

TDAH

Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

Definição: É um transtorno neuropsiquiátrico, que se caracteriza pela presença de: desatenção, hiperatividade e impulsividade.

TIPOS DE TDAH:

DSM-IV (1994) define o TDAH por três subtipos, são eles :

1. Transtorno de Déficit de Atenção do Tipo Predominantemente Desatento:

- Frequentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras.
- Com frequência tem dificuldade para manter atenção em tarefas ou atividades lúdicas.
- Com frequência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra.
- Com frequência não segue e não termina seus deveres escolares, tarefa doméstica ou deveres profissionais (não devido a comportamentos de oposição ou incapacidade de compreender instruções).
- Com frequência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.
- Com frequência evita, antipatiza ou reluta a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares e deveres de casa).
- Com frequência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por exemplo, brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outras matérias).
- É facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa.
- Com frequência apresenta esquecimento em atividades diárias.

2. Transtorno de Déficit de Atenção do Tipo Predominantemente Hiperativo - Impulsivo:

- Frequentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira.
- Frequentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado.
- Frequentemente corre ou escala em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado (em adolescentes e adultos, pode estar a sensação subjetiva de inquietação).
- Com frequência tem dificuldade em brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer.
- Está frequentemente “a mil” ou muitas vezes age como se estivesse “a todo vapor”.
- Frequentemente fala em demasia.
- Frequentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas.
- Com frequência tem dificuldade para aguardar a sua vez.
- Frequentemente interrompe ou se mete em assuntos de outros (por exemplo, intromete-se em conversas ou brincadeiras).

3. Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade do Tipo Combinado:

Índice de prevalência do TDAH:

3,6 a 5% da população;

Prevalência por sexo: 10 meninos para 1 menina;

Prevalência por subtipo: 55% subtipo combinado / 27% subtipo desatento;

Prevalência na vida adulta: 30 a 70% dos casos (Andrade, 2004).

Causas do TDAH

O TDAH é um distúrbio de comportamento que, de modo importante, interfere nas atividades diárias das pessoas envolvidas. Sabemos que existe uma grande participação genética (hereditariedade) no transtorno, porém esta pode não ser a única causa, por exemplo, problemas na gestação ou no parto, uso de álcool e/ou drogas durante a gestação e exposição ao chumbo.

O que acontece no TDAH

Existe uma alteração, um desequilíbrio nas substâncias que passam informações entre as células nervosas, os neurotransmissores Dopamina e a Noradrenalina que estão deficitárias. É uma disfunção na região do lobo pré-frontal, responsável pelo comportamento e execução (função executiva) (Barkley, 1997).

Função executiva

A função executiva compreende uma classe de atividades altamente sofisticadas, que capacitam o indivíduo ao desempenho de ações voluntárias, independentes, autônomas, auto-organizadas e orientadas para metas específicas (Rohde, Mattos & Cols., 2003). Esse conjunto de funções gerenciais abrange subdomínios específicos do comportamento, que incluem:

- Gerar intenções;
- Iniciar ações;
- Selecionar alvos;
- Inibir estímulos competitivos;
- Planejar e prever meios de resolver problemas complexos;
- Antecipar conseqüências;
- Mudar estratégias de modo flexível, quando necessário;
- Monitorar o comportamento passo a passo, comparando os resultados parciais com o plano original.

Quantidade: Devem estar presentes pelo menos seis dos nove sintomas descritos para cada subtipo;

Duração: Os sintomas devem ter aparecido por um período mínimo de seis meses na vida do indivíduo;

Início: Deve ter tido início antes dos sete anos de idade;

Contexto: Acontecerem em 2 ambientes ou contextos diferentes;

Exclusão: Os sintomas são devido a outras perturbações mentais

Sintomas observados:

- Distrai-se facilmente;
- Perde coisas ou não sabe onde as colocou;
- Fraca inibição de resposta;
- Toma decisões muito rapidamente, sem refletir;
- Muda de planos muito rapidamente;
- Atividade motora persistente, excitação nervosa, inquietação, dificuldade para relaxar;

- Fala excessivamente;
- Desorganização;
- Incapacidade de concluir, executar ou planejar tarefas em casa, na escola ou trabalho;
- Intolerância ao estresse, dificuldade de resolver exigências conflitantes;
- Acessos de raiva, visto como “temperamento forte”, frustração que leva a perda temporária de controle, birra;
- Labilidade emocional, agitação excessiva e momentos de tédio;
- Dificuldade de memória semântica (fatos, nomes, etc), memória prospectiva (lembrar de lembra);
- Baixa auto-estima, conseqüência do pensamento de ser mau, burro, inferior ou não ser digno de ser gostado. São sensíveis à crítica;
- Resolução de problemas ineficiente;
- Falta de persistência, desiste das tarefas quando elas se tornam intediosas;
- Déficit social, tendência a falar demais sem considerar as conseqüências que os seus comentários podem trazer, não corresponde às deixas sociais e demora em desenvolver habilidades sociais;
- Padrão crônico de baixa conquista, seu desempenho na escola e trabalho não corresponde ao seu QI;
- Dificuldade na leitura, constantemente perdem o fio da meada;
- Inconsistência na qualidade e desempenho na escola ou trabalho;
- Funciona melhor quando está sob pressão;
- Procrastinação, “empurrar com a barriga”;
- Negativismo, mau humor;
- Dificuldade para tomar iniciativa;
- Estabelecer prioridades.

Como fazer a avaliação:

- Identificação do problema, determinar precisamente qual o comportamento evidente e seu significado;
- Investigar os critérios diagnósticos descritos anteriormente (DSM-IV);
- Utilizar entrevistas semi-estruturadas com pais, professores, e/ou cônjuges e com o possível portador;
- Utilizar escalas de sintomas para o portador, pais, professores e/ou cônjuge;
- Avaliação Neuropsicológica, psicopedagógica e fonoaudióloga como auxílio diagnóstico, quando necessário;
- Fazer o diagnóstico diferencial, identificar o “divisor de águas” entre o TDAH e as comorbidades.

TDAH NA VIDA ADULTA

Ao longo da vida os portadores de TDAH desenvolvem estratégias para administrar as dificuldades;

A hiperatividade pode diminuir, mas a desatenção continua e em casos mais complicados, com co-morbidades, o TDAH deixa de ser o foco do tratamento.(Mattos, 2006).

Diagnóstico:

- Os sintomas são os mesmos descritos para infância e adolescência, porém em menor número;
- Tem que apresentar prejuízos de algum modo na vida do indivíduo;
- Os sintomas têm que estar presentes desde a infância;
- Alguns adultos permanecem com sintomas residuais, embora alguns outros tivessem desaparecido ao longo do crescimento;
- Esses sintomas, apesar de ocorrerem em menor número trazem sofrimento e problemas para o indivíduo. (Mattos, 2006).

Sintomas de desatenção no adulto:

- Dificuldades em sustentar a atenção
 - Reuniões, leitura, papelada
- Procrastinação paralisante
- Lento e ineficiente
- Deficiente manejo do tempo
- Desorganizado

Sintomas de hiperatividade no Adulto:

- Workaholic
- Sobrecarregado
- Sempre escolhe trabalhos muito ativos
- Atividade constante levando à tensão familiar
- Fala demais

Sintomas de impulsividade no adulto:

- Baixa tolerância à frustração
- Pavio-curto
- Abandona empregos
- Rompe relacionamentos
- Dirige muito rápido
- Tendência à adição

O diagnóstico é um desafio porque depende de vários fatores.

Há várias escalas disponíveis para facilitar o diagnóstico embora não tenham a pretensão de fazer diagnóstico sozinhas.

Escalas respondidas pelos pacientes adultos devem fazer parte do processo diagnóstico que também inclui a entrevista clínica, as informações dos colaterais e qualquer outra evidência de sintomas.