valorizada e motivada a melhorar. Um dos maiores danos à autoestima de uma criança é viver em um contexto onde apenas seus erros são constantemente ressaltados, sem reconhecimento de seus progressos e qualidades.

MANUTENÇÃO DE ESTRATÉGIAS CONSTANTES

A manutenção de estratégias consistentes e constantes é essencial para a criação de um ambiente previsível e estruturado para a criança com TDAH. Isso envolve a implementação de uma rotina diária bem definida, com horários específicos para atividades como dever de casa, refeições e lazer. Além disso, é importante que os pais continuem com a mesma estratégia de manejo por pelo menos um mês, sem desistir no meio do processo, independentemente dos resultados imediatos. A consistência na aplicação das estratégias traz estabilidade e segurança para a criança, que tende a funcionar melhor em ambientes bem estruturados.

Outro aspecto fundamental é a preparação da criança para mudanças, como alterações no ambiente doméstico, mudanças de cidade ou qualquer outro evento que possa afetar a rotina. A previsibilidade é essencial para o bem-estar da criança com TDAH, pois ela se sente mais segura quando sabe o que esperar e quando tem um ambiente estável ao seu redor.

PROPORCIONAR UMA ATIVIDADE FÍSICA REGULAR

A prática regular de atividade física é fundamental para o desenvolvimento de qualquer criança, mas se torna ainda mais crucial para aquelas com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Este transtorno é caracterizado por sintomas como hiperatividade, impulsividade e dificuldades de atenção, e a atividade física pode desempenhar um papel vital no manejo desses sintomas. Quando os sintomas de hiperatividade estão mais presentes, a energia acumulada pode se tornar difícil de controlar, o que pode afetar tanto o comportamento da criança quanto a dinâmica familiar. Portanto, a atividade física não só ajuda a dissipar essa energia de forma saudável, como também oferece uma oportunidade para que a criança aprenda a se comportar de maneira mais adequada e a se relacionar com regras e limites.

Práticas como esportes, jogos ao ar livre e outras formas de movimento físico são extremamente benéficas, não apenas para o desenvolvimento físico da criança, mas também para o seu bem-estar emocional. Atividades como correr, nadar, andar de bi-

cicleta ou jogar futebol, por exemplo, são oportunidades para a criança com TDAH se expressar de maneira construtiva e liberar tensões que, se não forem controladas, podem levar a comportamentos impulsivos ou desafiadores. Além disso, a prática regular de exercícios contribui para a melhoria da saúde física, promovendo o fortalecimento muscular, a coordenação motora e a resistência cardiovascular, aspectos que podem impactar positivamente a autoestima e a confiança da criança.

O exercício físico desempenha um papel significativo na melhoria da concentração. Crianças com TDAH muitas vezes enfrentam dificuldades para manter a atenção em tarefas que exigem foco por um longo período. Contudo, estudos mostram que a atividade física pode ajudar a melhorar a capacidade de concentração, uma vez que ela estimula a liberação de substâncias químicas no cérebro, como dopamina e serotonina, que são essenciais para o controle da atenção e do comportamento. Dessa forma, ao praticar atividades físicas, a criança não só exercita o corpo, mas também melhora sua capacidade de se concentrar, o que pode ter um impacto positivo no desempenho escolar e nas interações sociais.

A atividade física também é um excelente meio para promover o controle da impulsividade e a regulação emocional. Crianças com TDAH, devido à dificuldade em controlar os impulsos, podem agir de maneira impulsiva em situações cotidianas. No entanto, ao se engajar regularmente em atividades que exigem foco e disciplina, como a prática de esportes ou até mesmo danças e yoga, elas podem aprender a controlar melhor seus impulsos e a lidar com frustrações de maneira mais equilibrada. Além disso, essas atividades proporcionam uma maneira saudável de lidar com emoções intensas, como a raiva ou a ansiedade, que são comuns em crianças com TDAH.

Outro benefício significativo da atividade física é a promoção de um boa noite de sono, que é frequentemente prejudicada em crianças com TDAH. O cansaço físico gerado pela atividade física durante o dia ajuda a melhorar a qualidade do sono, um fator essencial para o desenvolvimento saudável da criança. O sono adequado tem um impacto direto na regulação emocional, na aprendizagem e na capacidade de se concentrar, criando um ciclo positivo que contribui para o bem-estar geral da criança.

É importante destacar que a atividade física deve ser vista como uma forma de aprendizado social. Participar de esportes coletivos ou jogos em grupo oferece à criança com TDAH a oportunidade de desenvolver habilidades sociais, como a cooperação, o respeito às regras e a resolução de conflitos. Ao interagir com os outros, a criança aprende a lidar com as vitórias e derrotas, a trabalhar em equipe e a desenvolver empatia, habilidades que são essenciais para a convivência saudável em sociedade.

Portanto, proporcionar uma rotina regular de atividade física não só contribui para a melhoria da saúde física da criança com TDAH, mas também tem um impacto profundo no seu desenvolvimento emocional, comportamental e social. Além de ser uma maneira eficaz de aliviar os sintomas de hiperatividade, a prática de exercícios físicos é uma ferramenta poderosa para ajudar a criança a alcançar seu potencial pleno de maneira saudável e equilibrada.

ATENÇÃO SUSTENTADA

Crianças e adolescentes com TDAH frequentemente enfrentam grandes desafios em manter a atenção em uma tarefa por períodos prolongados, especialmente quando a atividade não é suficientemente atrativa. Isso pode dificultar o desempenho escolar e a realização de outras tarefas cotidianas. Por essa razão, é importante que os pais e educadores adotem estratégias para garantir que as crianças não sejam sobrecarregadas. A recomendação dos especialistas é que o período de estudo seja limitado a no máximo uma hora por dia, ajustando-se ao ritmo e à capacidade de concentração da criança.

Além disso, para crianças mais novas, os períodos de atividade devem ser ainda mais curtos, permitindo que o foco da criança seja mantido sem gerar frustração ou cansaço excessivo. Dessa forma, ao adotar estratégias de manejo adequadas e adaptadas à necessidade da criança, é possível obter progressos significativos no comportamento e no desenvolvimento da criança com TDAH.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) não são estáticos; eles podem se transformar e evoluir à medida que a pessoa amadurece. Em crianças pequenas, especialmente na fase pré-escolar, a hiperatividade e a impulsividade são os sintomas mais evidentes. Crianças nessa fase costumam apresentar dificuldades para permanecer sentadas, esperar sua vez em atividades coletivas e seguir regras básicas de comportamento. Esses comportamentos, muitas vezes interpretados como "falta de educação" ou "rebeldia", podem ser os primeiros sinais de que algo não está funcionando como deveria no desenvolvimento da criança.

À medida que a criança avança para o Ensino Fundamental I, o sintoma de desatenção tende a se tornar mais proeminente. Nessa fase, as demandas acadêmicas aumentam significativamente, exigindo maior capacidade de concentração, organização e planejamento. Crianças com TDAH frequentemente enfrentam dificuldades para acompanhar o ritmo das aulas, completar tarefas escolares e manter o foco em atividades que exigem esforço mental prolongado. Essas dificuldades podem levar a um desempenho acadêmico abaixo do esperado, o que, por sua vez, pode afetar a autoestima e a motivação da criança.

Na adolescência, os sintomas de hiperatividade tendem a diminuir, mas isso não significa que o transtorno desapareça. Em vez disso, a hiperatividade pode se manifestar de forma mais sutil, como uma sensação interna de inquietação ou agitação. No entanto, a desatenção e a impulsividade geralmente persistem, podendo causar impactos significativos na vida do adolescente. Muitos jovens com TDAH enfrentam desafios adicionais, como dificuldades em manter relacionamentos interpessoais saudáveis, comportamentos de risco e, em alguns casos, tendências anti-sociais. Esses comportamentos podem ser exacerbados pela falta de diagnóstico e tratamento adequados, levando a um ciclo de frustração e isolamento social.

Na idade adulta, os sintomas do TDAH podem continuar a se manifestar, embora de forma diferente. A desatenção, a inquietação e a impulsividade podem persistir, afetando a capacidade do indivíduo de se organizar, cumprir prazos e manter relacionamentos estáveis. Adultos com TDAH frequentemente relatam dificuldades em gerenciar suas responsabilidades profissionais e pessoais, o que pode levar a problemas no trabalho, nos estudos e na vida familiar. No entanto, com o tratamento adequado e estratégias de coping bem desenvolvidas, muitos adultos com TDAH conseguem levar uma vida produtiva e satisfatória.

É importante ressaltar que a maioria das crianças saudáveis pode apresentar comportamentos de desatenção, hiperatividade ou impulsividade em algum momento de seu desenvolvimento. Crianças em idade pré-escolar, por exemplo, naturalmente têm períodos curtos de atenção e podem se distrair facilmente com estímulos externos. Da mesma forma, crianças e adolescentes mais velhos podem variar em seu nível de atenção dependendo do interesse que têm em uma determinada atividade. Essas variações são normais e não devem ser confundidas com os sintomas do TDAH, que são mais persistentes e impactam significativamente o funcionamento diário da criança.

Diante dessas considerações, conclui-se que é fundamental aprofundar os estudos sobre o TDAH, tanto no campo da educação quanto no da saúde mental. Professores e famílias desempenham um papel crucial na identificação precoce e no manejo do transtorno, mas muitas vezes carecem de informações e ferramentas adequadas para lidar com as complexidades do TDAH. A capacitação dos educadores, o acesso a recursos especializados e o apoio psicopedagógico são essenciais para garantir que as crianças com TDAH recebam o suporte necessário para alcançar seu potencial máximo. Concluímos que é importante que as famílias sejam orientadas sobre como lidar com os desafios do transtorno, promovendo um ambiente familiar estruturado e acolhedor que favoreça o desenvolvimento saudável da criança.

REFERÊNCIAS

BARROS, J.M.G. Jogo Infantil e Hiperatividade. Rio de Janeiro: Sprint, 2002.

GALVÃO, Ana Luiza; ABUCHAIM, Cláudio Moojen. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. ABC da Saúde: 2009. Disponível em http://www.abcdasaude.com.br/psiquiatria/transtorno-do-deficit-deatencaoehiperatividade Acesso: 05 nov.2023.

LEGNANI, Viviane Neves; ALMEIDA, Sandra Francesca Conte de. A construção diagnóstica de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: uma discussão crítica. Brasília: Universidade Católica de Brasília (UCB), 2008.

MATTOS, P. No Mundo da Lua: Perguntas e Respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em Crianças, Adolescentes e Adultos. São Paulo: Lemos Editorial, 2004.

NEGRINE, A. A Coordenação Psicomotora e Suas Intervenções. Porto Alegre: Pallotti, 1987.

ROHDE, L. A.P. E BENCZIK, E.B. P. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: o que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999. SILVA, A. B.B. Mentes Inquietas: Entendendo Melhor o Mundo das Pessoas Distraídas, Impulsivas e Hiperativas. São Paulo: Gente, 2003.