

# TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERACTIVIDADE

Patricia Cintra Franco Schram, MD  
Ana Beatriz Turrer, MA



14 de Março de 2009

1

## TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

- TDAH é uma desordem de origem neurobiológica
- Afeta crianças de todas as idades, sexo e culturas
- Geralmente persiste até a maturidade

2

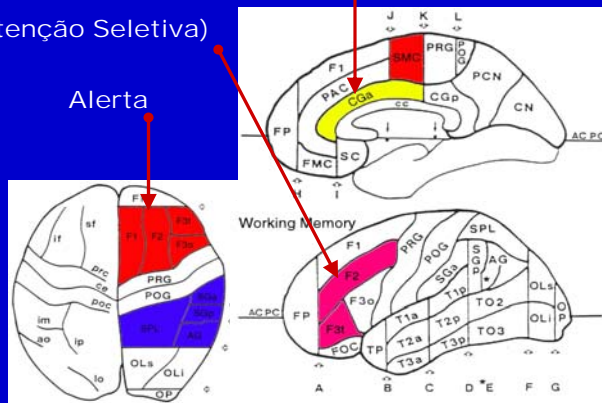
# BASE NEUROBIOLÓGICA

## Circuitos Da Atenção

Orientação (Atenção Seletiva)

Alerta

Controle Executivo



Posner and Raichle. *Images of the Mind*. Scientific American Books; 1996.

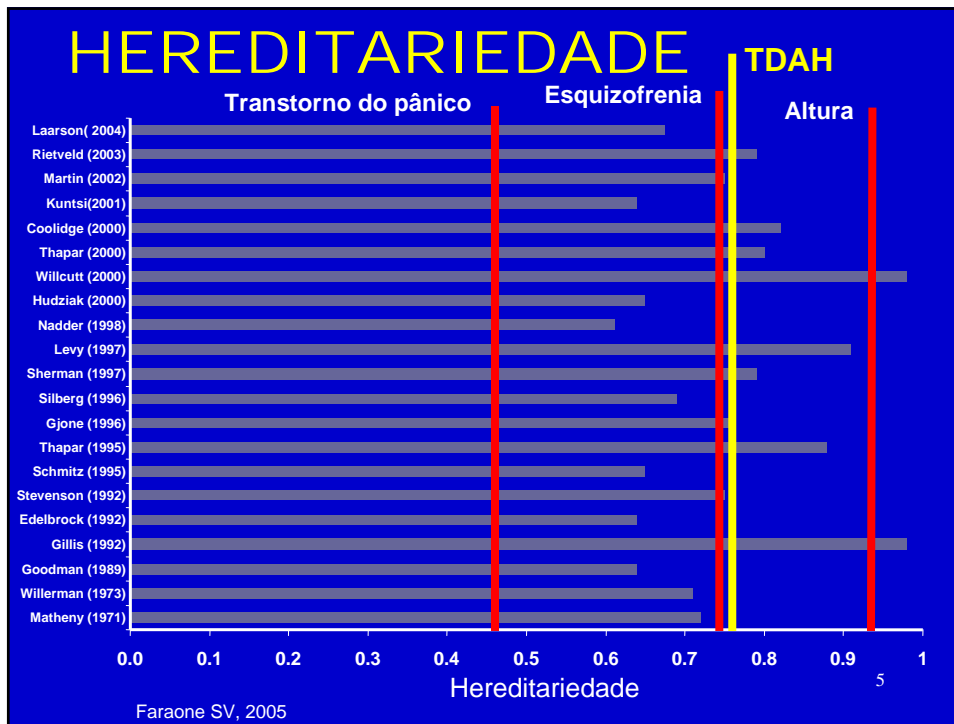
3

## GENÉTICA

- Familiares de pacientes
  - maior probabilidade de também apresentar a desordem
  - 20 - 30 % dos irmãos também têm
  - 25 % das crianças têm, pelo menos, um dos pais com sintomas

Nenhum teste genético ainda !

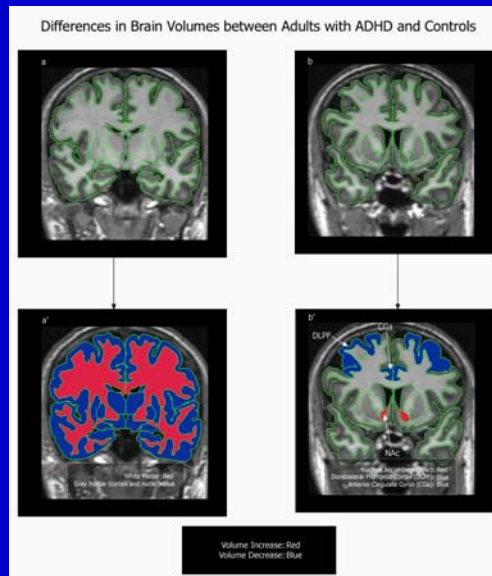
4



# DIFERENÇAS ANATÔMICAS E FUNCIONAIS

6

## ALTERAÇÕES NA ESTRUTURA CEREBRAL

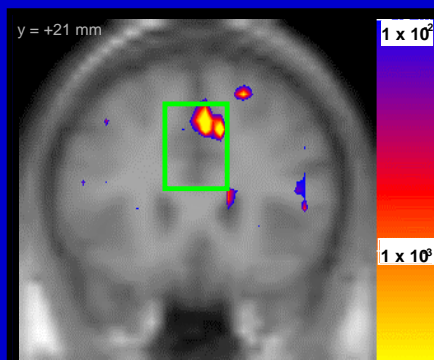


Adapted with permission from Seidman LJ, 2006.

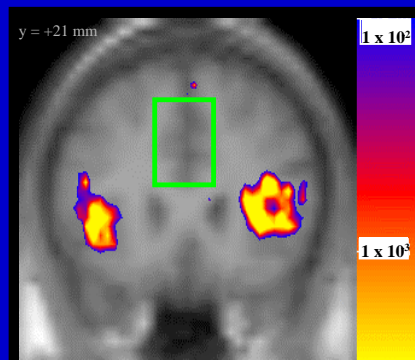
7

## RNMf no TDAH

Controles



TDAH



Bush G, 1999

8

## PREVALÊNCIA

- Transtorno mental mais comum na infância
- 4 - 7 % das crianças na escola primária
- Mais de 60 % continuará a apresentar sintomas que limitam ou prejudicam a produtividade na idade adulta

9

## APRESENTAÇÃO

- Dificuldade em concentrar-se e manter o foco
- Dificuldade em administrar o próprio tempo
- Hiperatividade
- Impulsividade
- Problemas de comportamento (especialmente meninos)
- Dificuldade em se organizar e completar a lição de casa
- Esquece de entregar a lição de casa
- Dificuldade em controlar o humor

10

# TDAH

## 3 áreas envolvidas

- Desatenção
- Impulsividade
- Hiperatividade

DSM-IV

11

## ÁREAS PREJUDICADAS

- Relações interpessoais (família, amigos, autoridades)
- Escola
- Profissão
- Atividades de lazer
- Auto-estima

12

## DIAGNÓSTICO

- Critérios definidos pelo DSM-IV
- Sintomas em 2 ou mais ambientes (casa e escola)
- Diagnóstico e Acompanhamento usando escalas objetivas
- Sintomas presentes antes de 7 anos

13

## CRITÉRIOS DE DESATENÇÃO

Frequentemente:

1. Não presta atenção a detalhes, comete erros por descuido
2. Dificuldade em manter a atenção
3. Não atende quando lhe falam diretamente
4. Não acompanha instruções, falha em completar a lição de casa
5. Dificuldade em organizar tarefas
6. Evita tarefas que exijam esforço mental continuado
7. Perde objetos necessários a suas atividades
8. Facilmente se distrai por estímulos externos
9. Esquecimento das atividades do dia-a-dia

DSM-IV

14

## CRITÉRIOS DE HIPERATIVIDADE

Frequentemente:

1. Agita mãos e pés e se remexe na cadeira
2. Levanta-se da carteira na sala de aula, quando deveria ficar sentado
3. Está correndo e subindo, em situações em que isso não é adequado
4. Dificuldade em brincar sossegado ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer
5. "Tem bicho carpinteiro"; está "a todo vapor"
6. Fala demais

DSM-IV

15

## CRITÉRIOS DE IMPULSIVIDADE

Frequentemente:

1. Solta respostas antes que as questões tenham sido completamente formuladas
2. Dificuldade de esperar a sua vez
3. Interrompe ou se intromete com os outros sem pedir licença

DSM-IV

16

## SUPER IMPORTANTE !

- Nem todo chiado é asma
- Nem toda desatenção é déficit de atenção !

17

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL - I

- Problemas Médicos
  - convulsões, anemia, dor crônica
  - efeitos colaterais de remédios
  - problemas de visão e audição
- Problemas Emocionais
  - depressão, ansiedade, auto-estima baixa, trauma
- Problemas Familiares
  - divórcio, abuso, violência, doença na família

18

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL - II

- Interação disfuncional
  - entre professor-aluno
  - ambiente escolar impróprio
- Diferenças neurobiológicas
  - dificuldade de aprendizado
  - limitação cognitiva, retardo mental

19

## TRANSTORNOS ASSOCIADOS

Em 70 % dos pacientes:

- 40 % Transtorno Oposicional Desafiante
- 38 % Transtorno de Ansiedade e Humor
- 14 % Transtorno de Conduta
- 12 % Transtorno de Aprendizagem
- 11 % Transtorno Transitório de Tique

Jensen P, 1999

20

## MENINAS

Difícil de reconhecer:

- Agressividade e impulsividade são pouco freqüentes
- Níveis mais baixos de problemas de conduta
- Altos níveis de co-morbidade com transtorno de humor e ansiedade
- Idade de diagnóstico tende a ser mais alta do que na dos meninos

21

## ABUSO DE DROGAS



- TDAH é um fator de risco para abuso de drogas na adolescência, mas...
- Adolescentes tratados para TDAH tiveram uma redução de 50% no risco de desenvolver abuso de drogas

Wilens T, 2003

22

## ADULTOS

- Pesquisa telefônica com 500 adultos com TDAH e 501 controles
- Idade média de diagnóstico foi de 12 anos
- 35% não foram diagnosticados até os 18 anos ou mais
- Dos que tiveram filhos, 55% relatam um ou mais filhos que também foram diagnosticados com TDAH
- 36% do grupo com TDAH tomam medicação

Faraone S e Biederman J, 2003

23

## ADULTOS

Comparados com controles:

- Sintomas e limitações de TDAH vividos no colegial persistiram no ambiente de trabalho na idade adulta
- Sentimentos negativos de auto-estima e problemas de relacionamento também permaneceram
- Adultos com TDAH relatam stress significativo na infância e na adolescência

Faraone S e Biederman J, 2003

24

## Tratamento

- Orientar os pais
- Involver a criança no tratamento
- Terapia comportamental
- Terapia Medicamentosa, se indicada
- Educação Especial, se indicada
- Avaliar todas areas afetadas (auto-estima, relacionamento com amigos, etc...)

25

## ASPECTOS COMPORTAMENTAIS DO TDAH

26

De acordo com a classificação mais atual do DSM-IV, o Transtorno de Déficit de Atenção possui três grandes subcategorias:

1. Desatento
2. Hiperativo-Impulsivo
3. Combinado

27

## A desatenção leva a criança ...

- a ter dificuldade de prestar atenção a detalhes e errar por descuido em atividades escolares e de trabalho ("errou na prova o assunto que sabia");
- a ter dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas ("fica no mundo da lua");

28

## A desatenção leva a criança ...

- a parecer não escutar quando lhe dirigem a palavra ("quando está assistindo à TV ou jogando vídeo-game, eu morro de chamar e ele não responde");
- a não seguir instruções e não terminar tarefas escolares, domésticas ou deveres profissionais ("é desobediente");

29

## A desatenção leva a criança ...

- a ter dificuldade em organizar tarefas e atividades ("é muito desorganizado, o quarto fica uma bagunça e na mochila da escola mistura as apostilas, os cadernos são riscados...");
- evitar, ou relutar, em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental contínuo ("quando o dever é grande, grita logo que não vai fazer aquilo tudo");

30

## A desatenção leva a criança ...

- a perder coisas necessárias para tarefas e atividades ("tenho que viver comprando lápis e borracha");
- e a ser facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa que está executando ("até uma mosca voando desvia a atenção dele");
- e a ser esquecido em suas atividades diárias ("de manhã quando vai para a escola, vai entrando no elevador sem a lancheira que tem que levar todo dia") .

31

## A hiperatividade leva a criança ...

- a agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira; a abandonar sua cadeira em sala de aula ou em outras situações na qual se espera que permaneça sentado ("na sala de aula toda hora pede para ir ao banheiro");
- a correr ou escalar em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado ("enquanto esperava para ser atendido, estava correndo pelos corredores");

32

## A hiperatividade leva a criança ...

- a ter dificuldade em brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer ("é muito barulhento, quando chega da escola parece que entrou em casa 10 meninos");
- a estar freqüentemente "a mil" ou "a todo vapor"; e a falar demais ("me cansa de tanto falar").

33

## Os sintomas de impulsividade fazem com que a criança ...

- dê respostas precipitadas antes das perguntas terem sido completadas; a ter dificuldade de aguardar a sua vez em jogos ("se a fila está grande para ir em um brinquedo no parque, ele não consegue aguardar e fica impaciente, quer passar na frente ou ir embora");

34

## Os sintomas de impulsividade fazem com que a criança ...

- e freqüentemente interrompe ou se mete nos assuntos dos outros ("os colegas não querem brincar com ele porque não aceita as regras dos jogos, quer sempre ganhar e interfere nas brincadeira dos outros quando não foi chamado").

35

Agora que já está claro o que é  
HIPERATIVIDADE (TDAH ou  
ADHD),  
o que fazer?

36

- Antes de tudo, tenha certeza de que o que você está lidando é HIPERATIVIDADE.
- Questione!
- Peça uma avaliação adequada.
- Continue questionando até que se sinta convencido.

37

- Lembre-se de que as crianças com HIPERATIVIDADE necessitam de estruturação.
- Faça listas.
- Use de repetições.

38

- Estabeleça regras.
- Repita as regras.
- Escreva as regras.
- Fale das regras.

39

- Preveja o máximo que puder.
- Avise o que vai acontecer e repita os avisos à medida em que a hora for se aproximando.

40

Divida as grandes tarefas em  
tarefas menores.

41

- Acostume-se a dar retorno, o que vai ajudar a criança a se tornar-se auto-observadora.
- Faça perguntas.

42

- Incentive os exercícios físicos.
- Assegure-se de que o exercício *seja realmente* divertido, porque deste modo a criança continuará fazendo para o resto da vida.

43

Propicie uma espécie de  
*válvula de escape*

44

- *PERGUNTE À CRIANÇA O QUE PODE AJUDAR.*
- O melhor especialista para dizer como a criança aprende é a própria criança.

45

Conheça seus limites. Não tenha medo de pedir ajuda. Você, como pai, não pode querer ser um especialista em HIPERATIVIDADE. Você deve sentir-se confortável em pedir ajuda quando achar necessário.

46