

Frases que se ouvem que denunciam a atividade mental e física excessiva:

“sempre a mexer”

“não pára quieta”

“impossível de aturar”

Que exemplificam a dificuldades de concentração e atenção:

“finge que não ouve”

“esquece-se do que tinha a fazer”

“parece que está noutro mundo”

Que demonstre a marcada impulsividade e o agir sem pensar:

“perturba os outros”

“está sempre a intrometer-se”

“não tem noção do perigo”

“não termina as coisas”

“dizem que não tem educação”

Serviço de Saúde Mental

Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA)



REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE



CHMA
Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

UNIDADE DE SANTO TIRSO

Tel. 252 830 700 | Fax. 252 858 986

Morada: Largo Domingos Moreira
4780-371 Santo Tirso

UNIDADE DE VILA NOVA DE FAMALICÃO

Tel. 252 300 800 | Fax. 252 312 963

Morada: Rua Cupertino de Miranda s/n
Apartado 31 4761-917 V.N.Famalicão



Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

O que é a PHDA?

1. É uma perturbação neurobiológica;
2. A causa é desconhecida (trata-se de uma combinação de vários fatores);
3. É muitas vezes hereditária, com forte agregação familiar;
4. É de elevada prevalência e manifesta-se cedo na infância (mais comum sobretudo na entrada no 1º ciclo);
5. Tem tendência a persistir ao longo do desenvolvimento;
6. É mais prevalente no sexo masculino;
7. Existem 3 tipos: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo-impulsivo e misto;
8. Poderá existir comorbilidade mas também confusão diagnóstica com:
 - deficiências sensoriais;
 - défice social parental;
 - dificuldades de aprendizagem e atraso de desenvolvimento;
 - comportamento opositivo e desafiantes;
 - quadros ansiedade e depressão.

O que sente a família de uma criança com PHDA?

- que são crianças incapazes de progredir na sociedade;
- sente-se angustiada, fragilizada e exausta:
 - os familiares são apelidados de cuidadores “negligentes” e incapazes em gerir o comportamento da criança e/ou estão a “drogar as crianças”;
 - por parte do meio circundante infere-se que a criança “ só pode ter problemas em casa”.

O que sente a criança com PHDA?

Estas crianças pelas suas características acabam por tornar difícil a sua convivência com os outros, de tantas chamadas de atenção interiorizam uma imagem negativa, conotadas como “mal educadas” ou “más” e sentem-se:

- rejeitadas e desvalorizadas;
- diferentes das outras crianças;
- Incompreendidas;
- angustiadas porque não sabem como parar o seu comportamento.

A intervenção na PHDA

1. intervenção deverá ser multidisciplinar. (farmacológica com acompanhamento médico, psicológica , escolar, familiar e ambiental – por ex. hábitos de vida nutricionais).
2. usar estratégias comportamentais adequadas:
 - evitar excessivas chamadas de atenção e críticas negativas;
 - valorizar as crianças pela sua evolução elogiando e reforçando continuamente;
 - promover comportamentos alternativos transformando o desempenho inapropriado;
 - deverá existir congruência parental na transmissão das mesmas estratégias;
 - as instruções devem ser claras, curtas e consistentes; procurar perceber se a criança compreendeu o que lhe foi transmitido (lembre-se o tempo de atenção é curto);
 - auxiliar a criança a estruturar as atividades, e criar rotinas;
 - O cuidador deve estar calmo, positivo e confiante agindo como tal; deve saber escutar; deve aprender a controlar-se diminuindo os sentimentos de tensão e frustração; deve escolher o momento de dialogar com a criança.

A intervenção é continuada e prolongada no tempo, é preciso tempo para ajudar uma criança com PHDA a mudar os seus comportamentos.

Mas lembre-se:

os adultos cuidadores também devem reformular e analisar os seus comportamentos.