

- Evitar toda a fonte de estimulação que não seja o próprio material de aprendizagem;
- Ajudar a manter a área de trabalho da criança livre de materiais desnecessários;
- Construir listas de verificação para que o aluno se organize.

Adaptações para obter a atenção dos alunos:

- alternar actividades intelectualmente exigentes com as actividades de carácter lúdico;
- Usar material multissensorial;
- Usar sinais visuais;
- Usar o contacto visual.

Adaptações para focar a atenção dos alunos:

- empregar estratégias multi-sensoriais quando falar para os alunos;

Adaptações no ritmo de trabalho:

- Ajustar o ritmo da aula à capacidade de compreensão do aluno;
- Reduzir ou conceder mais tempo quanto à quantidade e a extensão do trabalho.

Adaptações nos métodos de ensino:

- usar exemplos concretos antes de seguir para o abstracto;
- Dividir as tarefas complexas em tarefas mais pequenas;
- Levar os alunos a verbalizar as instruções e os conteúdos aprendidos.

Adaptações no tratamento de comportamentos inadequados:

- estabelecer regras precisas e consequências claras;
- Evitar uma linguagem de confronto;

- Estabelecer alternativas para comportamentos inadequados;
- Elogiar generosamente os comportamentos adequados;
- Ignorar comportamentos. Alguns comportamentos perderão o impacto se forem ignorados;
- Evitar criticar o aluno.

Sites úteis:

- www.apdch.net (Associação Portuguesa da Criança Hiperactiva)
- www.cadin.net
- www.diferencas.net



Bibliografia

- Antunes, N. L. (2009). *Mal-entendidos*. Lisboa: Verso de Kapa.
- Barkley, R. (1998). *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperactividade*. São Paulo: Editora Artmed.
- DSM IV-TR (2002). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. American Psychiatric Association. Lisboa: Climepsi Editores.
- Lopes, J. (2003). *A Hiperactividade*. Coimbra: Quarteto Editora.

Perturbação de Hiperactividade com Déficit de Atenção



Escola Básica e Secundária da Calheta
Núcleo de Educação Especial
2009/2010



PHDA

A Hiperactividade ou, na designação científica actual, a Perturbação de Hiperactividade com Défice de Atenção (PHDA), caracteriza-se por agitação, irrequietude, desorganização, imaturidade, relacionamento social pobre, inconveniência social, problemas de aprendizagem, irresponsabilidade, falta de persistência, preguiça, etc. (Lopes, 2003).

Crianças e adultos com Perturbação de Hiperactividade e Défice de Atenção são geralmente descritos como tendo dificuldades crónicas de desatenção

e/ou impulsividade-hiperactividade. Acredita-se que apresentam estas características desde cedo, num grau que é desapropriado para a sua idade ou nível de desenvolvimento e numa variedade de situações que diminui a sua capacidade para prestar atenção, restringir os seus movimentos, inibir os seus impulsos e regular o seu comportamento em relação às regras, tempo e futuro (Barkley, 1998).

Relativamente ao diagnóstico de PHDA, o DSM IV-TR (APA, 2002) refere que esta perturbação requer a presença persistente e perturbadora de, pelo menos, seis sintomas numa lista de dezoito, metade destes relacionados com problemas de atenção, e a outra metade relacionada com problemas de hiperactividade/impulsividade.

O diagnóstico nem sempre é fácil e requer sempre a avaliação de um especialista.



A Associação Psiquiátrica Americana (DSM IV-TR, 2002) distingue três subtipos de PHDA de acordo com o predomínio dos sintomas da falta de atenção e da hiperactividade—impulsividade:

- Predominantemente Desatento;
- Predominantemente Hiperactivo—Impulsivo;
- Misto.



PROBLEMAS ASSOCIADOS À PHDA (Antunes, 2009):

- 20% Dificuldades de leitura (Dislexia)
- 60% Dificuldades na escrita (Disortografia)
- 40% Perturbação de Oposição e Desafio
- 34% Ansiedade
- 11% Tiques
- 4% Depressão
- 14% Outros problemas comportamentais como Perturbação da Conduta.



INTERVENÇÃO

Terapêutica médica:

A medicação muitas vezes pode melhorar muito a qualidade de vida da pessoa, sendo o metilfenidato, com nome de Rubifen, Ritalina LA ou Concerta, a mais utilizada.

Ele funciona como óculos para o míope: devolve a visão focada, mais nítida. Também ajuda a



controlar a compulsão.

A medicação pode não funcionar sempre, mas em 80% dos casos ajuda a pessoa a concentrar-se, a terminar suas tarefas sem interrupções, reduzindo a ansiedade, a impulsividade, a irritabilidade e as oscilações de humor.

O uso do estimulante é fundamental quando há problemas de aprendizagem e/ou decréscimo na capacidade profissional. No entanto, ela sozinha não faz milagres, nem cura a perturbação.

Intervenção Comportamental:

Sugestões de Estratégias de Intervenção

Adaptações no ambiente da aprendizagem:

- Sentar a criança numa área com poucos distractores;
- Dar oportunidades a criança para se movimentar;
- Proporcionar um local na sala onde a criança possa trabalhar isoladamente, se necessário;
- Estabelecer e realizar tarefas de forma rotineira;
- Estabelecer regras bem claras e exigir o seu cumprimento;