



# **Perturbação de Hiperactividade com Défice da Atenção**

**Um guia para professores**



## **AUTORIA**

Carla Maia

Psiquiatra de Infância e da Adolescência

Catarina Verejão

Psicóloga Clínica

Consultas de Psiquiatria e Psicologia da Infância e da Adolescência

Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental

Hospital de São Gonçalo S.A.

Amarante

## **ILUSTRAÇÃO**

Sérgio Bernardes

# Índice

<b>A Perturbação de Hiperactividade com Défice da Atenção .....</b>	<b>5</b>
- Défice de atenção e concentração .....	5
- Impulsividade .....	5
- Hiperactividade .....	5
<b>Problemas de Aprendizagem e Linguagem Associados .....</b>	<b>8</b>
- Automonitorização inadequada .....	9
- Dificuldade em manter o esforço .....	9
- Memória .....	9
Memória a curto prazo .....	10
Memória a Longo prazo .....	10
- Controlo Executivo .....	10
- Dificuldades específicas da linguagem .....	10
Leitura e Ortografia .....	11
Matemática .....	11
Linguagem Oral .....	11
<b>Implicações da PHDA no normal desenvolvimento da criança .....</b>	<b>12</b>
<b>Sugestões aos professores .....</b>	<b>15</b>
- Organização do ambiente de aprendizagem .....	15
- Métodos e estratégias de Ensino .....	17
- Estratégias para focalizar e manter a atenção .....	19
- Dicas para lidar com dificuldades/conduitas problema .....	23
<b>Associação Portuguesa da Criança Hiperactiva .....</b>	<b>30</b>
- Apresentação .....	30
- Contactos .....	32
- Boletim de Inscrição .....	33
<b>Bibliografia utilizada .....</b>	<b>35</b>



## **A PERTURBAÇÃO DE HIPERACTIVIDADE COM DÉFICE DA ATENÇÃO**

O **Perturbação de Hiperactividade com Défice de Atenção (PHDA)** é uma perturbação que se caracteriza por défice de atenção/concentração, impulsividade e/ou hiperactividade/actividade motora excessiva.

Crianças/adolescentes com esta perturbação podem apresentar as seguintes características:

### **Défice de atenção e concentração:**

**A criança pode ter dificuldades em:**

- seleccionar informações
- iniciar actividades
- manter a atenção até ao final de uma tarefa
- prestar atenção a dois estímulos em simultâneo  
(ex: seguir o que o professor diz e tomar notas ao mesmo tempo).

### **Impulsividade:**

**Estas crianças têm dificuldade em:**

- reflectir antes de agir
- prevêr as consequências das suas acções
- planificar actividades
- seguir normas estabelecidas

### **Hiperactividade:**

Estas crianças podem manifestar um nível excessivo de movimento corporal (actividade quase permanente e incontrolada sem finalidade concreta).

As dificuldades podem ser mais evidentes nas situações em que se requer maior tranquilidade.



### **Outras características apresentadas por estas crianças:**

- baixa tolerância à frustração
- baixa auto-estima
- dificuldades em seguir normas
- desmotivação escolar
- rendimento escolar oscilante
- dificuldades em respeitar a sua vez, precipitação nas respostas
- podem ser pouco populares entre os seus companheiros

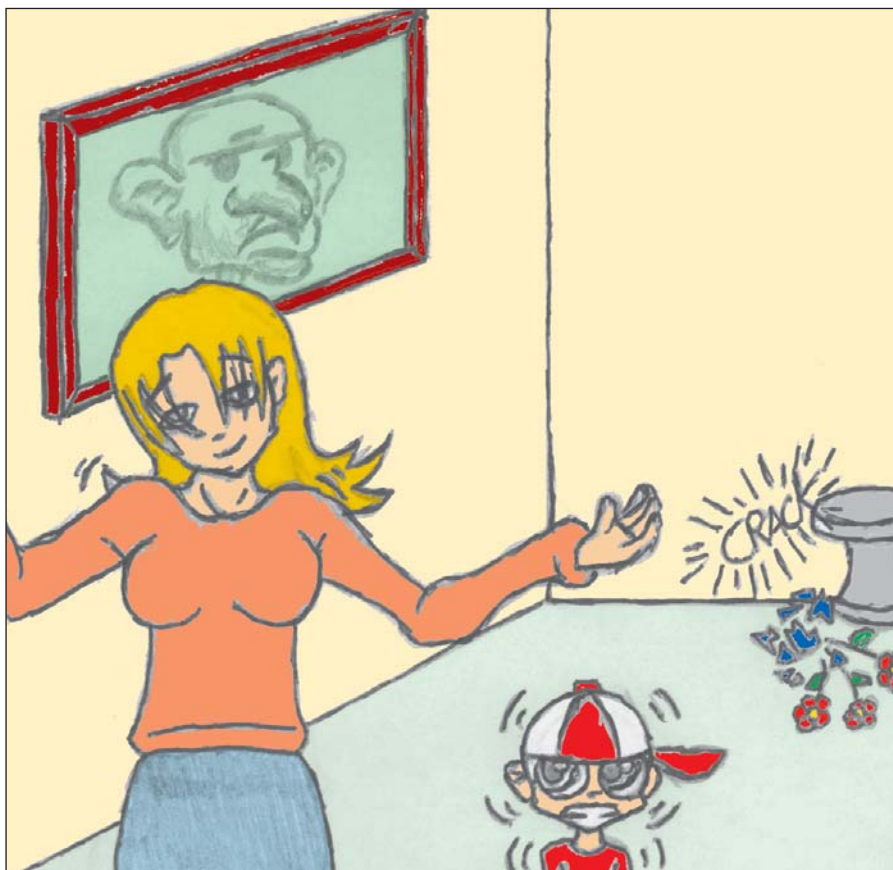
- fazem barulhos ou sons desadequados
- são imprevisíveis
- são distraídas
- parece que não escutam quando se fala com elas
- perdem ou esquecem o material escolar, têm os deveres pouco cuidados
- podem ser lentas a copiar informação
- têm dificuldades em adaptar-se às mudanças
- reagem de forma desproporcionada quando provocadas
- podem ser facilmente exploradas pelos outros





## **Problemas de Aprendizagem e Linguagem Associados**

Muitas crianças com PHDA apresentam dificuldades a nível da leitura, ortografia, escrita, matemática e linguagem (com uma incidência que varia entre os 35 e os 50%). Estas crianças têm um rendimento académico que pode ser muito inferior às suas capacidades intelectuais devido aos seus problemas de atenção, memória e escasso controlo dos impulsos.





O **défice de atenção** é a causa principal da existência de um rendimento escolar aquém das possibilidades da criança.

O défice de atenção implica uma dificuldade em seleccionar os estímulos de forma adequada. Quando a informação chega a estas crianças, elas fixam-se em detalhes mínimos e não são capazes de apreender a ideia principal. Como se “as árvores as impedissem de ver o bosque”. Assim, quando respondem a uma pergunta, podem fazê-lo pela tangente e, nos seus trabalhos, distribuem mal o tempo.

### **Automonitorização inadequada** (ausência de controlo de qualidade)

Estas crianças cometem erros pelo facto de concluírem e entregarem os trabalhos de forma precipitada. Quando lêem em voz alta, enganam-se nas palavras porque não comprovam se a palavra faz sentido naquela frase antes de a dizer. Isto deve-se à falta de atenção mas também à sua impulsividade e falta de automonitorização.

### **Dificuldade em manter o esforço**

Estas crianças têm muita dificuldade em manter a atenção em actividades que não lhes geram interesse. Aborrecem-se, desconcentram-se nos deveres, enquanto um jogo de video é capaz de captar a sua atenção durante horas. Esta falta de perseverança afecta de forma significativa o rendimento nos primeiros anos de escolaridade.. Estas crianças cansam-se facilmente em trabalhos que exigem a sua concentração e é natural que evitem essas tarefas.

### **Memória**

É difícil separar os problemas de atenção dos problemas de memória. Se não somos capazes de estar atentos a uma informação, difi-

cilmente conseguimos apreendê-la, integrá-la e armazená-la. Normalmente estas crianças têm uma boa memória a longo prazo mas a sua memória a curto prazo e a memória de trabalho deixam muito a desejar. Recordam-se do que aconteceu há um ano, mas **têm muita dificuldade em reproduzir o que se lhes acabou de explicar.**

### **– Memória a curto prazo**

A maioria destas crianças tem muita dificuldade em recordar instruções e em reter informação sequencial (ex: dificuldade em recordar listas, confundem os passos para resolver o problemas...).

### **– Memória de trabalho**

Refere-se à capacidade de reter vários tipos de informação ao mesmo tempo. Se não somos capazes de representar mentalmente vários números, não podemos fazer cálculos mentais. Se queremos compreender o que lemos, temos que ser capazes de recordar as palavras do princípio de um parágrafo quando chegamos ao fim. Na linguagem, a memória de trabalho ajuda-nos a combinar palavras mentalmente para conseguir o máximo impacto ao utilizá-las oralmente ou por escrito.

## **Controlo Executivo**

A capacidade de reflectir e planear antes de actuar está afectada nestas crianças o que lhes causa problemas em estabelecer prioridades, planificar, organizar o tempo, antecipar consequências, aprender com a experiência e sintonizar socialmente.

## **Dificuldades Específicas da Aprendizagem**

Estas crianças apresentam frequentemente problemas na leitura, ortografia, expressão escrita, matemática e linguagem oral.

## Leitura e Ortografia

- problemas na segmentação fonémica
- problemas na leitura visual – reconhecer palavras pela forma
- problemas de compreensão da leitura
- impulsividade, escassa automonitorização, problemas de compreensão motivados pela fraca memória de trabalho

## Matemática

Os problemas de cálculo mental são quase universais nas crianças com PHDA e muitas delas têm também dificuldades específicas na área da matemática. Não têm dificuldades em reproduzir o números de memória e podem contar por correspondência (ex: utilizando os dedos) mas quando se lhes retira esse suporte começam os problemas. Muitas crianças têm também uma **discalculia** – custa-lhes entender o tamanho relativo das figuras, aprender as tabuadas, recordar sequências de dígitos, entender o significado dos sinais e compreender conceitos matemáticos avançados.

## Linguagem Oral

Estas crianças costumam ter uma forma particular de expressar-se e muitos problemas na aprendizagem da leitura correspondem a dificuldades que têm na hora de descodificar a linguagem no cérebro.

Os problemas de falta de atenção, memória de trabalho e controlo executivo são a causa da maioria das dificuldades a nível da expressão oral. **Elas respondem sem ter escutado a pergunta, interrompem as conversas dos outros e são muito desorganizadas.** O seu discurso pode carecer de uma linha narrativa clara, podendo saltar

de um assunto para outro. Com os seus **problemas de selectividade**, são capazes de se perder em pormenores irrelevantes e **podem não saber dar uma ideia de conjunto ao seu discurso**. Os seus relatos costumam ser muito interrompidos por hesitações “mmms”, “ahhs...” que podem ocultar a **dificuldade real em encontrar uma palavra adequada**. Quando se lhes colocam perguntas abertas, podem responder “não sei” ou “não me lembro” para não terem que se esforçar a organizar o discurso. Muitas vezes têm dificuldade em adaptar o discurso ao interlocutor – **falta de habilidades pragmáticas da linguagem**.

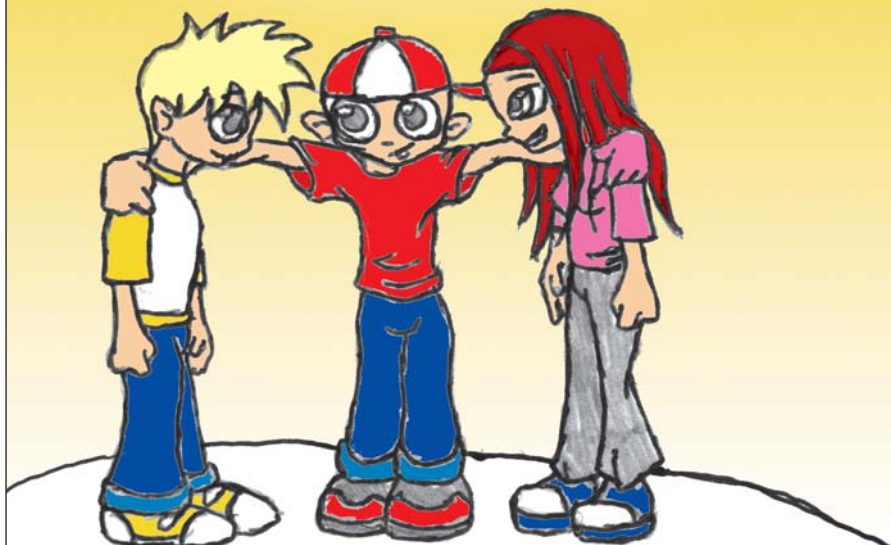
### **Implicações da PHDA no normal desenvolvimento da criança**

Sem uma intervenção adequada e pluridisciplinar estas crianças podem apresentar vários problemas associados:

- dificuldades de aprendizagem (insucesso escolar)
- baixa auto-estima
- problemas emocionais (depressão/sentimentos de desconfiança/insegurança)
- problemas de comportamento e de personalidade
- dificuldades nas relações familiares e sociais

A criança e sua família podem estar numa situação de grande sofrimento e necessitam de ajuda para a adequada abordagem destes problemas.

# FRIENDS



## **Factores que podem piorar o prognóstico:**

- diagnóstico tardio
- fracasso escolar
- educação demasiado permissiva ou excessivamente rígida
- ambiente familiar marcado pelo stress e/ou hostilidade/violência
- problemas de saúde ou atrasos no desenvolvimento
- problemas familiares (alcoolismo, patologias psiquiátricas)

## **Factores que ajudam a uma boa evolução:**

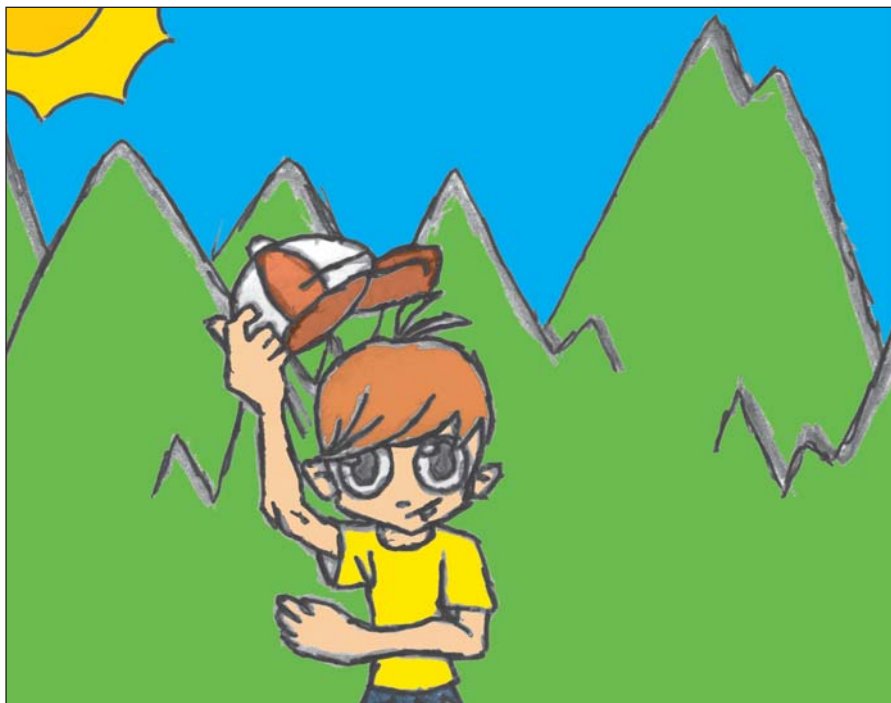
- diagnóstico precoce
- educação coerente

- estabilidade familiar
- adaptação e compreensão dos professores
- colaboração entre os pais e a escola

É importante recordar que as crianças com este transtorno têm também grande virtudes e o convívio com elas pode ser muito enriquecedor!

Frequentemente manifestam:

- uma grande expressividade afectiva
- um pensamento rápido e intuitivo
- uma grande criatividade e sensibilidade



# SUGESTÕES AOS PROFESSORES

## Organização do Ambiente de Aprendizagem

As crianças com PHDA dão o melhor de si mesmas quando trabalham numa **atmosfera tranquila**, recebem uma **atenção individualizada** e estão inseridas numa **turma reduzida**.

As classes compostas por vários anos lectivos são de evitar.

Deve-se colocar na sala um cesto para que as crianças coloquem os brinquedos que tragam de casa.

Seleccionar devidamente o **local para sentar o aluno**.

- colocar a criança nas primeiras filas, de preferência junto dos alunos mais tranquilos da sala e próximo do professor (ex. junto da sua secretária, para que este possa olhá-la directamente nos olhos) e num local sem grandes fontes de distração (janelas, ventiladores...)
- manter a área de trabalho livre de material desnecessário
- desaconselhar estojos muito sofisticados que podem dispersar a atenção da criança
- pode ser colocada uma capa aberta na vertical na carteira para isolar a criança de estímulos distractores quando está a fazer algo que exija maior concentração
- pode ser útil utilizar “pisapapéis” ou similares para fixar o material na secretária do aluno
- **criar na sala de aula um lugar tranquilo** e com poucos estímulos para que a criança se acalme



- a criança deve ter a **possibilidade de trabalhar numa carteira isolada sempre que faça trabalhos que requeiram maior concentração**. Nas salas com mesas agrupadas, é importante que hajam algumas mesas isoladas para as crianças que necessitem de um ambiente sem grandes fontes de distração. Pode ser dada à criança a possibilidade de ser ela a decidir quando necessita desse espaço.



## **Regras**

Estas crianças necessitam de um conjunto de regras claramente enunciadas e recordadas com regularidade mediante chamadas e “lembranças”.

No início de cada dia escolar, devem-se lembrar as normas de funcionamento da aula e as consequências de incomodar os outros ou levantar-se da cadeira.

**As regras dirigidas de modo particular às crianças com PHDA devem ser comentadas em privado.**

## **Rotina**

As crianças com PHDA necessitam de rotinas e dificilmente encaram os imprevistos. O plano de cada dia deve ser claramente enunciado. Estas crianças necessitam de mais tempo para se adaptarem a cada mudança.

## **Listagens**

A criança deve fazer listas relativas ao que tem que fazer em cada dia, aos seus deveres bem como ao material que necessita.

## **Métodos e Estratégias de Ensino**

### **Planificação e Autosupervisão**

Por volta dos 8 anos, a criança já está capaz de elaborar um plano e comprovar o seu cumprimento. A criança deve ser ajudada a fazer uma revisão acerca do seu dia e a planificar as tarefas do dia seguinte.

## A Importância das Sequências

As tarefas complexas ou longas devem ser divididas em pequenas tarefas.

A criança deve ser ajudada a **distribuir o tempo pela tarefa que tem, estabelecendo uma ordem de prioridades** (ex: quando faz os deveres tende a passar muito tempo a pintar uma gravura e descuida a parte escrita).

A criança pode necessitar da ajuda **do adulto para organizar o seu pensamento** – (ex: ser ajudada a relatar uma história com calma e dividida em partes, com frequentes perguntas para esclarecimento. Quando a criança lê um conto, no final da página deve ser convidada a parar e responder a perguntas acerca do que leu - o que se passou e o que ela imagina que vai acontecer a seguir. No final do dia, a criança deve ser incentivada a relatar alguma sequência da sua vida).

Ex: se o professor entrega uma ficha de 4 perguntas à classe, poderá sugerir à criança hiperactiva que, de cada vez que termine uma pergunta a venha mostrar ao professor. Assim, a criança sente-se mais motivada a cumprir um objectivo que está ao seu alcance, tem possibilidade de se movimentar um pouco (o levantar-se é importante para ela e favorece os outros momentos de concentração) e pode receber um reforço mais constante por parte do professor. O professor, nesses intervalos, vai felicitando o aluno por conseguir, dá-lhe instruções quanto à pergunta seguinte e pode recordar a possibilidade da criança obter “1 ponto”/ 1 estrela no placard... quando terminar as 4 perguntas. Com o tempo vai sendo possível alargar mais os intervalos entre esses reforços.

Com uma criança mais nova, pode-se mesmo **recortar as fichas em partes mais pequenas de modo a que possa ir entregando uma de cada vez**.

## **Estratégias para focalizar e manter a atenção**

### **Quando o aluno tem dificuldade em terminar as tarefas:**

- Colocar uma cartolina na parede para pintar/colocar pontos ou estrelas de cada vez que a criança termine uma tarefa – para além de funcionar como registo de bom comportamento, aumentará o rendimento do aluno e também funciona como pretexto para que se vá levantando para colocar a estrela e nesse intervalo possa “mexer-se”.
- **atribuir-lhe pontos** – convertíveis regularmente em prémios simbólicos – de cada vez que consiga terminar uma tarefa.
- **colocar a criança junto da secretária do professor** para reforçá-la enquanto trabalha.
- **permitir que a criança ocupe uma mesa mais isolada** (ex: contra a parede) para os momentos que requerem mais concentração.
- **dar mais atenção à criança nos momentos em que esteja mais concentrada.**
- **retirar a atenção/ignorar as condutas inadequadas** e reforçar os comportamentos desejáveis (ex: ignorar de cada vez que se levante e olhá-la com aprovação de cada vez que esteja a trabalhar)
- utilizar um tom de voz tranquilo mas firme
- utilizar expressões enfáticas com frequência “preparai-vos”, “já vão ver...”
- **estabelecer sempre o contacto ocular** com o aluno
- **as instruções a dar à criança devem ser curtas** (repartidas em pequenas partes) e repetidas sistematicamente. Deve-se dizer claramente o que se pretende que ela faça e o que não se quer que ela faça.

As instruções longas não funcionam com crianças com PHDA. Estas crianças têm dificuldades em organizar a informação e, assim, o excesso de dados pode confundi-las.

Durante os primeiros anos de vida escolar, devem-se apresentar as tarefas de forma muito simples e numa série de passos. “Vai buscar um folha limpa”, “agora tira a tua régua do teu estojo”, “coloca a régua na margem esquerda da folha” e “agora vai buscar uma caneta”....

**Deve-se confirmar sempre junto da criança se ela compreendeu as instruções de forma a perceber se esta foi devidamente apreendida.**

### **Auxiliar a Memória**

Na aula devem-se associar o mais possível estímulos visuais aos estímulos verbais (exemplo: acompanhar a instrução “silêncio” de um desenho sugestivo).

A utilização de listagens, palavras chave, rimas, mnemónicas, lembretes, agendas, colantes, etc. deve ser incentivada.

### **Técnicas de Estudo**

Estes alunos têm a tendência para lêr mal as perguntas, distribuir mal o tempo e frequentemente têm dificuldades na expressão escrita e na caligrafia. Necessitam pois de ser ensinados a estudar, a tirar apontamentos, resumir, sublinhar, lêr perguntas com cuidado, estruturar as respostas, distribuir bem o tempo...

**Trabalhos de Casa** (orientações que os professores podem fornecer aos pais)

- Auxiliar a criança a organizar os deveres e a saber exactamente o que tem quer fazer (recorrer a notas deixadas em locais estratégicos...).
- Utilizar por exemplo um bloco de notas que funcione como meio de comunicação entre os pais e o professor.

- Decidir com a criança a melhor hora para fazer os deveres de forma a ter um bom nível de concentração.
- Estabelecer um local fixo para realizar os deveres (iluminado, sem televisão e com o material facilmente acessível).
- Permitir pausas (ex: meia hora de trabalho e depois um intervalo).
- Animar e supervisionar a criança, comentar os problemas, elogiar o trabalho conseguido.

## **Avaliação**

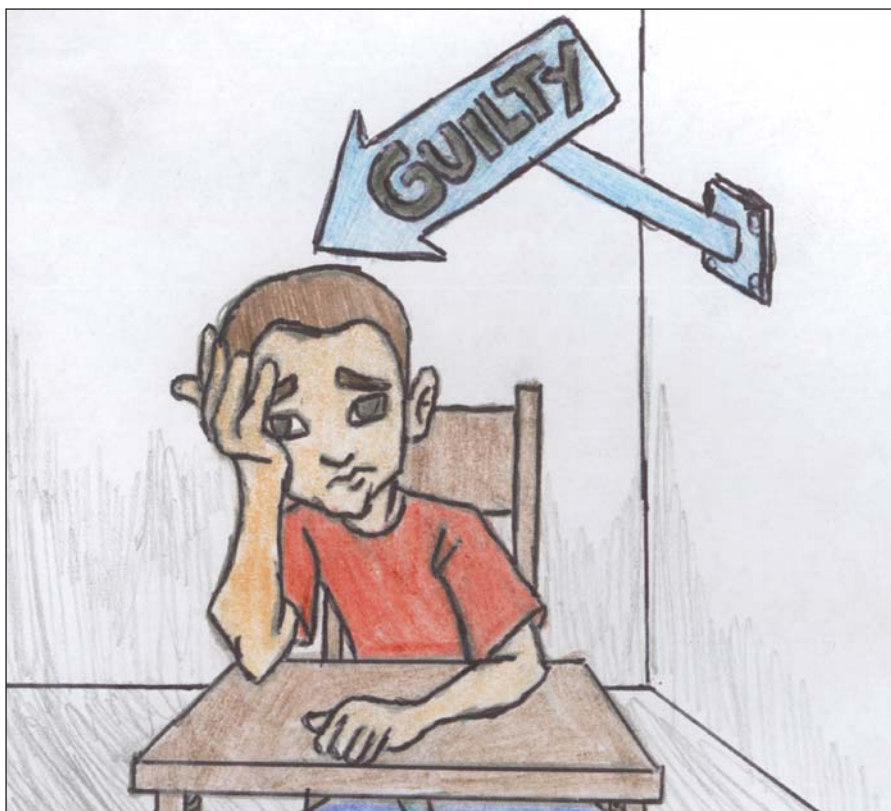
Estas crianças tendem a ser muito negativas e não acreditam nos elogios que lhes fazem. O reforço positivo é fundamental para o seu progresso. É importante dar à criança frequentes provas da sua evolução (ex: “olha como escrevias no 1.º trimestre e como escreves agora...”).

O elogio deve ser específico. Em vez de dizer “a tua composição está boa” é preferível dizer “gostei muito como descreveste a paisagem na tua composição”.

- O PROBLEMA DA CRIANÇA COM PHDA NÃO ESTÁ NA CAPACIDADE INTELECTUAL MAS NO SEU RENDIMENTO; dada a frequência dos problemas de aprendizagem associados, podem ser necessárias **algumas adaptações no seu sistema de avaliação/condições especiais de avaliação:**
  - mais tempo nos testes
  - facilitar que alguém possa ler as perguntas ou as escreva
  - permitir o acesso a computadores ou mesmo a gravações

Freqüentemente estas crianças surpreendem pela positiva quando são sujeitas a avaliações mais orais.

Devem ser permitidos instrumentos de avaliação alternativa e estabelecidas expectativas realistas quanto aos resultados.



### **Reprovar ou não?**

Freqüentemente estas crianças são menos maduras do ponto de vista emocional. À medida que o seu SNC (Sistema Nervoso Central) vai amadurecendo, muitos problemas de atenção, comportamento e aprendizagem ir-se-ão reduzindo.



Assim, o próprio percurso escolar deve ser encarado com tranquilidade. **Pode ser recomendável um adiamento na entrada para a escolaridade obrigatória.** Depois de iniciada a escolaridade, as **reprovações sucessivas podem ser prejudiciais do ponto de vista emocional.**

## **Aulas de apoio pedagógico**

Uma vez que a PHDA se associa frequentemente a dificuldades específicas da aprendizagem, muitas crianças necessitam de apoio a nível das competências de leitura, escrita, matemática e linguagem. Contudo, não se deve sobrecarregar a criança com actividades académicas que podem aumentar a sua noção de fracasso e permitir o acesso a outro tipo de actividades extracurriculares (ex: natação, judo, futebol...).

## **Dicas para Lidar com Dificuldades/Condutas Problema Frequentes nestas Crianças**

---

### **“Grita na sala de aula”**

Estas crianças podem falar muito alto, gritar e até fazer comentários inconvenientes o que é, com frequência, manifestação do seu carácter impulsivo. Perante essa situação, a criança deve ser chamada à atenção sem ser ridicularizada perante os colegas. Se a criança não assimilou a mensagem deve ser chamada à atenção de forma mais individualizada e ser lembrada acerca do que se espera dela.

(Ex: de cada vez que a criança grita, faz-se um sinal previamente combinado com a criança. Por cada 10 ou 20 minutos de controlo, poderá ter direito a um vale e, mais tarde, a um prémio. Também se pode combinar um sistema de

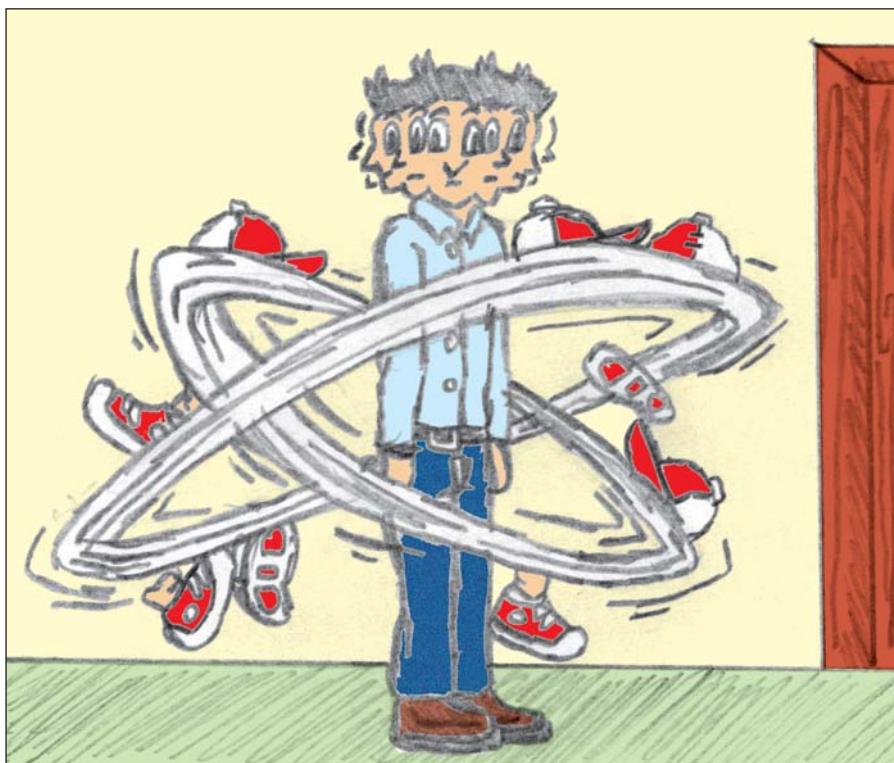
deduções – começa a aula com 5 pontos e vai-se retirando. Se chega ao final da aula com algum ponto, tem direito a sair com os colegas . Caso contrário pode ficar mais tempo na sala).

Estes gritos tendem a diminuir com os anos e revertem na adolescência.

### **“Não consegue estar quieto e toca em tudo”.**

- Mesmo que se retire tudo do seu alcance, estas crianças arranjam sempre alguma coisa para manusear. Estas crianças têm, na verdade, muitas dificuldades em permanecer tranquilas, quase que faz parte da sua natureza e há que contornar este problema, aceitando-o – ex: dar à criança algo em que mexer sem fazer ruído, (ex: uma bola de borracha, uma borracha, etc...).
- **Evitar expôr a criança hiperactiva a situações que, à partida, se sabe que ela não poderá controlar** – (ex: evitar as filas de espera para o refeitório, pedir que deixe os brinquedos que traz de casa numa caixa colocada à entrada da aula...).
- **Dar à criança tarefas que impliquem actividade motora:** (ex: enviar recados a outros professores, distribuir papéis aos companheiros, apagar o quadro).
- A criança hiperactiva pode ser nomeada encarregada de fechar a porta da sala na hora do recreio para evitar que saia logo a correr para o intervalo de forma impulsiva.

É importante que o aluno com PHDA esteja consciente de que o professor valoriza os seus esforços para estar quieto e ter um bom rendimento. É pois necessário que o professor demonstre o seu interesse e sinalize as conquistas (através de um recado no caderno...).



### **“Oscilações de humor”**

As mudanças de ambientes provocam grande instabilidade a estas crianças (ex: idas e vindas dos intervalos).

(Ex: é conveniente avisar a criança de que a aula vai terminar 5 minutos antes para que se possa ir habituando).

### **“Reações desproporcionadas”**

Estas crianças tendem a reagir de forma desproporcionada quando são provocadas. As situações de conflito devem ser analisadas com calma. A criança deve ser instruída a que, quando provocada, deve reagir calmamente, conter a resposta agressiva (ex: contar até 10) e

pedir ajuda ao professor. Estas respostas explosivas vão desaparecendo e vai sendo possível ensinar respostas verbais à criança para se proteger das provocações por parte dos mais velhos.

## **Outras sugestões**

– Reagir com humor em momentos de tensão.

## **Técnicas comportamentais aplicadas na aula**

### **Prémios**

Para reforçar os comportamentos positivos, os professores podem encontrar formas de compensar os alunos. Esses prémios podem ser conquistados sempre que o aluno atinja um patamar de “pontos / estrelas” previamente definidos pelo professor. Os pais da criança devem ser informados acerca dessas conquistas. Esses pontos podem ser conquistados individualmente ou em grupo (para a turma ou grupos – todos têm que conseguir o mesmo objectivo).

### **Exemplos de prémios:**

- apagar o quadro, fechar a porta à chave, entregar o material, fazer recados, ficar na sala a arrumar com o professor.
- dedicar uma atenção especial ao aluno.
- reconhecimento público perante outros professores, crianças e pais.
- prémios conquistados pela turma: (10 minutos acrescidos de recreio, 1 fim de semana sem trabalhos de casa, um vídeo...).

(Ex: Elaborar sistematicamente uma lista de objectivos para cada aluno (plano individualizado) e, de cada vez que ela os atinja, poderá afixar uma estrela no placar. Conquistados 5 objectivos, pode-se redigir uma nota de felicitação para casa).

É importante que a criança vá tendo provas dos seus progressos. Para isso aconselha-se a organização de registos de rendimento (ex: guardar a primeira cópia efectuada e compará-la com uma cópia realizada 3 meses depois e comentar, por exemplo, a melhoria da letra) ou a organização de uma folha individual com autoregistros para colorir de cada vez que se consegue um objectivo.

## **Tempo fora da aula**

Aplica-se nas situações em que o aluno tem um comportamento negativo para obter a atenção ou do professor e dos colegas.

É dito previamente a toda a turma que sempre que alguém perturbe o funcionamento da aula poderá ter que sair da sala. Se essa situação acontecer, a criança é levada para fora da sala (no máximo durante 5 minutos). Ao fim desse tempo, um colega vai chamá-lo. A criança só recebe atenção do professor (e isso é muito importante) quando retomar de forma adequada o seu trabalho.

Outras atitudes na aula para obter a atenção do professor (responder pelos outros, levantar-se constantemente sem terminar a tarefa, perguntar coisas que já sabe...) podem ser manejadas através da ignorância sistemática desses comportamentos (o professor não olha, não fala, “faz de conta que não conhece a criança nessas alturas”. Quando a criança retomar um comportamento adequado, o professor redirige-lhe a sua atenção).

É importante aproveitar as situações difíceis e conflituosas para ajudar a criança a valorizar as consequências do seu comportamento e tentar que a criança imagine outras formas de abordar ou resolver os problemas.



## Comunicação pais-escola

É fundamental tornar funcionais os canais de comunicação entre os pais e os professores (ex: criar um bloco de recados).

### PARÂMETROS BÁSICOS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DE UM ALUNO COM PHDA

**Brevidade:** actividades de curta duração; dividir uma tarefa complexa ou longa em várias curtas.

**Variedade:** apresentar as actividades de forma atractiva e utilizar diferentes recursos para evitar a repetição.

**Organização:** favorecer rotinas com ajuda de agendas ou listas. As crianças com PHDA aprendem melhor em ambientes organizados.

**Metodologia metacognitiva:** ensaiar a maneira de conduzir o pensamento, verbalizando os passos que têm de seguir na aprendizagem.

**Adaptação do programa educativo:** adequar as exigências escolares às capacidades e características da criança com PHDA .

**AJUDAR A CRIANÇA A DESENVOLVER OS SEUS PONTOS FORTES E A SER PERSEVERANTE.**

Adaptado de “Cuadernos Informativos sobre el TDAH. - Adana Fundació”

## **Tratamento do PHDA**

### **É sempre pluridisciplinar e pode incluir:**

- acompanhamento psicopedagógico
- acompanhamento psicológico
- apoio aos pais
- medidas farmacológicas

Algumas destas crianças podem estar a ser medicadas para melhor controlo da sua sintomatologia.

A monitorização dos comportamentos da criança (evolução, diferenças ao longo do dia, surgimento de reacções inesperadas) é um valioso instrumento para aferir os resultados da intervenção terapêutica e deve ser comunicada aos pais e/ou ao médico assistente da criança.

A abordagem das situações de PHDA só pode ser eficaz se empreendida em equipa multidisciplinar pelo que a comunicação entre pais, professores, médicos e criança deve ser promovida.





## ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DA CRIANÇA HIPERACTIVA

O nascimento da Associação prende-se com o facto do nosso país estar agora a despertar para esta perturbação, que atinge cada vez mais crianças em idade escolar.

Revistas científicas referem que a PHDA afecta 3% a 7% das crianças em idade escolar, pelo que se estima que existam cerca de 35 a 50 mil crianças com esta perturbação, sendo os rapazes 4 a 9 vezes mais atingidos que as raparigas.

Assim, a APCH – Associação Portuguesa da Criança Hiperactiva é uma Associação Sem Fins Lucrativos, que tem como objectivo apoiar crianças com Perturbação de Hiperactividade e Défice de Atenção (PHDA), Pais e Professores, de modo a poder intervir nos vários contextos onde a criança se desenvolve e se encontra inserida.

Pais e Professores informados são fundamentais para um melhor desenvolvimento destas crianças, cujos comportamentos problemáticos se manifestam em casa, nas salas de aula e noutros ambientes.

Vulgarmente são vistas como crianças mal-educadas, impacientes, desconcentradas e impulsivas, e na escola é frequente terem fraco desempenho.

No entanto, não é a sua inteligência que está em causa, mas sim o facto de o seu tempo de concentração ser inferior à média normal e consequentemente, a sua actuação ser mais limitada.

É de salientar também que a PHDA é caracterizada por uma ausência de controlo e não de vontade. Geralmente estas crianças não con-

seguem estar quietas, sendo importante referir que nem todos os irrequietos são hiperactivos.

As crianças com PHDA devem ser acompanhadas por especialistas (Pediatras, Pedopsiquiatras, Psicólogos e Terapeutas), de modo a minimizar as consequências desta Perturbação.

Existem medicamentos que as ajudam a acalmar, concentrar e potenciar comportamentos positivos, o que consequentemente vai reforçar a sua auto-estima, geralmente muito fragilizada. Mas para isso é necessário que Pais e Professores sejam alertados para a existência desta perturbação e estejam atentos, de modo a que estas crianças sejam correctamente diagnosticadas e acompanhadas, uma vez que todos nós, Crianças, Pais, Professores e Educadores beneficiaremos com uma intervenção bem direccionada.

## **CONTACTOS DA APCH**

### **DELEGAÇÃO DE LISBOA (SEDE)**

#### **LINDA SERRÃO**

Rua Bartolomeu Dias, N.º 24 - R/C Esq.  
2620-090 PÓVOA DE SANTO ADRIÃO

Telem.: 96 535 11 92

Fixo: 21 937 00 05

Fax: 21 937 41 30

Email: a.p.h@netcabo.pt

### **DELEGAÇÃO DE LEIRIA**

#### **DULCE CAMPOS**

Rua Casal Adriano, N.º 5 - R/C Esq. - Calçada do Bravo  
2410-481 POUSOS - LEIRIA

Telem.: 91 861 78 20

Email: criancomritmo@sapo.pt

### **DELEGAÇÃO DO ALGARVE**

#### **ANA CRISTINA MOUTA**

Urbanização Miraserra, lote 5-8º  
8100-750 LOULÉ

Telem.: 96 169 73 75

Fixo: 289 416 685

Email: anacristinax@hotmail.com

### **DELEGAÇÃO DE MIRANDELA**

#### **LÍGIA AMARAL**

Av. 25 de Abril, lote 25/26 - 4.º Esq.  
5370-202 MIRANDELA

Telem.: 96 169 73 76

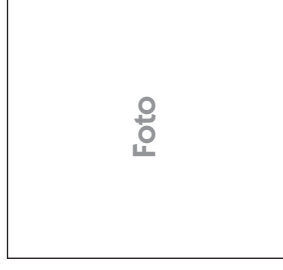
Fixo: 278 248 378 - 278 261 006

Email: ligia-bastos@mail.pt

**www.apdch.net**



## FICHA DE INSCRIÇÃO ASSOCIADO



Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

N.º Telefone: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

### Modo de pagamento:

- ☐ Transferência Bancária: NIB – 0035.0659.0000.8669930.22
- ☐ Envio de cheque à ordem de Associação Portuguesa da Criança Hiperactiva, para:  
Rua Bartolomeu Dias, N.º 24, R/C Esq. 2620-090 Póvoa de Santo Adrião.
- ☐ Envio de Vale Postal para: Rua Bartolomeu Dias, N.º 24, R/C Esq.  
2620-090 Póvoa de Santo Adrião.

(O cartão de sócio e a t-shirt da APCH serão enviados para a morada que nos indicar, após pagamento da jóia de inscrição e da cotização anual).

**Associação Portuguesa da Criança Hiperactiva**

Rua Bartolomeu Dias, n.º 24 R/C Esq.

2620-090 Póvoa de Sto. Adrião

## BIBLIOGRAFIA UTILIZADA

Bauermeister, JJ (2002). Hiperactivo, impulsivo, distraído, ¿me conoces? Guía acerca del déficit atencional para padres, maestros y profesionales. Madrid. Editorial Albor-Cohs.

Cuadernos Informativos sobre el TDAH.

Adana Fundació (Ayuda déficit atención niños, adolescentes y adultos)

Green,C.; Chee,K. (2000). El niño muy movido o despistado. Ed. Médici

Orjales villar, Isabel (2002). Déficit de atención con hiperactividad, manual para padres y educadores. Madrid. CEPE.

“Muitas crianças com PHDA apresentam dificuldades a nível da leitura, ortografia, escrita, matemática e linguagem.

Estas crianças têm um rendimento académico que pode ser muito inferior às suas capacidades intelectuais devido aos seus problemas de atenção, memória e escasso controlo dos impulsos.”

*Carla Maia, pedopsiquiatra*

“...o papel dos professores pode fazer toda a diferença, não podemos esquecer que muitas destas crianças têm problemas na escola. Todos nós, pais e professores, beneficiaremos com uma intervenção bem direccionada.”

*Linda Serrão, APCH*

**Apoios:**

