



Opinião

**REDE MUNICIPAL
DE SAÚDE
MENTAL
DE BARCELOS**

Vânia Gonçalves, Psicóloga Clínica e da Saúde pela Universidade do Minho, Membro Efetivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses;

Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA)

A **PHDA**, assume-se como uma patologia que afeta predominantemente crianças, mas que pode persistir na adolescência e na vida adulta. Caracteriza-se por um padrão persistente de falta de atenção ou num padrão comportamental caracterizado por um nível excessivo de atividade e de impulsividade, sendo os sintomas considerados desadequados, quer em relação à fase de desenvolvimento quer pela sua intensidade ou prejuízo significativo que acarretam no funcionamento, em particular na vida académica e relacional.

Existe, uma grande variabilidade na apresentação clínica, além de que, na mesma criança ou adolescente, a sintomatologia nem sempre se manifesta de igual modo ao longo do seu curso evolutivo e nem sempre se evidencia necessariamente em todos os contextos ou tarefas desempenhadas.

A PHDA é considerada a perturbação neurocomportamental mais comum na infância, sendo o seu diagnóstico mais frequente em crianças em idade escolar. A sua génese e/ou causas permanece incerta, implicando provavelmente a interação de uma multiplicidade de fatores, entre fatores genéticos e fatores ambientais.

Realizar o diagnóstico desta perturbação nem sempre é fácil. Apesar de a PHDA poder evidenciar-se muito precocemente, é comum ser diagnosticada nas fases iniciais da escolaridade obrigatória. Usualmente, quando a criança ingressa na escola as repercussões da sintomatologia passam a ser mais evidentes, não só pela interação e comparação com os colegas da mesma idade, mas também pelas imposições com que se depara. Frequentemente estes sintomas exacerbam-se no contexto escolar ou noutras situações que exigem uma atenção e um esforço mental mais prolongados, que não sejam tão apelativas ou que impliquem regras e interações em grupo.

A sintomatologia da PHDA, encontra-se dividida em dois grupos: os sintomas característicos de falta de atenção, onde podemos identificar dificuldade em organizar tarefas e atividades, distrair-se facilmente com estímulos irrelevantes, parecer não ouvir quando se lhe fala diretamente, esquecer-se de atividades quotidianas, perder objetos necessários a tarefas e atividades, e os sintomas característicos da hiperatividade-impulsividade. Nestes últimos, podemos identificar sintomas de hiperatividade como o movimento excessivo das mãos e dos pés, correr e saltar excessivamente em situações que é inadequado fazê-lo (em adolescentes pode limitar-se a sentimentos subjetivos de impaciência), falar em excesso e manifestar dificuldade em dedicar-se tranquilamente a atividades de ócio; e sintomas de impulsividade, como dificuldade em esperar pela sua vez, precipitar respostas antes que as perguntas tenham acabado, interromper ou interferir nas atividades dos outros.

O diagnóstico de PHDA deve ser feito por técnicos especializados. Tratando-se de uma perturbação crónica, é indicada uma intervenção multimodal, que pode incluir entre outras medidas, intervenções psicológicas, mudanças educacionais e medicação.

No tratamento da PHDA são destacadas diferentes modalidades de intervenção: medidas psicoeducativas, treino parental, intervenções comportamentais no contexto escolar, terapia cognitiva-comportamental dirigida à criança/adolescente, tratamento farmacológico. O trabalho com os pais é essencial neste tipo de perturbação, apoiando-os a aprenderem estratégias para lidar com as dificuldades dos filhos e contribuem para compreenderem melhor os sintomas e as suas consequências.