

## **BIOENERGÉTICA: UMA ALTERNATIVA PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH)**

*Rebeca Naparstek*

Crianças, adolescentes e adultos hoje diagnosticados com TDAH são freqüentemente rotulados de "problemáticos", "desmotivados", "avoados", "malcriados", "indisciplinados", "irresponsáveis" ou, até mesmo, "pouco inteligentes". A maioria daquilo que lemos ou ouvimos sobre o assunto tem uma conotação negativa. A razão disso é o fato deste transtorno continuar sendo pouco conhecido, apesar dos estudos a respeito terem se intensificado nas últimas décadas e a prática ter mostrado que 3% a 5% das crianças em idade escolar podem ser incluídas nesse diagnóstico.

Outra lista de adjetivos pode ser conferida a portadores de TDAH: "falta de atenção, tédio, baixa tolerância, intensidade de comportamento que leva a conflitos com autoridades, alto nível de atividade, questionamento das regras. Estas atitudes estão associadas a superdotados...".

Vamos pensar por um minuto em Thomas Edison, que inventou a lâmpada; Benjamin Franklin, que descobriu a eletricidade; em Magic Johnson, que tanto fez pelo basquete; em Ziraldo e seu Menino Maluquinho... Quem não ri com as piadas de Whoopi Goldberg e Robin Williams? E a maravilhosa música de Mozart e Beethoven? O que é que todas essas pessoas têm em comum? TDAH!!

### **Uma Visão Geral sobre o TDAH**

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por uma constelação de problemas relacionados com falta de atenção, hiperatividade e impulsividade. Esses problemas resultam de uma defasagem no desenvolvimento que causa dificuldades na vida diária.

O TDAH é um distúrbio bio-psicossocial, isto é, parece haver fortes fatores genéticos, biológicos, sociais e vivenciais que contribuem para a intensidade dos problemas experimentados.

Foi comprovado que o TDAH atinge 3% a 5% da população durante toda a vida.

Diagnóstico precoce e tratamento adequado podem reduzir drasticamente os conflitos familiares, escolares, comportamentais e psicológicos vividos por essas pessoas. Acredita-se que, através de diagnóstico e tratamento correto, problemas como a repetência escolar, abandono dos estudos, depressão, distúrbios de comportamento, problemas vocacionais e de relacionamento, bem como abuso de drogas, pode ser adequadamente tratado ou, até mesmo, evitado.

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

Até a algum tempo atrás, pensava-se que os sintomas do TDAH diminuam com a adolescência. As pesquisas mostraram que a maioria das crianças com TDAH chega à maturidade com um padrão de problemas muito similar aos da infância e que adultos com TDAH experimentam dificuldades no trabalho, na comunidade e com suas famílias. Também há registros de um número maior de problemas emocionais, incluindo depressão e ansiedade.

Em 1902, pesquisadores descreveram pela primeira vez as características dos problemas de impulsividade, falta de atenção e hiperatividade apresentados por crianças com TDAH. Desde então, o distúrbio foi denominado de várias maneiras, entre elas, Disfunção Cerebral Mínima, Reação Hipercinética da Infância e Distúrbio de Déficit de Atenção. A 4ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Associação Americana de Psiquiatria, atualmente descreve este conjunto de problemas como Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.

### **O Problema**

O TDAH interfere na habilidade da pessoa de manter a atenção - especialmente em tarefas repetitivas e de controlar adequadamente as emoções e o nível de atividade, de enfrentar conseqüências consistentemente e, talvez o mais importante, na habilidade de controlar a inibição. Inibição refere-se à capacidade de evitar a expressão de forças poderosas que levam a agir sob o domínio do impulso, de modo a permitir que haja tempo para o autocontrole.

As pessoas com TDAH até podem saber o que deve ser feito, mas não conseguem fazer aquilo que sabem devido à inabilidade de realmente poder parar e pensar antes de reagir, não importando o ambiente ou a tarefa.

Na idade escolar, crianças com TDAH apresentam uma maior probabilidade de repetência, evasão escolar, baixo rendimento acadêmico e dificuldades emocionais e de relacionamento social. Supõe-se que os sintomas do TDAH sejam catalisadores, tornando as crianças vulneráveis ao fracasso nas duas áreas mais importantes para um bom desenvolvimento - a escola e o relacionamento com os colegas.

À medida que cresce o conhecimento médico, educacional, psicológico e da comunidade a respeito dos sintomas e dos problemas ocasionados pelo TDAH, um número cada vez maior de pessoas está sendo corretamente identificado, diagnosticado e tratado. Mesmo assim, suspeita-se que um grupo significativo de pessoas com TDAH ainda permanece não identificado ou com diagnóstico incorreto.

O TDAH é com freqüência apresentado, erroneamente, como um tipo específico de problema de aprendizagem. Ao contrário, é um distúrbio de realização.

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

Sabe-se que as crianças com TDAH são capazes de aprender, mas têm dificuldade em se sair bem na escola devido ao impacto que os sintomas do TDAH têm sobre uma boa atuação. Por outro lado, 20% a 30% das crianças com TDAH também apresentam um problema de aprendizagem, o que complica ainda mais a identificação correta e o tratamento adequado. Pessoas que apresentaram sintomas de TDAH na infância demonstraram uma probabilidade maior de desenvolver problemas relacionados com comportamento opositivo, desafiador, delinqüência, transtorno de conduta, depressão e ansiedade.

Os pesquisadores, no entanto, sugerem que o resultado desastroso apresentado por alguns adolescentes não é uma consequência apenas do TDAH, mas de uma combinação de TDAH com outros transtornos de comportamento, especialmente nos jovens ligados a atitudes criminosas e abuso de substâncias.

Relatos sobre adultos com TDAH mostram que eles enfrentam problemas sérios de comportamento anti-social, desempenho educacional e profissional pouco satisfatórios, depressão, ansiedade e abuso de substâncias. Infelizmente, muitos adultos de hoje não foram diagnosticados como crianças com TDAH. Cresceram lutando com uma deficiência que, freqüentemente, passou sem diagnóstico, foi mal diagnosticada ou, então, incorretamente tratada.

A maioria dos adultos com TDAH apresenta sintomas muito similares aos apresentados pelas crianças. São freqüentemente inquietos, facilmente distraídos, lutam para conseguir manter o nível de atenção, são impulsivos e impacientes. Suas dificuldades em manejar situações de "stress" levam a grandes demonstrações de emoção. No ambiente de trabalho, é possível que não consigam alcançar boa posição profissional ou status compatível com sua educação familiar ou habilidade intelectual.

## **Tipos de TDAH**

As características do TDAH aparecem bem cedo para a maioria das pessoas, logo na primeira infância. O distúrbio é caracterizado por comportamentos crônicos, com duração de no mínimo 6 meses, que se instalam definitivamente antes dos 7 anos. Atualmente, 4 subtipos de TDAH foram classificados:

### **1. TDAH - tipo desatento - características:**

- Não enxerga detalhes ou faz erros por falta de cuidado.
- Dificuldade em manter a atenção.
- Parece não ouvir.
- Dificuldade em seguir instruções.

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

- Dificuldade na organização.
- Evita/não gosta de tarefas que exigem um esforço mental prolongado.
- Frequentemente perde os objetos necessários para uma atividade.
- Distrai-se com facilidade.
- Esquecimento nas atividades diárias.

## **2. TDAH - tipo hiperativo/impulsivo - características:**

- Inquietação, mexendo as mãos e os pés ou se remexendo na cadeira.
- Dificuldade em permanecer sentada.
- Corre sem destino ou sobe nas coisas excessivamente (em adultos, há um sentimento subjetivo de inquietação).
- Dificuldade em engajar-se numa atividade silenciosamente.
- Fala excessivamente.
- Responde a perguntas antes delas serem formuladas.
- Age como se fosse movida a motor.
- Dificuldade em esperar sua vez.
- Interrompe e se intromete.

**3. TDAH - tipo combinado** - é caracterizado pela pessoa que apresenta os dois conjuntos de critérios dos tipos desatento e hiperativo/impulsivo.

**4. TDAH - tipo não específico**- a pessoa apresenta algumas características, mas os sintomas não são suficientes para chegar a um diagnóstico completo. Esses sintomas, no entanto, desequilibram a vida diária.

## **Causa**

Quando se pensa em TDAH, a responsabilidade sobre a causa geralmente recai sobre toxinas, problemas no desenvolvimento, alimentação, ferimentos ou malformação, problemas familiares e hereditariedade. Já foi sugerido que essas possíveis causas afetam o funcionamento do cérebro e, como tal, o TDAH pode ser considerado um distúrbio funcional do cérebro. Pesquisas mostram diferenças significativas na estrutura e no funcionamento do cérebro de pessoas com TDAH, particularmente nas áreas do hemisfério direito do cérebro, no córtex pré-frontal, gânglios da base, corpo caloso e cerebelo. Esses estudos estruturais e metabólicos, somados a estudos genéticos e sobre a família, bem como a pesquisas sobre reação a drogas, demonstram claramente que o TDAH é um transtorno neurobiológico. Apesar da intensidade dos

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

problemas experimentados pelos portadores do TDAH variar de acordo com suas experiências de vida, está claro que a genética é o fator básico na determinação do aparecimento dos sintomas do TDAH.

### Diagnóstico

O diagnóstico do TDAH é um processo de múltiplas facetas. Diversos problemas biológicos e psicológicos podem contribuir para a manifestação de sintomas similares apresentados por pessoas com TDAH. Por exemplo, a falta de atenção é uma das 9 características do processo de depressão. Impulsividade é uma descrição típica de delinquência.

O diagnóstico de TDAH pede uma avaliação ampla. Não se pode deixar de considerar e avaliar outras causas para o problema, assim, é preciso estar atentos à presença de distúrbios concomitantes. O aspecto mais importante do processo de diagnóstico é um cuidadoso histórico clínico e do desenvolvimento da criança.

A avaliação do TDAH inclui, freqüentemente, um levantamento do funcionamento intelectual, acadêmico, social e emocional. O exame médico também é importante para esclarecer possíveis causas de sintomas semelhantes aos do TDAH (por exemplo, reação adversa à medicação, problemas de tiróide, etc.) O processo de diagnóstico deve incluir dados recolhidos com professores e outros adultos que, de alguma maneira, interagem de maneira rotineira com a pessoa sendo avaliada. Embora se tenha tornado prática popular testar algumas habilidades como resolução de problemas, trabalhos de computação e outras, a validade dessa prática bem como sua contribuição adicional a um diagnóstico correto continuam a ser analisadas pelos pesquisadores.

No diagnóstico de adultos com TDAH, mais importante ainda é conseguir o histórico cuidadoso da infância, do desempenho acadêmico, dos problemas comportamentais e profissionais. À medida que aumenta o reconhecimento de que o transtorno é permanente durante a vida da pessoa, os métodos e questionários relacionados com o diagnóstico de um adulto com TDAH estão sendo padronizados e se tornando cada vez mais acessíveis.

### Tratamento

O tratamento de crianças com TDAH exige um esforço coordenado entre os profissionais das áreas médica, saúde mental e pedagógica, em conjunto com os pais. Esta combinação de tratamentos oferecidos por diversas fontes é denominada de **intervenção multidisciplinar**. Um tratamento com esse tipo de abordagem inclui:

- Treinamento dos pais quanto à verdadeira natureza do TDAH e desenvolvimento de estratégias de controle efetivo do comportamento;

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

-----

- Um programa pedagógico adequado;
- Aconselhamento individual e familiar, quando necessário, para evitar o aumento de conflitos na família;
- Uso de medicação, quando necessário.

Os medicamentos mais utilizados para o controle dos sintomas do TDAH são os psicoestimulantes; 70% a 80% das crianças e dos adultos com TDAH apresentam uma resposta positiva. Esse tipo de medicamento é considerado “**performance enhancer**”. Portanto, eles podem, até certo ponto, estimular a performance de todas as pessoas. Mas, em razão do problema específico que apresentam, crianças com TDAH apresentam uma melhora dramática, com redução do comportamento impulsivo e hiperativo e aumento da capacidade de atenção.

O controle do comportamento é uma intervenção importante para crianças com TDAH. O uso eficiente do reforço positivo combinado com punições num modelo denominado “**custo de resposta**” tem sido uma maneira particularmente bem sucedida de lidar com crianças portadoras do transtorno.

O sucesso na sala de aula freqüentemente exige uma série de intervenções. A maioria das crianças com TDAH pode permanecer na classe normal, com pequenos arranjos na arrumação da sala, utilização de um auxiliar e/ou programas especiais a serem utilizados fora da sala de aula. As crianças com problemas mais sérios exigem salas de aulas especiais.

Os adultos com TDAH apresentam resposta aos estimulantes e outros medicamentos semelhante à das crianças. Eles também podem se beneficiar aprendendo a estruturar seu meio ambiente, desenvolvendo hábitos organizacionais e procurando um aconselhamento profissional. Quando necessário, uma psicoterapia de curto prazo pode ajudar a enfrentar as exigências da vida e os problemas pessoais do momento. Terapias mais prolongadas podem ensinar a mudar comportamentos e a criar estratégias de enfrentamento a pessoas que apresentam uma combinação de TDAH e problemas concomitantes - especialmente depressão.

Aumenta a cada dia o reconhecimento da eficiência dos tratamentos na redução dos sintomas imediatos apresentados por pessoas com TDAH. Os pesquisadores, no entanto, acreditam que somente reduzir os sintomas das crianças com TDAH não traz resultados satisfatórios a longo prazo. Assim, aumenta a consciência de que os fatores que predisõem todas as crianças a uma vida bem sucedida são especialmente importantes para as crianças que apresentam problemas relacionados a distúrbios como o TDAH. Há uma maior aceitação da necessidade de “equilibrar a balança” para as pessoas com TDAH. Portanto, os tratamentos são aplicados para permitir alívio dos sintomas enquanto se trabalha no sentido de assistir a pessoa a construir uma vida bem sucedida. A máxima “tornar as tarefas interessantes e fazer o pagamento valer a pena” parece ser extremamente importante para as pessoas com TDAH.

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

## **Prognóstico**

Crianças com TDAH estão sujeitas ao fracasso escolar, a dificuldades emocionais e a um desempenho significativamente negativo como adultos quando comparadas a seus colegas. No entanto, a identificação precoce do problema, seguida de tratamento adequado, tem demonstrado que essas crianças podem vencer os obstáculos.

O tópico TDAH provavelmente continuará sendo o mais amplamente pesquisado e debatido nas áreas da saúde mental e desenvolvimento da criança. Coisas novas acontecem a cada dia. O Instituto Nacional de Saúde Mental acaba de completar um estudo multidisciplinar de 5 anos sobre tratamento de TDAH que proporciona uma série de respostas mais abrangentes sobre o diagnóstico, tratamento e desenvolvimento de pessoas portadoras de TDAH. Os estudos sobre genética molecular possivelmente cheguem a identificar o gene relacionado com esse distúrbio.

Com a crescente conscientização e compreensão da comunidade em relação ao impacto significativo que os sintomas do TDAH têm sobre as pessoas e suas famílias, o futuro parece mais promissor.

Hoje, sabemos que o TDAH é um distúrbio neurológico sério, mas tratável, embora de difícil diagnóstico e acompanhamento, devido à necessidade de um trabalho multidisciplinar contínuo. É possível afirmar que as pessoas portadoras de TDAH, apesar das dificuldades decorrentes da condição, podem aprender a tirar o melhor partido das suas características e a realizar todo seu potencial. O TDAH pode ser considerado um dom, um sentido extra que seus portadores têm para as coisas, uma maneira de chegar imediatamente ao âmago das situações enquanto os outros só chegam lá de maneira racional e metódica.

É preciso aprender a usar corretamente esse talento oculto. Do contrário, adota-se um modelo destrutivo de viver. Com a ajuda de pais e amigos, professores e terapeutas, os portadores de TDAH podem aprender a usar seu dom de maneira efetiva. De repente, as coisas ficam mais claras, e eles podem começar a se beneficiar de um talento ainda não aproveitado.

## **Pais**

Programas de treinamento para pais de crianças com TDAH freqüentemente começam com ampla divulgação de informação. Existe uma grande quantidade de livros, vídeos e fitas disponíveis com dados a respeito do transtorno em si e de estratégias efetivas que podem ser usadas por familiares. A lista que segue revê nove pontos de uma série de estratégias que podem ajudar os pais de crianças portadoras de TDAH (GOLDSTEIN e GOLDSTEIN, 1998).

### **1. Aprender o que é TDAH:**

\* Os pais devem compreender que, para poder controlar em casa o comportamento resultante do TDAH, é preciso ter um conhecimento correto do distúrbio e suas complicações.

### **2. Incapacidade de compreensão versus rebeldia:**

\* Os pais devem desenvolver a capacidade de distinguir entre problemas que resultam de incapacidade e problemas que resultam de recusa ativa em obedecer ordens. Os primeiros devem ser tratados através da educação e desenvolvimento de habilidades. Os outros são resolvidos de maneira satisfatória através de manipulação das conseqüências.

### **3. Dar instruções positivas:**

\* Pais devem cuidar para que seus pedidos sejam feitos de maneira positiva ao invés de negativa. Uma indicação positiva mostra para a criança o que deve começar a ser feito e evita que ela focalize em parar o que está fazendo.

### **4. Recompensar:**

\* Os pais devem recompensar amplamente o comportamento adequado. Crianças com TDAH exigem respostas imediatas, freqüentes, previsíveis e coerentemente aplicadas ao seu comportamento. Da mesma maneira, necessitam de mais tentativas para aprender corretamente. Quando a criança consegue completar uma tarefa ou realiza alguma coisa corretamente, deve ser recompensada socialmente ou com algo tangível mais freqüentemente que o normal.

### **5. Escolher as batalhas:**

\* Os pais deveriam escolher quando e como gastar suas energias numa batalha, sempre reforçando o positivo, aplicando conseqüências imediatas para comportamentos que não podem ser ignorados e usando o sistema de créditos ou pontos. É essencial que os pais estejam sempre um passo a frente.

### **6. Usar técnicas de “custo de resposta”:**

\* Os pais devem entender bem o que seja “custo de resposta”, uma técnica de punição em que se pode perder o que se ganhou.

### **7. Planejar adequadamente:**

\* Os pais devem aprender a reagir aos limites de seu filho de maneira positiva e ativa. Aceitar



Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

o diagnóstico de TDAH significa aceitar a necessidade de fazer modificações no ambiente da criança. A rotina deve ser consistente e raramente variar. As regras devem ser dadas de maneira clara e concisa. Atividades ou situações em que já ocorreram problemas devem ser evitadas ou cuidadosamente planejadas.

### **8. Punir adequadamente:**

\* Os pais devem compreender que a punição sozinha não irá reduzir os sintomas de TDAH. Punir deve ser uma atitude diretamente relacionada apenas a um comportamento declaradamente desobediente. No entanto, a punição só trará modificação de comportamento para crianças com TDAH se acompanhada de uma estratégia de controle.

### **9. Construir ilhas de competência:**

\* O que realmente importa para o sucesso dessa criança na vida é o que existe de certo com ela e não o que está errado. Cada vez mais, a área da saúde mental focaliza seu trabalho em aumentar os pontos fortes em vez de tentar diminuir os pontos fracos. Uma das melhores maneiras de criar pontos fortes é uma boa relação dos pais com seu filho.

### **Sete Conselhos para os Pais:**

1. Se uma professora ou um vizinho sugere que seu filho parece ter TDAH, procure seu pediatra e discuta com ele os sintomas. Se o médico pensa que há motivos para avaliar a criança, peça que ele recomende um profissional especializado como um neurologista, psiquiatra infantil ou psicólogo.

2. Se a criança for submetida a uma avaliação, certifique-se que seja uma avaliação integral. Seu filho deve ser observado na escola e em casa. É possível que você e os professores da criança tenham que responder questionários, que incluem perguntas sobre outros casos de TDAH na família.

3. Certifique-se que o avaliador descarte outras condições médicas, neurológicas ou psicológicas cujos sintomas são parecidos com os sintomas de TDAH.

4. Levar em consideração o que acontece em casa. Muitas crianças desenvolvem sintomas parecidos com o TDAH como uma reação a problemas familiares.

5. Informe-se em fontes científicas sobre o TDAH, distúrbios semelhantes e seus tratamentos. Procure o grupo local da organização Crianças e Adultos com Déficit de Atenção/Hiperatividade, e compareça às reuniões.

6. Se seu filho está recebendo medicação, não pense que esse é o fim do caminho. Sozinhos, os medicamentos não são a solução. A família e a criança necessitam terapia e ajuda de um profissional que os oriente em casa e na escola.

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

7. Todas as crianças precisam de amor. Fale com seus filhos com carinho e respeito e refira-se aos outros da mesma forma. Lembre-se que eles estão sempre observando e ouvindo!

### **Escola**

Uma sala de aula eficiente para crianças desatentas deve ser organizada e estruturada. A estrutura supõe regras claras, um programa previsível e carteiras separadas. Os prêmios devem ser coerentes e freqüentes. Um programa de reforço baseado em ganho e perda deve ser parte integral do trabalho da classe. A avaliação do professor deve ser freqüente e imediata. Interrupções e pequenos incidentes têm menores conseqüências se ignorados. O material didático deve estar adequado à habilidade da criança. Estratégias cognitivas que facilitam a auto-correção, assim como melhoram o comportamento nas tarefas, devem ser ensinadas. As tarefas devem variar, mas continuar sendo interessantes para os alunos. Os horários de transição, bem como os intervalos e reuniões especiais, devem ser supervisionados. Pais e professores devem manter uma comunicação freqüente. Os professores também precisam estar atentos à qualidade de reforço negativo do seu comportamento. As expectativas devem ser adequadas ao nível de habilidade da criança e deve-se estar preparado para mudanças.

Os professores devem ter conhecimento do conflito incompetência x desobediência, e aprender a discriminar entre os dois tipos de problema. É preciso desenvolver um repertório de intervenções para poder atuar eficientemente no ambiente da sala de aula de uma criança com TDAH. Essas intervenções minimizam o impacto negativo do temperamento da criança. Um segundo repertório de intervenções deve ser desenvolvido para educar e melhorar as habilidades deficientes da criança com TDAH.

Dois livros excelentes para professores em sala de aula, que oferecem uma visão de situação, assunto e intervenções de acordo com os diversos níveis, são: "How to Reach and Teach ADD/ADHD Children", de Sandra Rief, e "Attention Deficit Disorder: Strategies for School Age Children", de Clare Jones. O novo texto de George DuPaul e Gary Stoner, "ADHD in the Schools", é altamente recomendado para supervisores.

Um ótimo manual para estratégias de sala de aula para crianças com TDAH foi recentemente publicado pelo Council for Exceptional Children (Conselho para as Crianças Excepcionais) - "Attention Deficit Disorder: Identification, Programs and Interventions".

### **Sugestões para Intervenções do Professor:**

Há uma grande variedade de intervenções específicas que o professor pode fazer para ajudar a criança com TDAH a se ajustar melhor à sala de aula:

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

1. Proporcionar estrutura, organização e constância (exemplo: sempre a mesma arrumação das cadeiras ou carteiras, programas diários, regras claramente definidas).
2. Colocar a criança perto de colegas que não o provoquem, perto da mesa do professor, na parte de fora do grupo.
3. Encorajar freqüentemente, elogiar e ser afetuoso, porque essas crianças desanimam facilmente.
4. Dar responsabilidades que elas possam cumprir faz com que se sintam necessárias e valorizadas. Começar com tarefas simples e gradualmente mudar para mais complexas.
5. Proporcionar um ambiente acolhedor, demonstrando calor e contato físico de maneira equilibrada e, se possível, fazer os colegas também terem a mesma atitude.
6. Nunca provocar constrangimento ou menosprezar o aluno.
7. Proporcionar trabalho de aprendizagem em grupos pequenos e favorecer oportunidades sociais. Grande parte das crianças com TDAH consegue melhores resultados acadêmicos, comportamentais e sociais quando no meio de grupos pequenos.
8. Comunicar-se com os pais. Geralmente, eles sabem o que funciona melhor para o seu filho.
9. Ir devagar com o trabalho. Doze tarefas de 5 minutos cada uma traz melhores resultados do que duas tarefas de meia hora.
10. Mudar o ritmo ou o tipo de tarefa com freqüência elimina a necessidade de ficar enfrentando a inabilidade de sustentar a atenção, e isso vai ajudar a auto-percepção.
11. Favorecer oportunidades para movimentos monitorados, como uma ida à secretaria, levantar para apontar o lápis, levar um bilhete para o professor, regar as plantas ou dar de comer ao mascote da classe.
12. Adaptar suas expectativas quanto à criança, levando em consideração as deficiências e inabilidades decorrentes do TDAH. Por exemplo, se o aluno tem um tempo de atenção muito curto, não esperar que ele se concentre em apenas uma tarefa durante todo o período da aula.
13. Recompensar os esforços, a persistência e o comportamento bem sucedido ou bem planejado.
14. Proporcionar exercícios de consciência e treinamento dos hábitos sociais da comunidade. Avaliação freqüente sobre o impacto do comportamento da criança sobre ela mesma e sobre os outros ajuda bastante.
15. Favorecer freqüente contato aluno/professor. Isto permite um “controle” extra sobre a criança com TDAH, ajuda-a a começar e continuar a tarefa, permite um auxílio adicional e mais

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

-----

significativo, além de possibilitar oportunidades de reforço positivo e incentivo para um comportamento mais adequado.

16. Colocar limites claros e objetivos; ter uma atitude disciplinar equilibrada e proporcionar avaliação freqüente, com sugestões concretas e que ajudem a desenvolver um comportamento adequado.

17. Assegurar que as instruções sejam claras, simples e dadas uma de cada vez, com um mínimo de distrações.

18. Evitar segregar a criança que talvez precise de um canto isolado com biombo para diminuir o apelo das distrações; fazer do canto um lugar de recompensa para atividades bem feitas em vez de um lugar de castigo.

19. Desenvolver um repertório de atividades físicas para a turma toda, como exercícios de alongamento ou isométricos.

20. Estabelecer intervalos previsíveis de períodos sem trabalho que a criança pode ganhar como recompensa por esforço feito. Isso ajuda a aumentar o tempo da atenção concentrada e o controle da impulsividade através de um processo gradual de treinamento.

21. Reparar se a criança se isola durante situações recreativas barulhentas. Isso pode ser um sinal de dificuldades de coordenação ou auditivas que exigem uma intervenção adicional.

22. Preparar com antecedência a criança para as novas situações. Ela é muito sensível em relação às suas deficiências e facilmente se assusta ou se desencoraja.

23. Desenvolver métodos variados utilizando apelos sensoriais diferentes (som, visão, tato) para ser bem sucedido ao ensinar uma criança com TDAH. No entanto, quando as novas experiências envolvem uma miríade de sensações (sons múltiplos, movimentos, emoções ou cores), esse aluno provavelmente irá precisar de tempo extra para completar sua tarefa.

24. Não ser mártir! Reconhecer os limites da sua tolerância e modificar o programa da criança com TDAH até o ponto de se sentir confortável. O fato de fazer mais do que realmente quer fazer traz ressentimento e frustração.

25. Permanecer em comunicação constante com o psicólogo ou orientador da escola. Ele é a melhor ligação entre a escola, os pais e o médico.

### **Como falar com uma criança ou adolescente sobre o TDAH?**

Mais cedo ou mais tarde, esta é uma situação delicada que os pais têm que enfrentar. Deve-se falar para a criança que ela tem um problema? Isso não pode fazer com que ela se sinta "diferente", "doente", "incapacitada", "louca"?...

Bom, será que ela, no íntimo, já não se sente assim mesmo? Ou os outros não fazem com que se pergunte se isso tudo não é mesmo verdade?

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

Muito antes de haver um diagnóstico, o comportamento diferenciado da criança com TDAH já chamou sua atenção para essa diferença. É de grande importância que ela aprenda a aceitar o fato que tem *realmente* um problema - específico, identificável. Guiá-la nesse difícil processo é papel amoroso dos pais.

Os especialistas recomendam que se esclareça o portador a respeito do transtorno, seja ele criança, adolescente ou adulto. Só é possível programar um tratamento com alguma perspectiva de sucesso se a pessoa envolvida se dispuser a colaborar. O primeiro passo para garantir essa colaboração é dar o máximo de informação possível sobre o TDAH, suas implicações e conseqüências.

A compreensão de si próprio, um diagnóstico correto e informações sobre o transtorno trazem, leva a uma reestruturação interna e externa da vida de um portador. Na maioria das vezes, há uma profunda sensação de alívio em saber o porquê de determinadas incapacidades e entender que o comportamento tem justificativa independente da vontade. A culpa também diminui e há um aumento real na possibilidade de superar as dificuldades e alcançar o sucesso.

Hallowell e Ratey, autores do livro *Tendência à Distração*, oferecem dez dicas para pais e professores sobre como explicar o TDAH para crianças:

**1 - contar a verdade:** este é o princípio central. Primeiro, aprender tudo o que estiver disponível sobre o assunto. Depois, falar com suas próprias palavras o que aprendeu, para que a criança possa compreender. Não deixar esse trabalho para a simples leitura de um livro ou para uma explicação do profissional especializado. Fazer você mesmo, com clareza e honestidade.

**2 - usar um vocabulário preciso:** não criar palavras sem significado nem utilizar palavras inadequadas. A criança vai aceitar sua explicação e carregá-la consigo sempre.

**3 - metáfora da miopia:** comparar o TDAH a um problema visual é muito útil ao explicar a dificuldade - é um problema congênito, não cura mas pode ser controlado, precisa de um auxiliar externo, ninguém é responsável por ele. Além disso, é uma explicação precisa e não emotiva.

**4 - responder as perguntas:** e provocar perguntas. Lembrar-se que as crianças fazem perguntas que não sabemos responder; não ter medo de dizer que não sabe mas que vai se informar. Ler todo o material que já está disponível (página BIBLIOGRAFIA), freqüentar assiduamente este site, conversar com profissionais especializados.

**5 - falar do que o TDAH não é:** retardo mental, loucura, falta de inteligência, defeito de caráter, preguiça, falta de vontade, família desestruturada etc.

**6 - dar exemplos positivos de pessoas que têm TDAH:** pessoas conhecidas, como Michael Johnson, Robin Williams, Whoopie Goldberg, ou pessoas da família (pai, mãe, primos, tios?).

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

**7 - prevenir para a criança não usar o TDAH como desculpa:** a maioria delas, no início, tende a usar a dificuldade como desculpa para tudo. O TDAH é uma explicação, não uma justificativa. Elas devem saber que continuam responsáveis por seus atos.

**8 - ensinar a criança a responder perguntas sobre as dúvidas dos outros:** sobretudo as dos colegas. A atitude é a mesma: contar a verdade. Dramatizar uma possível situação de provocação com a criança e mostrar como ela deve enfrentá-la.

**9 - falar para os outros a respeito do TDAH da criança:** com o consentimento dela, conversar sobre a situação com os colegas da escola e com outros membros da família. A mensagem a ser passada é que não existe nada do que se envergonhar, nada a esconder, mas muito a ajudar.

**10 - educar os outros:** a escola, os pais dos amigos da criança, os amigos da família. A arma mais forte que temos para conseguir que a criança seja tratada de maneira adequada é o conhecimento. Espalhar esse conhecimento o mais que puder, pois ainda há muita ignorância e preconceito ligados ao TDAH.

#### **O Controvertido uso da Ritalina para crianças em idade pré-escolar:**

No dia 20 de março passado, Hillary Clinton chamou a atenção nacional sobre o provável uso exagerado de estimulantes comumente usados no tratamento de distúrbios neurológicos, como o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), em crianças menores de 4 anos.

Hillary Clinton revelou que o número de receitas de Ritalina (nome comercial do metilfenidato) havia duplicado ou triplicado em crianças em idade pré-escolar. Semeou a dúvida sobre a possibilidade dela estar sendo usado para aliviar sintomas próprios da infância em crianças que nada mais precisam que o carinho de seus pais.

"Os clínicos gerais e os pediatras, que muitas vezes receitam Ritalina, não têm treinamento adequado para fazer diagnósticos psiquiátricos", afirma. "Lamentavelmente, o HMO e o Medicaid consideram os psiquiatras infantis sub-especialistas dispensáveis. Seu objetivo é diminuir custos negando serviço. Certamente, nessas condições, muitos erros são cometidos. Não apenas crianças que não têm TDAH estão tomando Ritalina, como há muitas outras que sofrem do transtorno e não estão recebendo tratamento adequado", diz ela.

Os especialistas na matéria – que já estiverem sob o fogo de campanhas contra a Ritalina, como a encabeçada pela Igreja da Cientologia – estão preocupados com o efeito negativo que as palavras de Hillary Clinton podem ter sobre crianças que foram diagnosticadas corretamente e que estão recebendo tratamento farmacológico.

Vera Joffe que se especializou no tratamento de crianças e adultos com Déficit de Atenção, trabalha estreitamente com escolas e profissionais das mais diversas áreas, mantendo

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

---

comunicação direta com eminentes especialistas no assunto, como o Dr. Russell Barkley. Por isso as palavras de Hillary Clinton a acordaram.

"Foi positivo ela ter chamado a atenção sobre o assunto, pois creio que vai provocar mais estudos sobre o mesmo", disse em seu consultório no Centro Médico de Coral Springs. No entanto, adverte que se trata de um assunto complexo, e que se deve analisar os dados dentro de uma perspectiva absolutamente científica. "De outra maneira", sublinha, "os resultados das pesquisas podem ser mal interpretados".

Calcula-se que o TDAH afeta 5% da população escolar. Os sintomas mais freqüentes são: dificuldade para se concentrar e terminar o que está fazendo, movimentos abruptos, impulsividade. Em 40 a 60% dos casos, o Déficit de Atenção também está associado a outros distúrbios, como Transtornos de Aprendizagem, Depressão e tiques nervosos.

A causa primária é biológica e não, como vulgarmente se crê, resultado de uma má educação em casa. Foram detectados, inclusive, fatores hereditários e algumas causas externas, como as mães que fumam durante a gravidez.

"É preciso perguntar de onde eles surgem (os dados sobre o aumento do uso da Ritalina). O fato é que, cada vez mais, as crianças estão entrando no sistema escolar mais cedo e são observadas precocemente por professores treinados a detectar sintomas de transtornos neurológicos e do desenvolvimento", afirma Joffe.

Essa é uma das razões que pode explicar porque as crianças estão sendo diagnosticadas e tratadas cada vez mais cedo. E isso, aos olhos da especialista, não é condenável.

Segundo o Dr. Barkley, diretor de Psicologia e Neurologia na Universidade de Massachusetts e autor de vários livros sobre TDAH, afirma que 9% das crianças sofrem de distúrbios psicológicos e somente a metade delas está sob algum tipo de tratamento.

O tema é, certamente, controvertido.

Para um psicólogo porto-riquenho, como Fernando García Castaño, as declarações de Hillary Clinton são subjetivas. "Não conheço nenhuma informação científica que respalde sua idéia. As receitas de Ritalina aumentaram simplesmente porque hoje existe um conhecimento maior sobre o TDAH", opina.

Por outro lado, a pedagoga e autora de vários livros Ricki Linksman sustenta que muitos médicos erram no diagnóstico enganados por um método de ensino ruim.

"Nem todos os alunos aprendem de maneira auditiva. Há os que aprendem através do tato, da visão ou dos movimentos. Se a professora pede a uma criança que precisa se movimentar que fique quieta, observará sintomas parecidos com os do TDAH", disse. Segundo Linksman, de 100 crianças que trabalharam com ela e tomavam Ritalina, apenas duas realmente precisavam.

Naparstek, R. Bioenergética: Uma alternativa para o Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

-----

Os especialistas concordam que, mais importante que condenar *a priori* o uso do medicamento, é fazer um diagnóstico correto, uma análise "multimodal, multiespacial e multidisciplinar" que certamente, garante Joffe, nenhum profissional é capaz de fazer em menos de uma hora, tempo permitido por serviços médicos como o HMO e o Medicaid.

=====

## REFERÊNCIAS

O'BRIEN, Lisa. **Como lidar com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na Pré-Escola**. 21/04/2002 [www.hiperatividade.com.br/Artigo](http://www.hiperatividade.com.br/Artigo) publicado no British Journal of Psychiatry.

BROMBERG, M. C. **Compreensão, Avaliação e Atuação** - Uma visão geral sobre o TDAH/[www.hiperatividade.com.br](http://www.hiperatividade.com.br)21/04/2002

Bromberg, M. C. **O uso de Ritalina para crianças em idade pré-escolar**. /21/04/2002/[www.hiperatividade.com.br](http://www.hiperatividade.com.br)

MATUS, Alejandra. **Reportagem para o jornal El Nuevo Herald**. Miami, USA, em 03 de abril de 2000, baseada em entrevista com a Dra. Vera Joffe, psicóloga brasileira radicada nos Estados Unidos há 25 anos

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e imperativas**/Rio de Janeiro/Napades 2003

GOLEMAN, Daniel. **O espírito criativo**. Cultrix, 1992

VENTLING, Christa. **ChildhoodPsychotherapy** - A Bioenergetic Approach / ED. Karger/2001

=====

**Rebeca Naparstek**

**Cidade:** São Paulo/SP – Brasil

**E-mail:** [rebecanaparstek@globocom](mailto:rebecanaparstek@globocom)