

**UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES
PRÓ-REITORIA DE PLANEJAMENTO E
DESENVOLVIMENTO
DIRETORIA DE PROJETOS ESPECIAIS
CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
PROJETO "A VEZ DO MESTRE"**

**CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE
DISTÚBIO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO, HIPERATIVIDADE E
IMPULSIVIDADE.
TRATAMENTO, EDUCAÇÃO E RELACIONAMENTO.**

Por

ANTONIO EUSTÁQUIO FIGUEIRA DE ARAÚJO

**Professora Orientadora: DIVA NEREIDA MARQUES
MACHADO**

**RIO DE JANEIRO
Dezembro/2002**

**UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES
PRÓ-REITORIA DE PLANEJAMENTO E
DESENVOLVIMENTO
DIRETORIA DE PROJETOS ESPECIAIS
CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
PROJETO "A VEZ DO MESTRE"**

**CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE
DISTÚBIO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO, HIPERATIVIDADE E
IMPULSIVIDADE.
TRATAMENTO, EDUCAÇÃO E RELACIONAMENTO.**

**Monografia apresentada como
requisito parcial para a conclusão
do curso de Pós-Graduação Lato
Sensu em Administração Escolar
para disciplina de metodologia da
Pesquisa.**

**Por: Antonio Eustáquio Figueira de
Araújo**

**Professora Orientadora: Diva
Nereida Marques M. Maranhão**

RIO DE JANEIRO

Dezembro/2002

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos colegas da UCAM das turmas T39 cursos de Administração Escolar que contribuíram na pesquisa de campo e a professora orientadora Diva Nereida Marques Maranhão

DEDICATÓRIA

EPÍGRAFE

**“Ensinar não é transferir conhecimento,
mas criar as possibilidades para sua
produção ou a sua construção.**

Paulo Freire

RESUMO

Essa pesquisa versa sobre o transtorno de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade que atinge de 3% a 5% das crianças e adolescentes na idade escolar em todo o mundo. Os portadores de TDAH necessitam de tratamentos especializados. Os profissionais mais indicados para acompanhá-los são os das áreas de: psiquiatria, neurologia, psicológica, pedagógica e psicopedagógica. Estudos demonstram que os portadores TDAH não podem ser educados da mesma forma como são educados os alunos não portadores de TDAH. Os portadores TDAH não são menos inteligentes, apenas a forma de aprendizagem deles que é diferente. Por isso é importante que o método educacional seja específico, e respeite as singularidades desses alunos. Os estudos mostram que o distúrbio faz com que o portador fique mais lento para assimilar as informações que lhe são transmitidas. Por isso ele precisa de mais tempo para memorizar. O processo tem que ser repetitivo, e a carga de informação tem que ser reduzida, e deve ser transmitida de forma lenta e pausada. Eles têm dificuldades para concentrar por muito tempo num mesmo assunto, distraem-se com muita facilidade, não conseguem ficar quietos em sala de aula, são agitados. Mas a história tem mostrado que grandes gênios da humanidade também foram portadores TDAH, e nem por isso deixaram de criar e produzir grandes obras.

Uma das grandes dificuldades encontradas pelos pais dos portadores TDAH é a questão educacional. A quase totalidade das instituições de ensino não tem um projeto político pedagógico que promova adequadamente a educação e a inclusão desses alunos. Não é fácil de encontrar uma instituição de ensino que ofereça uma educação especializada, direcionada para esse tipo de aluno. A maioria das instituições de ensino pratica os métodos educacionais tradicionais de ensino, e esses métodos não estão preparados para educar, socializar e integrar esses indivíduos na sociedade. Nas pesquisas que foram realizadas para elaboração e confirmação ou não da hipótese da monografia, mostraram que grande parte das pessoas pesquisadas tem pouquíssimo ou quase nenhum conhecimento sobre o distúrbio, outras nunca ouviram falar sobre o distúrbio.

O mais grave dessa triste realidade é que essas crianças na sua grande maioria são rotuladas pelas escolas, professores e os próprios colegas como alunos problemáticos. Simplesmente porque o seu rendimento escolar é quase sempre baixo, e eles estão sempre envolvidos em confusões na escola. A culpa quase sempre recai sobre eles, ou sobre os seus pais. “A escola” acredita que os pais não sabem educar seus filhos. Essa postura prepotente, arrogante e indiferente da escola e de seus dirigentes, contribui para agravar ainda mais a vida do aluno. Por outro lado, os pais também não conhecem o problema, e por isso agem de forma equivocada com seus filhos. O desconhecimento do problema transforma a família do portador em outra vítima. A verdade é que o aluno é punido pela escola com a segregação, exclusão e muitas vezes com a expulsão. Em casa o portador é humilhado verbalmente, psicologicamente e até punido fisicamente pelos seus familiares.

É fácil observar nos portadores de TDAH que vive com sua auto-estima em baixa, o seu emocional está quase sempre abalado, é psicologicamente ele se sente um derrotado. Essa situação contribui de forma negativa na sua vida escolar, afetiva, emocional, sexual e até mesmo profissional, por isso que o portador do distúrbio perde o interesse pelos estudos e pela escola. É importantíssimo uma tomada de decisão e uma ação positiva para ajudá-los. As famílias dos portadores de TDAH também são vítimas do seu próprio desconhecimento.

Isso com certeza evita que essas crianças e adolescentes procurem refúgio nas drogas e entre no mundo da marginalidade. Por isso é muito importante que haja uma mudança de postura dos nossos dirigentes escolares, dos professores, dos pais e da sociedade.

Para amenizar ou solucionar em parte os problemas de exclusão e evasão escolar impostas a essas crianças e adolescentes, algumas medidas devem ser implementadas urgentes. É preciso haver parcerias entre iniciativa privada e governo. Uma das primeiras medidas é informar e conscientizar os pais, professores, dirigentes escolares e a sociedade em geral para o problema. Para isso é preciso criar campanhas educativas, promover simpósios e palestras com especialistas das áreas médicas e profissionais de educação, promover exposições e treinamentos. É importante que a população seja informada e orientada. O

distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade podem atingir qualquer pessoa. Existe hoje no Brasil cerca de dois milhões e oitocentos e cinquenta mil crianças e adolescentes portadores de TDAH. Os estudiosos do assunto chegaram a conclusão que a herança hereditária é uma das causas mais prováveis, mas a medicina ainda não sabe como prevenir. O papel dos administradores escolares é importantíssimo, eles devem contribuir de forma ativa e permanente, incentivando, criando e elaborando projetos políticos pedagógicos que promovam a educação, socialização e inclusão escolar dos portadores de TDAH, bem como dos demais alunos.

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS	51
RESUMO	6
INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO I	11
O que é o transtorno déficit de atenção, hiperatividade	
CAPÍTULO II	19
Como é o tratamento do TDAH	
CAPÍTULO III	23
Como o educador deve relacionar com um portador de TDAH	
CAPÍTULO IV	26
Qual a responsabilidade dos pais	
Como a música pode ajudar os portadores de TDAH	
CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXO	37
ÍNDICE	52

INTRODUÇÃO

A exclusão escolar tem diversas causas e origens, e uma delas sem dúvida é provocada pelos diversos tipos de distúrbios que acometem os seres humanos. O objeto de estudo dessa monografia é o distúrbio de déficit de atenção e hiperatividade que atinge de 3% a 5% das crianças e adolescentes na idade escolar no mundo inteiro. Quando o distúrbio não é identificado e tratado no início, pode haver um comprometimento muito grande na formação educacional da criança e do adolescente, podendo levar até a exclusão escolar e social. Hoje se sabe que TDAH ainda não tem um tratamento definitivo, mas existem medicamentos que ajudam a controlar os seus sintomas. A causa mais provável da origem do distúrbio defendida pela maioria dos especialistas, é a hereditária. No mundo inteiro existem pesquisadores trabalhando na cura da doença. No Brasil temos diversos centros de estudos dentro das universidades brasileiras que pesquisam e tratam os portadores de TDAH.

Para comprovar a hipótese da monografia foram realizadas varias pesquisas com pais, professores, dirigentes, coordenadores e supervisores escolares. O objetivo da pesquisa é saber qual o grau de conhecimentos e informações que a população tem a respeito da doença. Deseja-se saber se as pessoas são capaz de identificar quais são os sintomas que os alunos podem apresentar, como esses alunos são afetados, e quais as implicações no ensino-aprendizagem desses alunos, e como educar e trabalhar esses alunos na escola. Os resultados já eram previsíveis, a grande maioria desconhece o problema. As pessoas que desejarem aprofundar seus conhecimentos nesse assunto sugerimos a leitura dos livros: O transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade do Dr. Luís Augusto P. Rohde e Dra. Edyleine B.P. Benczik – Editora Artmed 1999 - Hiperatividade – Como desenvolver a capacidade de atenção da criança de Sam Goldstein e Michael Goldstein – Editora Papirus – 1999, Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) Russel A. Barkley Editora Artmed 2002

CAPÍTULO I

O QUE É O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO, HIPERATIVIDADE E IMPULSIVIDADE.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um distúrbio neurológico que se caracteriza pela alteração da atenção, hiperatividade e impulsividade. Inicia-se na infância e atinge entre 3 a 5% de todas as crianças em idade escolar. Destas, 50% vão continuar a ter dificuldades na idade adulta.

O DSM IV (**Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Associação Americana de Psiquiatria**), adotada também no Brasil como padrão para a definição da doença que apresentam os sintomas que caracterizam o TDAHI - Transtorno de Déficit de Atenção, Hiperatividade e Impulsividade em crianças e adultos tanto no Brasil como resto do mundo. Apresenta a frequência com que os sintomas devem aparecer, para que se possa definir a existência ou não do transtorno. Os sintomas devem ser constantes, com duração mínima de 6 (seis) meses e não estarem limitadas a uma situação.

1.1 – Como identificar uma criança ou adolescente portador de TDAH.

1.1.1 - A pessoa do tipo desatento deve apresentar pelo menos, 6 (seis) destas características:

- 1 - Não enxerga detalhes e comete erros por descuido;
- 2 - Tem dificuldade em manter a atenção;
- 3 - Parece não ouvir quanto se fala com ela;
- 4 - Tem dificuldade na organização, seguir regras e instruções;
- 5 - Não gosta de tarefas que exigem esforço mental prolongado;

- 6 - Frequentemente perde objetos;
- 7 - Distrai-se com facilidade;
- 8 - Esquecimento nas atividades rotineiras;
- 9 - Esquece compromissos e tarefas;
- 10 - Não presta atenção no que lhe é dito;

1.1.2 - A pessoa hiperativa/impulsiva deve apresentar pelo menos, 6 (seis) destas características:

- 1 - Inquietação, mexendo as mãos e os pés ou não parando quietas na cadeira;
- 2 - Tem dificuldade de em permanecer sentada;
- 3 - Corre sem destino (em adulto, sentimento de inquietação);
- 4 - Dificuldade em fazer uma atividade quieta ou em silêncio;
- 6 - Fala excessivamente;
- 7 - Responde as perguntas antes delas serem formuladas;
- 9 - Age como se fosse movida a motor;
- 10 - Tem dificuldade em esperar a vez;
- 11 - Interrompe conversas e se intromete;

1.1.3 - Combinação de características dos grupos.

É possível que algumas pessoas apresentam uma combinação de características dos dois grupos. Outras características que podem aparecer junto com as descritas ou no lugar delas.

- 1 - Dificuldade em terminar uma atividade ou um trabalho

- 2 - Ficar aborrecida com tarefas não estimulantes ou rotineiras
- 3 - Falta de flexibilidade (não sabe fazer transição de uma atividade para outra)
- 4 - É imprevisível
- 5 - Não aprende com os erros passados
- 6 - Percepção sensorial diminuída
- 7 - Problemas de sono
- 8 - Difícil de agradar
- 9 - Agressividade
- 10 - Não tem noção de perigo
- 11 – Frustra-se com facilidade
- 12 - Não reconhece os limites dos outros
- 13 - Dificuldade no relacionamento com colegas
- 14 - Dificuldades nos estudos

1.2 – Quais são as causas do transtorno TDAHI.

As pesquisas revelam que o aparecimento dos sintomas do TDAH está ligado à genética. Estudos mostram diferenças significativas na estrutura e no funcionamento do cérebro dos portadores de TDAH, principalmente no hemisfério direito do cérebro, no córtex pré-frontal. É possível que exista algo errado com a estrutura do cérebro dessas pessoas, mas os estudos ainda não são conclusivos. Parte das pesquisas até então, tem demonstrado que existem alterações no funcionamento de algumas substâncias encontradas nessas áreas e são os **neurotransmissores**. A sua função é transferir as informações entre neurônios. Os neurotransmissores que parecem estar deficitários, em quantidade ou funcionamento nos portadores de TDAHI são basicamente a **dopamina e noradrenalina**.

Embora se fale em grande incidência em crianças com mães que abusaram de fumo e álcool na gravidez, está claro que o fator mais importante é a hereditariedade. Se olharmos a família de uma pessoa com TDAH, vamos verificar que existem outros membros com o mesmo problema.

1.3 – Quais são os efeitos que o TDAHI tem na vida das pessoas.

O TDAHI atinge todos os aspectos da vida de uma pessoa: - **Pessoal:** Sentimentos de frustração e baixa auto-estima em função das dificuldades encontradas para desempenhar corretamente as mais diversas atividades podem levar a problemas psicológicos e de comportamento; - **Escolar:** dificuldades de aprendizagem, levando o baixo rendimento escolar, repetência e abandono dos estudos; - **Social:** problemas de relacionamento devido as características próprias do quadro, como falta de atenção nas pequenas coisas que fazem parte de uma relação equilibrada; falta de “desconfiômetro” no trato com as pessoas, sempre falando muito ou interrompendo e se metendo; incapacidade de acompanhar a norma dos grupos; etc. – **Afetivo:** uma extensão dos problemas acima, pelos mesmos motivos; - **Profissional:** a falta de organização, a dificuldade em manter o nível de atenção e a persistência no trabalho, a inquietação e a freqüente busca de estímulos variados fazem com que a maioria dos adultos com TDAH não consigam alcançar boa posição profissional ou status compatível com sua educação familiar ou capacidade intelectual.

1.4 - O TDAH desaparece com a idade.

Não. Por se tratar de um distúrbio neurológico, o TDAHI não desaparece com a idade. O que pode acontecer é uma modificação dos sintomas, dependendo da evolução da criança, tanto na parte física como psicológica, afetiva, pedagógica e social. Por exemplo, a hiperatividade, tão explícita na criança, aparece no adulto como forma de inquietação interna, um desejo constante de mudanças ou de estímulos cada vez maiores. O desejo de mudanças pode fazer com que mude freqüentemente de emprego, assim com a busca de

estímulos fortes pode levá-lo à prática de esportes radicais. As pessoas com TDAHI precisam aprender a conviver com o TDAHI, fazendo as acomodações necessárias ao longo da vida. Por isso é importante chegar ao diagnóstico precoce, para a criança ter um atendimento adequado o mais cedo possível.

1.5 - Quem tem TDAHI não é inteligente?

Afirmativamente, não. A grande maioria das crianças e adolescentes com distúrbio tem inteligência na faixa normal para sua idade e algumas são até superdotados. Na história da humanidade existem registros de portadores de TDAHI que foram verdadeiros gênios. As suas obras são e seus feitos são os testemunhos das suas genialidades.

1.6 – Portadores famosos de distúrbio de déficit de atenção e hiperatividade.

Segue abaixo a relação com alguns nomes de figuras ilustres do mundo da arte, ciência, cinema, economia, esporte, literatura, música, pintura e política que sofreu ou sofre de distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade. As informações foram retiradas do site americano www.ADHDrelief.com. No Brasil ainda não existe pesquisa disponível para o público, com nomes de figuras ilustres brasileiras que tem o distúrbio.

ARTE

- Auguste Rodin (1840-1917) – Escultor/Artista Francês
- Leonardo da Vinci (1452-1519) Pintor Italiano
- Pablo Picasso (1882-1973) – Pintor Espanhol

- Salvador Dali (1904-1989) – Pintor Espanhol
- Vincent Van Gogh – Pintor Holandês

CIÊNCIA

- Albert Einstein (1879-1955) – Físico Alemão
- Alexander Graham Bell (1862-1939) – Inventor do Telefone
- Benjamim Franklin Inventor do Para-raio
- Galileo Galilei (1564-1642) – Matemático/Astrônomo
- Henry Ford (1863-1947) Fundador da Ford USA
- Isaac Newton (1642-1727) – Cientista e Matemático
- James Clerk Maxwell (1831-1879) – Físico Inglês
- Louis Pasteur (1822-1895) – Cientista Francês
- Michael Farady (1791-1867) Físico
- Thomas Edison (1847-1931) – Inventor USA
- Werner Von Braun (1912-1977) - Químico Alemão

CINEMA

- Ann Bancroft (1931 - Presente) Atriz
- Bill Cosby (1937- Presente) Ator
- Danny Glover (1947-Presente) Ator
- Dusing Hoffmann
- Geoge Burns (1896-1996) Ator
- Harry Anderson (1952 - Presente) Ator
- Harry Belafonte (1927 – Presente) Ator
- Jackie Stewart
- Mariel Hemingway (1961 – Presente) Atriz
- Robin Williams (1952-Presente) Ator Americano

- Steven McQueen (1930-1980) Ator
- Steven Spielberg (1946-Presente) Produtor de cinema USA
- Suzanne Somers – Atriz
- Sylvester Stalone (1946-Presente) Ator USA
- Tracey Gold (1969-Presente) Atriz
- Whoopi Goldberg (1955-Presente) Atriz
- Walt Disney – Produtor de cinema

ESPORTE

- Carl Lewis
- Magic Johnson

FINANÇAS

- Malcolm Forbes (1919-1990)

LITERATURA E FILOSOFIA

- Agatha Christie (1890-1976) – Escritora Inglesa
- Edgar Allan Poe (1809-1849) – Escritor Americano
- Ernest Hemingway (1899-1961) – Escritor Americano
- F.Scott Fitzgerald (1896-1940) Escritor
- George Bernard Shaw – Escritor Inglês
- Jules Verne – (1828-1905) Escritor Francês
- Leon Tolstoy - Escritor Russo
- Lewis Carroll (1832-1898) Escritor Inglês

- Nostradamus (1503-1566) - Escritor Francês
- Sócrates (469-399) – Filósofo Grego

MÚSICA

- Beethoven (1770-1827) - Compositor
- Georg Frederic Handel (1685-1759) - Compositor
- John Lennon – cantor/compositor Inglês
- Stevie Wonder (1950 - Presente) Compositor USA
- Rachmaninov –Sergei Vasilyevich – Compositor
- Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791) – Compositor

POLÍTICA

- Abraham Lincoln (1861-1865) – Presidente USA
- Dwight D. Eisenhower (1890-1969) - Presidente USA
- Gamal Abdel-nasser (1918-1970) – Líder Egípcio
- George Patton (1885-1945) General Americano
- John D.Rockefeller (1839-1937)
- John F. Kennedy (1917-1963) – Presidente USA
- Muhammad Anwar al-Sadat (1918-1981) - Presidente do Egito
- Napoleon Bonaparte (1769-1873) - Imperador Francês
- Nelson Rockefeller (1908-1979) Vice-presidente USA
- Príncipe Charles (1948) Futuro rei da Inglaterra
- Robert Kennedy (1925-1968) - Senador USA
- Ronald Reagan (Presente) Presidente USA
- Winston Churchill - Presidente da Inglaterra
- Woodrow Wilson (1913-1921) – Presidente USA

CAPÍTULO II

COMO É O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO, HIPERATIVIDADE E IMPULSIVIDADE.

Atualmente, chegou-se a conclusão que a maneira mais eficiente de tratar de TDAHI é adotando um procedimento multidisciplinar, isto é, coordenando um trabalho que envolve pais e profissionais das áreas médica, saúde mental e pedagógica. Isso significa, em primeiro lugar, um conhecimento real quanto à natureza do TDAHI, em desenvolver estratégias próprias na administração do comportamento na casa e na escola, em um programa pedagógico adequado, em terapia individual ou familiar, segundo o caso, e, se necessário, em uso de medicamento.

2.1 - Quais são os remédios comprovadamente eficazes no TDAHI.

As medicações mais testadas em estudos cuidadosos e mais usadas na prática clínica são os chamados **estimulantes**. No Brasil, dispomos apenas de um representante dessa classe com o nome de **Ritalina**. Outra classe de medicação bastante utilizada e que também demonstrou clara eficácia para alívio dos sintomas deste transtorno em vários estudos é a dos **antidepressivos tricíclicos**. No Brasil, temos disponíveis vários representantes dessa classe de remédios; por exemplo, a **nortriptilina**, comercializada com o nome de **Pamelor** e a **imipramina**, comercializada com o nome, entre outros, de **Trofanil**. Outras medicações como a **clonidina (Atensina)**, **carbamazepina (Tegretol)**, **bupropion (Wellbutrin)**, ou **buspirona (Buspar)**, tem sua eficácia ainda muito pouco testada em estudos bem conduzidos. Portanto, devem ser utilizadas em casos bastante selecionados e, em geral, quando o metilfenidato e ou os antidepressivos tricíclicos não funcionaram.

Pode parecer paradoxal que medicações chamadas de estimulantes possam ajudar crianças e adolescentes hiperativos e impulsivos; entretanto, essas medicações estimulam a função

das áreas cerebrais responsáveis pelo comportamento inibitório e por isso tendem a melhorar o “freio inibitório”, Como discutimos, assim como os antidepressivos tricíclicos, os estimulantes aumentam a disponibilidade dos neurotransmissores que parecem estar deficitários nessas áreas.

Transcrito do livro, Transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade: O que é? Como ajudar? / Dr. Luís Augusto P. Rohde ; Dra. Edyleine B.P. Benczik, da editora ARTMED, 1999

2.2 - As medicações são eficazes no tratamento do TDAH.

Segundo o *Dr. Luís Augusto P. Rohde, que afirma no seu livro que atualmente existem várias estudos que demonstram que mais de 70% das crianças e adolescentes com TDAH apresentam melhoras significativas dos sintomas de desatenção, de hiperatividade e ou impulsividade na escola e em casa com uso correto de remédios

2.3 - Qual a duração do tratamento com remédios.

Segundo o *Dr. Luís Augusto P. Rohde, no seu livro. Não há ainda uma resposta definitiva para a questão. Algumas crianças que apresentam uma boa resposta a medicação (redução de pelo menos 50% dos sintomas) podem manter os benefícios mesmo após parar de tomar o remédio. Para explicar isso, tem sido sugerido que o fármaco pode, em alguns casos, promover um rearranjo das funções das áreas cerebrais envolvidas no transtorno por meio de modificações permanentes nos sistemas de neurotransmissores. Uma outra explicação seria a de que o próprio processo de amadurecimento do cérebro poderia ser responsável

por esse rearranjo. A experiência clínica sugere que se deve tentar retirar o remédio gradativamente após um ano de uso.

2.4 - Qual o resultado do tratamento com remédios.

Segundo o *Dr. Luís Augusto P.Rohde, que relata no seu livro. Vários estudos cuidados demonstram claramente que mais de 70% das crianças e adolescentes com transtorno apresentam melhoras significativas dos sintomas de desatenção, de hiperatividade e ou impulsividade na escola e em casa com o uso correto de remédios. Infelizmente, não temos ainda como prever com certeza se a criança fará parte do grupo que irá responder à medicação.

2.5 - Acompanhamento psicoterápico.

As crianças e adolescentes com TDAH necessitam, na maioria das vezes, de algum acompanhamento psicoterápico. O tipo de tratamento deve sempre ser prescrito pelo profissional de saúde mental. Essas crianças e adolescentes apresentam comportamentos depressivos e baixa autoestima.

2.6 - Acompanhamento psicopedagógico

Cerca de 25 a 30% das crianças e adolescentes com TDAH apresentam problemas de aprendizagem. Nesses casos, a intervenção psicopedagógica é fundamental. Quando o TDAH não é diagnóstico no início, na maioria dos casos, vão existir uma lagunas de

aprendizagem. Nesse caso, será preciso fazer um trabalho de reconstrução das habilidades e conteúdos. E os profissionais mais indicados são o psicopedagogo e o fonoaudiólogo.

Nota:

* Mestre e Doutor pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Professor Adjunto de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS. Vice-Presidente da Associação Brasileira de Neurologia e Psiquiatria infantil (ABENEP)

CAPITULO III

COMO O EDUCADOR DEVE PROCURAR RELACIONAR COM O PORTADOR DE TDAH.

A identificação do distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade em uma criança ou adolescente na escola, não é tarefa do educador e do dirigente escolar. Mas os estudos tem demonstrado, que na maioria das vezes, é na escola que os primeiros sintomas são observados. Por isso é importante acompanhar o comportamento das crianças em sala de aula e na escola, bem como o seu rendimento escolar. Os portadores de TDAH tem dificuldade de se relacionar com os colegas e as vezes com os professores.

Por isso que as informações dos educadores e da escola são informações e dicas seguras e valiosas para um diagnóstico precoce do distúrbio. Por isso senhores educadores, ao deparar com uma criança ou adolescente que se enquadre nesse perfil, chame os seus pais e os oriente a procurar ajuda de um especialista.

Senhor dirigente escolar desenvolva na sua escola um projeto político pedagógico que atenda as necessidades educacionais dos alunos portadores de TDAH, promova a sua inclusão escolar e social. Eles são diferentes dos alunos que não são portadores dos TDAH, mas nem por isso, são menos inteligentes ou menos capazes.

3.1- Dicas e informações úteis para o educador relacionar e educar um portador de TDAH.

A seguir listamos algumas informações e dicas úteis que irão ajudá-los no seu dia a dia. Como educar, relacionar, integrar e desenvolver a auto-estima de um portador TDAH.

- 1) - Primeiro é importante que o educador se sinta convencido que está diante de uma criança TDAH. Tenha certeza que essa criança já foi avaliada por especialistas nas áreas médicas, saúde mental e pedagógica. Certifique se essa criança não está com problemas familiares.
- 2) - Prepare-se psicologicamente para suportar uma tarefa extremamente cansativa, porque a convivência diária com crianças portadora de TDAH exige muito esforço físico e mental. Tenha certeza que você pode contar com apoio da escola e dos pais. Certifique também se que você pode esclarecer suas dúvidas com algum especialista que conheça a TDAH, os profissionais mais indicados são: psicólogo infantil, pedagogo, assistente social, psicólogo da escola, pediatra e neurologista infantil.
- 3) - Conheça seus limites. Não tenha medo de pedir ajuda. Você, como educador, não pode querer ser um especialista em TDAH. Você deve sentir-se a vontade em pedir ajuda quando necessário.
- 4) - Pergunte sempre a criança o que pode ajudar. As crianças portadoras de TDAH são sempre intuitivas, elas sabem dizer a forma mais fácil de aprender, se você perguntar. Elas ficam normalmente temerosas em oferecer informação voluntariamente porque isso pode ser algo muito ousado ou extravagante. Mas tente sentar sozinho com a criança e pergunte a ela como ela pode aprender melhor.
- 5) - Lembre-se de que as crianças com TDAH necessitam de estruturação. Elas precisam estruturar o ambiente externo, já que não podem estruturar internamente por isso mesmo. Faça listas. Crianças com TDAH se beneficiam enormemente quando tem uma tabela ou lista para consultar quando se perdem no que estão fazendo. Elas necessitam de algo para fazê-las lembrar das coisas. Elas necessitam de previsões. Elas necessitam de repetições. Elas necessitam de diretrizes. Elas necessitam de limites. Elas necessitam de organização.
- 6) - Lembre-se da parte emocional do aprendizado. Estas crianças necessitam de um apoio especial para encontrar prazer na sala de aula. Domínio ao invés de falhas e frustrações. Excitação ao invés de tédio e medo. É essencial prestar atenção às emoções envolvidas no processo de aprendizagem.

- 7) - Estabeleça regras. Tenha-as por escrito e fáceis de serem lidas. As crianças se sentirão seguras sabendo o que é esperado delas.
- 8) - Repita as diretrizes. Escreva as diretrizes. Fale das diretrizes. Repita as diretrizes. Pessoas com TDAH necessitam ouvir a coisas mais de uma vez.
- 9) - Olhe sempre nos olhos. Você pode “trazer de volta” uma crianças TDAH através dos olhos. Faça isto sempre. Um olhar pode tirar uma criança do seu devaneio ou dar-lhe liberdade para fazer uma pergunta ou apenas dar-lhe segurança silenciosamente.
- 10) - Na sala de aula coloque a criança sentada próxima de onde você fica a maior parte do tempo. Isto ajuda a evitar a distração que prejudica tanto estas crianças.
- 11) - Estabeleça limites, fronteiras. Isto deve ser devagar e com calma, não de modo punitivo. Faça isto consistentemente, previamente, imediatamente e honestamente. Não seja complicado, falando sem parar. Estas discussões longas são apenas diversão. Seja firme.
- 12) - Preveja o máximo que puder. Coloque o plano no quadro ou na mesa da criança. Fale dele freqüentemente. Se você for alterá-lo, como fazem os melhores professores, faça muitos avisos e prepare a criança. Alterações e mudanças sem aviso prévio são muito difíceis para essas crianças. Elas perdem a noção das coisas. Tenha um cuidado especial e prepare as mudanças com maior antecedência possível. Avise o que vai acontecer e repita os avisos à medida que a hora for se aproximando.
- 13) - Tente ajudar às crianças a fazerem sua própria programação para depois da aula, esforçando-se para evitar um dos maiores problemas do DDA: a procrastinação.
- 14) - Elimine ou reduza a freqüência dos testes de tempo. Não há grande valor educacional nos testes de tempo e eles definitivamente não possibilitam às crianças DDA mostrarem o que sabem.
- 15) - Propicie uma espécie de válvula de escape como, por exemplo, sair da sala de aula por alguns instantes. Se isto puder ser feito dentro das regras da escola, poderá permitir à criança deixar a sala de aula ao invés de se desligar dela e, fazendo isto, começa a aprender importantes meio de auto-observação auto-monitoramento.

CAPÍTULO IV

QUAL É RESPONSABILIDADE DOS PAIS DA CRIANÇA PORTADORA DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.

Os pais devem estar sempre atentos para o rendimento escolar e comportamento dos seus filhos em casa e na escola. Fale sempre com os professores e diretor do colégio onde seu filho(a) estuda. Ao primeiro sinal de que algo está errado com seu filho(a), os pais devem procurar de imediato a ajuda de um profissional na área de saúde mental. As crianças e adolescentes portadores de distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade exigem uma presença constante dos pais, um acompanhamento psicológico, psicopedagógico e tratamento especializado. É importantíssimo que o diagnóstico seja feito o mais cedo possível. Os pais tem que estar preparados para mudar radicalmente o seu comportamento e educação do seu filho (a). Sem uma mudança de postura da família, o problema pode tornar-se crítico para todos e até sair fora de controle. Seu filho vai precisar de muita ajuda, e a maior ajuda tem que vir primeiramente da própria família, tenha muita calma, seja compreensivo, carinhoso, respeite o jeito do seu filho ser. O transtorno de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade não é um bicho de sete cabeças. O que os pais tem que ter em mente é que existe uma doença, ainda sem cura, mas com tratamento que ameniza bastante os sintomas. A doença exige alguns cuidados especiais, muita vigilância e controle, e muita paciência e dedicação com seu filho.

A outra decisão importante que os pais tem que tomar o mais rápido possível, é a escolha de uma escola adequada para o seu filho. O portador de TDAH tem que estudar numa escola especializada. É muito importante que os professores e dirigentes escolares da escola que seu filho vai estudar, conheça a doença e saiba como relacionar com o portador de

TDAHI. A inclusão escolar depende muito da postura dos dirigentes da escola e professores. É importante saber se o projeto político pedagógico da escola garante o direito o seu filho a um ensino diferenciado. Mas de uma coisa tenha muita certeza, as escolas tradicionais ainda não estão preparadas para receber e educar um portador de TDAHI.

COMO A MÚSICA PODE AJUDAR O PORTADOR TDAHI

Estudos têm demonstrado que o uso da música, principalmente o rock pode ser terapêutico para algumas crianças e adolescentes com TDAHI. A estrutura desse estudo exploratório, tomou por base três conceitos:

1. O ritmo e a batida intensamente repetitiva estimula o despertar crescente do cérebro;
2. A batida da música rock sobrepuja as distrações ambientais e provoca resposta orientadora em crianças e adolescentes com TDAH;
3. Música rock, com sua batida repetitiva, tende a provocar uma redução na tensão dos músculos do esqueleto, resultando em redução da atividade motora.

Nota:

Pesquisa realizada na Universidade de Ciências da Saúde de Orego

CONCLUSÃO

A exclusão escolar e social de milhares de crianças e adolescentes no Brasil tem diversas causas e origens. Mas sem dúvida que uma dessas causas é o transtorno de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade que atinge de 3% a 5% das crianças e adolescentes. No Brasil a doença afeta mais de dois milhões e oitocentas mil crianças e adolescentes, e no estado do Rio de Janeiro, esse número é de aproximadamente de duzentos e cinco mil crianças. As pesquisas revelam que o aparecimento dos sintomas do TDAH está ligado a genética. Quando o distúrbio não é identificado e tratado desde do início, pode haver um sério comprometimento na formação educacional e social da criança e do adolescente. Na pesquisa de campo foram entrevistas com famílias, professores, dirigentes escolares e profissionais de saúde. A maioria dos entrevistados mostraram pouco conhecimento sobre o distúrbio e muitos desconhecem por completo a existência da doença. Com base nas pesquisas conclui-se: A população de um modo em geral precisa urgentemente de mais informações e esclarecimentos a respeito TDAH. Muitos profissionais da área de educação precisam de informações, orientações e treinamentos específicos sobre TDAH. Não é possível que o profissional de educação sem um conhecimento mínimo sobre o assunto, possa educar, orientar, entender, relacionar e ajudar um portador de TDAH. Essas crianças precisam muito mais do que um simples professor que transmite conhecimento, elas precisam de educação especializada, de atenção e tratamento. Sem isso a porta de entrada para a exclusão escolar e social está aberta. Para mudar esse quadro é preciso que medidas urgentes sejam tomadas pela sociedade e governos. A sociedade deve organizar em torno dessa causa, e exigir das autoridades a criação de escolas especializadas para educar essas crianças. A quantidade de crianças portadoras de TDAH no Brasil, não pode e não deve ser desprezados.

É fato comprovado que os métodos tradicionais de ensino não são eficaz para educar os portadores de TDAH, nesse modelo de ensino os alunos quase sempre apresentam baixo

rendimento escolar. Em decorrência dos baixos rendimentos escolares, essas crianças se auto-excluí da escolar e da sociedade. A auto-estima dessas crianças estão sempre em baixa. Outro grande problema das escolas que utilizam métodos tradicionais de ensino é a indiferença dos seus dirigentes e professores para com esses alunos. O mais grave é que essas escolas para reafirmar a sua incompetência, após um período de tentativas frustradas de educá-los, simplesmente excluí o aluno ou cria uma situação embaraçosa para os pais, e a única opção dos pais é retirar o filho da escola atual e transferi-lo para uma outra escola, de um modo geral, o drama volta a repetir na próxima escola. O pior é que esse aluno sai estigmatizado da escola, como sendo um aluno problemático e difícil. Na verdade o que falta é mais competência, conhecimento e compromisso social para muitos dirigentes escolares, que insistem em empregar métodos tradicionais de ensino para educar um tipo especial de aluno. Eles são diferentes, eles tem necessidades diferentes, essas pessoas não são menos inteligentes, apenas precisam ser educadas com métodos diferentes. Os portadores de TDAH tem inteligência na faixa normal e alguns deles são até superdotados. Então o que diria sobre essas escolas e seus dirigentes os ilustres portadores de TDAH como o: Sócrates, Galileo, Newton, Edson, Einsten, Maxwel, Van Braun, Pasteur, Da Vinci, Van Gogh, Rodin, Picasso, Dali, Hemingway, Agatha Christie, Beethoven, Mozart, Rachmaninov, John Lennon, Napoleão, Lincoln, Wilson, Eisenhower, Churchill, John Kennedy e muitos outros.

Na prática sabemos que o modelo de educação tradicional empregada na educação de portadores de TDAHI só trás frustração, desgosto, depressão, desestímulo, exclusão escolar e social, perda de tempo e perda de dinheiro para os pais. É nesse momento que as nossas crianças e adolescentes se tornam presas fáceis para as drogas e a marginalidade.

BIBLIOGRAFIA

RODHE, Luís Augusto **P. BENCZIK**, Edyleine B.P. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: O que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artmed - 1999

GOLDSTEIN, Sam e **MICHAEL** Golstein; – Como desenvolver a capacidade de atenção da criança Tradução de Maria Celeste Marcondes Campinas – SP Editora Papirus, 1994
(Série Educação Especial) – Hiperatividade

RUSSELL A. Barkely Transtorno de deficit de atenção (TDAH): guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais de saúde; tradução Luís Sérgio Roizman Porto Alegre: Artmed, 2002.

OUTRAS FONTES DE CONSULTAS: TEXTOS E ARTIGOS RETIRADOS NOS SITE ABAIXO:

www.hiperatividade.com.br

www.mkm.com.br/~camargos/aula.htm

www.rio.rj.gov.br/multirio

www.ufrgs.br/psiq/prodah.htm

www.nib.unicamp.br/svol/artigos.htm

ANEXO I

FORMULÁRIO DA PESQUISA DE CAMPO

O objetivo dessa pesquisa é coletar informações junto aos professores, dirigentes escolares e pais. Queremos saber qual o conhecimento e opinião dos mesmos, sobre a educação, tratamento e o relacionamento com as crianças e adolescentes portadores de distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade. O resultado da pesquisa será utilizado para confirmação ou não da hipótese da monografia.

IDENTIFICAÇÃO DA ESCOLA PESQUISA

NOME DA ESCOLA: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO _____ CIDADE _____ UF _____

ENTREVISTADO (A) _____

CARGO: _____

DADOS COMPLEMENTARES

INSTITUIÇÃO: Federal Estadual Municipal Fundação Privada

ENSINO: Educação Infantil Ensino Fundamental Ensino Médio

PÚBLICO ALVO: Classe A Classe B Classe C

Número de docentes:

____ Educação Infantil ____ Ensino Fundamental ____ Ensino Médio

Número de alunos na educação infantil: _____

Número de alunos no ensino fundamental _____

Número de alunos no ensino médio _____

Número de alunos no ensino profissionalizante _____

A escola possui microcomputador: Sim Não Quantos _____

A escola está ligada na rede de internet: Sim Não

1 - O(A) senhor(a) sabe o que é distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade?

Sim Não

2 - O(A) senhor(a) já ouviu falar ou leu algum artigo, texto ou livro sobre o distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade?

Não Sim Artigo Texto Livro

3 - O(A) senhor(a) sabe como identificar uma criança portadora de distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade?

Sim Não

4 – Existe atualmente na sua escola criança ou adolescente portador de distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade?

Sim Não - Quantas _____

5 - A sua escola já recebeu alguma criança ou adolescente portador de distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade?

Sim Não - Quantas _____

6 – Pais de criança portadora de TDAH já os procurou para falar sobre o assunto?

Sim Não - Quantos _____

7 - O(A) senhor(a) sabe quais são os problemas que distúrbio provocam no seu portador?

Sim Não

8 - O(A) senhor(a) sabe como é o tratamento do distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade?

Sim Não

9 - Na sua opinião o distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade tem tratamento?

Definitivo Não tem tratamento Tem controle parcial

10 – Na sua opinião o tratamento do TDAH tem duração de:

Meses Anos Por tempo indeterminado

11 – Na sua opinião existe medicamento eficaz para o tratamento do TDAH?

Definitivo Apenas controle Ainda não existe medicamento

12 - O(A) senhor(a) sabia que de 3% a 5% das crianças em idade escolar no mundo inteiro lutam com problemas de falta de atenção, hiperatividade e impulsividade?

Sim Não

13 - O(A) senhor(a) sabia que existem aproximadamente 204.093 portadores de TDAH no Rio de Janeiro e 2.856.808 em todo Brasil?

Sim Não

14 - O(A) senhor(a) conhece alguma instituição especializada no tratamento e ou profissionais das áreas: médica, psicológica e psicopedagógica que trabalham com crianças e adolescentes portadores do distúrbio?

Sim Não

15 – Os seus professores e a sua escola estão capacitados para educar e relacionar com os portadores de distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade?

Sim Não Porque _____

16 - Os professores e os dirigentes da sua escola receberam alguma orientação ou treinamento para trabalhar com crianças com TDAH ?

Sim Orientação Treinamento Não

17 - O projeto político pedagógico da sua escola prevê educação específica para os portadores de TDAH e outros?

Sim Não Projeto para o futuro

18 - Na sua opinião os portadores de distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade são crianças problemáticas e podem interferir no rendimento escolar das outras crianças não portadoras?

Sim Não Como: _____

19 - Você recusaria a fazer a matrícula de um portador de TDAH na sua escola, para evitar que esse portador venha interferir na educação das outras crianças não portadoras?

Sim Não

20 - Na sua opinião o distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade pode levar uma criança a exclusão escolar?

Sim Não Porque: _____

21 - Na sua opinião o distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade pode levar uma criança a exclusão social ?

Sim Não Porque _____

22 - O(A) senhor(a) e seus professores gostariam de receber maiores informações sobre o distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade?.

Sim Na

23 – Na sua escola os professores tem livre acesso a rede de internet?

Sim Não Porque _____

24 - O(A) senhor(a) conhece alguma instituição de ensino especializada no atendimento de crianças e adolescentes portadores de distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade

Sim Não

ANEXO II
TABELA I
RESULTADO DAS PESQUISAS DE CAMPO

A tabela I mostra os resultados das pesquisas de campo. A partir dos dados coletados, foi possível confirmar a hipótese da monografia. Nas pesquisas realizadas constatamos que as pessoas entrevistadas mostraram pouco conhecimento sobre a doença. A grande maioria dos entrevistados não sabem com é o tratamento, a duração do tratamento, a origem da doença, medicamentos usados no tratamento, modo como educar e relacionar com os portadores da doença, quais os efeitos da doença sobre o portador. Entre os entrevistados estão professores, dirigentes e pais. O problema é muito grave e merece uma atenção especial das autoridades, há uma estimativa de que existam aproximadamente, duzentos e quatro mil crianças e adolescentes portadores de distúrbio de déficit de atenção e hiperatividade somente do estado do Rio de Janeiro, e no Brasil, esse número é cerca de dois milhões e oitocentos e cinquenta mil crianças. Não é mais possível que os nossos governantes e a sociedade brasileira feche os olhos para o problema.

ANEXO III

TABELA II

RESULTADO DO CENSO ESCOLAR DE 2001 INEP ALUNOS MATRICULADOS NAS ESCOLAS BRASIEIRA

A tabela I mostra o número de alunos matriculados no Brasil, segundo o censo escolar do INEP de 2001. Os dados são importante para as nossas pesquisas, com base nesses números foi possível calcular o número de crianças e adolescentes brasileiros afetados pela doença.

ANEXO III

TABELA III

NÚMERO DE ALUNOS PORTADORES DE TDAHI MATRICULADOS NAS ESCOLAS BRASILEIRAS

A tabela III mostram os percentuais de alunos portadores de transtorno de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade matriculados nas escolas brasileiras, divididas por estados. Tomando por base o número de alunos matriculados nas escolas brasileiras, foi aplicado o percentual de 5% para se chegar ao número de alunos portadores de TDAHI.

Na realidade a estimativa do número de alunos com TDAHI ainda é muito maior, porque as pesquisas não inclui as crianças e adolescentes que estão fora das escolas. O índice de crianças fora das escolas brasileiras oficialmente é de 3%.

ANEXO IV

ENDEREÇOS DOS CENTROS DE DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTOS PARA PORTADORES DE TDAHI

No anexo IV, o leitor encontra a relação com os nomes e endereços de algumas clínicas médicas e grupos de apoio especializados no tratamento e ajuda aos portadores do distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade. Segue em anexo os endereços eletrônicos de algumas sites que tem artigos e publicações sobre o assunto, Nesses sites a população pode obter informações sobre a doença.

GEDA - Grupo de Estudos de Déficit de Atenção

Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Av.: Venceslau Brás, 71 Fundos

CEP 22290-140 Rio de Janeiro – RJ

Telefone: (21) 2295.3449 Ramal 246

Coordenador Dr. Paulo Matos

ABDA - Associação Brasileira de Déficit de Atenção

Rua Paulo Barreto, nº 91

Rio de Janeiro RJ

Telefone: (21) 2295.3796

Coordenador: Dr. Paulo Matos

ADHDA - Ambulatório para Distúrbio Hiperativos e/ou Déficit de Atenção.

Instituto de Psiquiatria dos Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da UPS

Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, s/n Cerqueira César

CEP 05403-010 São Paulo SP

Telefones (011) 30696971 – 30632163 - Coordenador: Dr. Ênio Roberto de Andrade

PRODATAH - Projeto de Déficit de Atenção e Hiperatividade (para adultos)

Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

Rua Dr. Ovídio Pires de Campos – 3º andar Sala 4037 Cerqueira César

CEP 05403-010 São Paulo SP

Telefone: (011) 30696971 – 30632163

Coordenador Dr. Mário Louzã Neto

PRODAH - Projeto de Déficit de Atenção e Hiperatividade

Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do HCPA

Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFRGS

Rua Ramiro Barcelos, 2350 CEP 90035-003 Porto Alegre – RS

Telefone: (051) 316-8294

www.hcpa.ufrgs.br/psiq/prodah.html

Coordenador Dr. Luiz Augusto Rohde

GRUPO DE APOIO**GOTAH- Grupo de Orientação sobre Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**

São Paulo – SP

Telefone (011) 41531003

E-mail titabromberg@uol.com.br

ABREVIATURAS

TDAHI – Transtorno de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade.

TDAH – Transtorno de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade.

DDAHI – Distúrbio de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade.

DDAH – Distúrbio de déficit de atenção e hiperatividade.

DDA – Distúrbio de déficit de atenção

ÍNDICE

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Resultado da pesquisa de campo sobre DDAHI.	36
Tabela 2 - Alunos matriculados nas escolas brasileiras - pesquisa censo INEP 2001	45
Tabela 2 – Numero de alunos portadores de TDAHI no estado do Rio de Janeiro	48

LISTA DE ABREVIATURAS 50

RESUMO 6

SUMÁRIO 9

INTRODUÇÃO 10

CAPÍTULO I 11

O que é transtorno de déficit de atenção e hiperatividade 11

1.1 - Como identificar um criança e adolescente portador do distúrbio déficit de atenção	11
1.2 - Quais são as causas do transtorno de déficit de atenção	13
1.3 - Quais são os efeitos que TDAHI tem na vida das pessoas	14
1.4 - O TDAHI desaparece com o tempo	14
1.5 - Quem tem TDAHI não é inteligente?	15
1.6 - Portadores de TDAHI famosos	15

CAPÍTULO II 19

Como é o tratamento para TDAHI 19

2.1 - Quais são os remédios utilizados no tratamento do TDAHI	19
2.2 - As medicações são eficazes no tratamento TDAHI	20

	53
2.3 - Qual a duração do tratamento com remédios	20
2.4 - Qual o resultado do tratamento com remédios	21
2.5 - Acompanhamento psicológico	21
2.6 - Acompanhamento psicoterápico	21
CAPÍTULO III	23
Como o educador deve relacionar com um portador de TDAHI	
3.1 - Dicas e informações úteis para o educador relacionar e educar com aluno(a)s portadores do TDAHI	24
CAPÍTULO IV	26
4.1- Qual a responsabilidade dos pais	26
4.2 - Como a música pode ajudar o portador do TDAHI	27
CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	31
Anexo I - Formulário da pesquisas de campo sobre o TDAHI	31
Anexo II - Resultado das pesquisas de campo	37
Anexo III - Tabela I Número de alunos matriculados no Brasil Censo 2001 INEP	40
Anexo IV - Tabela II Número de portadores de TDAH no Brasil e Rio de Janeiro	46
Anexo V - Centro de diagnóstico e tratamento no Brasil	49
ABREVIATURAS	51