

Entre a hiperatividade e a intensa atividade

Flávia Moreno

“Meu filho não pára quieto, seu tempo de concentração é zero, se ocupa de várias coisas ao mesmo tempo, inicia diversas atividades e logo se desinteressa, deixando tudo espalhado, me desobedece e me desafia o tempo todo, me interrompe se estiver conversando, briga e bate no irmão, irritando todos os que estão a sua volta.” Esse é o depoimento de Amanda (nome fictício) mãe de um garoto de 7 anos, com diagnóstico de Hiperatividade.

Se nos determos unicamente nesse relato, muitos outros garotos e garotas poderiam ser considerados hiperativos, porém seria uma perigosa e equivocada generalização. Agitação motora, baixa concentração e comportamento oposicionista são aspectos encontrados no comportamento de muitas crianças.

É fato que o entorno da contemporaneidade ceifa as possibilidades de movimento das crianças e o tempo de brincar, que é a linguagem de excelência da infância. Essa restrição, seja pela falta de espaço físico, condições de segurança ou mesmo a agenda apertada dos pequenos, que no contraturno escolar fazem aulas de idiomas, esportes e terapias diversas, tem um preço: crianças mais irritadiças, inquietas, insatisfeitas e com dificuldades escolares.

Na dúvida: “hiperativo ou apenas muito ativo”, o ideal é procurarmos os profissionais da área, pois o diagnóstico precoce favorece a qualidade de vida dos envolvidos. Alguns dos sinais que podem demarcar essa diferenciação são a intensidade e a frequência dos sintomas. A criança que está sempre muito agitada motoramente, sempre desafiando, sempre conversando, sempre perturbando os que estão a sua volta e sempre demandando atenção, em pelo menos dois ambientes que participe, requer uma investigação profissional.

O TDAH – Transtorno e Déficit de Atenção e Hiperatividade é considerado uma patologia, ou ainda, um transtorno neurobiológico, com tendência genética e que exige intervenção multidisciplinar, além de orientação aos familiares e professores. O início do quadro se

manifesta nos primeiros anos de vida, ganhando destaque com o ingresso da criança na escola e o grau pode variar entre casos em que bastam os ajustes pedagógicos, e outros, em que o tratamento psicológico e medicamentoso precisam ser acionados.

Associados à hiperatividade estão a impulsividade e o déficit de atenção. A hiperatividade diz respeito à intensa motricidade, impedindo que a criança permaneça sentada por um determinado tempo, seja para tomar notas ou assistir a um desenho animado; Já a impulsividade impede que ela pense antes de agir e se arrependa do que faz, por isso, essas crianças se acidentam mais.

O déficit de atenção pode ter ou não predomínio no quadro e implica num processamento cerebral multifocado. A criança capta diversos estímulos do meio ao mesmo tempo, sons, cheiros, movimentos e tem dificuldade de eleger um deles como prioritário, tendo um desgaste de energia frustrado, já que não consegue concluir as tarefas que tem diante de si. É fácil imaginarmos o quanto esses sintomas interferem no cotidiano das famílias, salas de aula e principalmente, do (a) próprio (a) hiperativo (a). São muitos os obstáculos enfrentados, mas talvez o principal seja o de se sentir isolado em determinados contextos e fracassado diariamente.

Os estudos mostram que os sintomas diminuem com a idade adulta e que em metade dos casos, desaparecem espontaneamente. O que não significa que não encontremos adultos com histórico de TDAH e ainda, outros quadros associados como ansiedade e depressão. Embora nem tudo seja TDAH, as estatísticas indicam que 3 a 6% das crianças em idade escolar sofrem com esse transtorno. Isso quer dizer que numa classe de 30 alunos, pode haver de um a dois alunos acometidos. Portanto, o cuidado precisa existir tanto para que não haja diagnósticos precipitados, como a desconsideração dos sintomas.