

## O Desafio de Educar

Por Cristina Espanha – Pedagoga/Psicopedagoga

### 1. Aprendizagem e Transtorno de Atenção

A aprendizagem é um processo individual, em que a atenção é uma função cognitiva importantíssima para o processamento da informação e sua compreensão. Para que se inicie um processo de aprendizagem é necessário que o sujeito tenha a capacidade de selecionar, sustentar e alternar estímulos externos. Portanto, é na escola que as dificuldades atencionais se tornam mais claras, devido às exigências pedagógicas.

### 2. Prevalência e aspectos clínicos do TDAH

O TDAH é definido como um transtorno neurocomportamental que tem início na infância, que se caracteriza por desatenção, hiperatividade e impulsividade. Atinge de 3 a 5% das crianças em idade escolar e persiste até a vida adulta, em 30 a 50% dos casos com uma expressão maior em desatenção. A prevalência é maior no grupo de meninos, e a razão dessa discrepância possivelmente reside na maior frequência de TDAH desatento em meninas, o qual costuma ser subdiagnosticado.

### 3. Critérios diagnósticos

Uma das referências utilizadas para a definição dos critérios diagnósticos é o DSM-IV. A publicação do DSM-IV (1994) subdivide o transtorno em três tipos de padrões comportamentais. São eles:

3.1 – Predominantemente desatento

3.2 – Predominantemente hiperativo impulsivo

3.3 – Tipo combinado

Para que se configure o quadro de TDAH é fundamental que pelo menos seis dos sintomas de desatenção e/ou seis dos sintomas de hiperatividade/impulsividade descritos nos três tipos descritos acima estejam presentes frequentemente na vida da criança. Os sintomas descritos devem estar manifestados antes dos sete anos, persistindo por mais seis meses e presentes pelo menos dois contextos diferentes. Não há o aparecimento abrupto dos sintomas. É também importante que haja evidências clínicas de prejuízo do convívio social e no desempenho acadêmico e ocupacional. O diagnóstico é essencialmente clínico e deve ser avaliado por um neurologista, pediatra ou por meio de investigação neuropsicológica.

### 4. Tratamento

Na grande maioria dos casos, as crianças necessitam de intervenções medicamentosas. A medicação de primeira escolha é o metilfenidato. Além da medicação, é importante no tratamento do transtorno uma orientação psicoterapêutica. A orientação à família é fundamental. Para os pais é importante conhecer o transtorno e ser orientados sobre a melhor forma de ajudar seu filho ou filha com TDAH, pois a convivência diária com eles pode ser extremamente desgastante e frustrante. Devido à variabilidade de manifestações dos sintomas na escola sugere-se que o acompanhamento psicopedagógico esteja incluso nas indicações terapêuticas, auxiliando as crianças nas dificuldades com a aprendizagem formal.

Como a medicação atua?

O metilfenidato atua aumentando a densidade da dopamina e da noradrenalina nas sinapses neurais. Consequentemente há inibição dos impulsos, aumentando a vigilância, o controle motor e a capacidade da memória operacional. Deve ser indicado por médico (neurologista, psiquiatra infantil ou pediatra) e usado diariamente durante o período escolar ou a critério médico.

5. Considerações finais

O TDAH é um transtorno de difícil diagnóstico pela convergência de sua sintomatologia, portanto uma avaliação clínica deve levar em consideração relatos dos pais e professores e entrevistas diagnósticas com a criança.

A seleção de estímulos, o aprofundamento teórico e o vínculo que o professor irá construir com a criança com TDAH são fundamentais no processo educacional.

Fonte: [Revista Sinpro-Rio](#) – Edição Maio 2010