



***Transtorno de Déficit de
Atenção/Hiperatividade
(TDAH)***

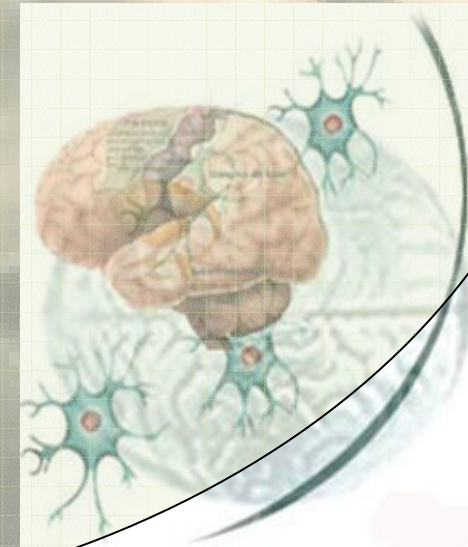
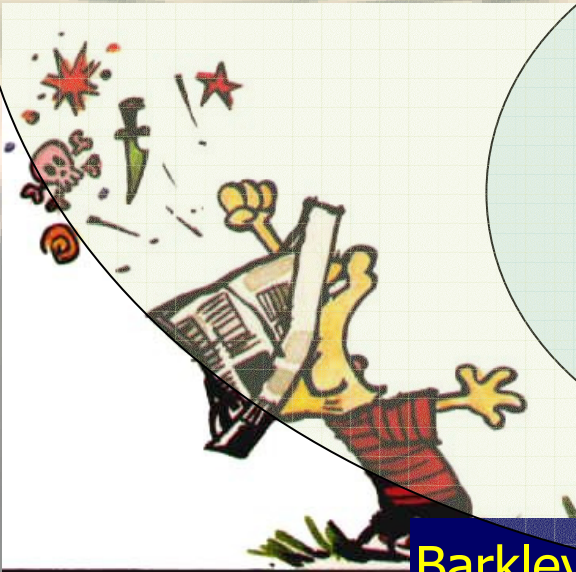
Letícia Faria
Psicóloga
Psicopedagoga
Doutoranda da
UnB

TDAH

Alteração
estrutural e
funcional
do cérebro

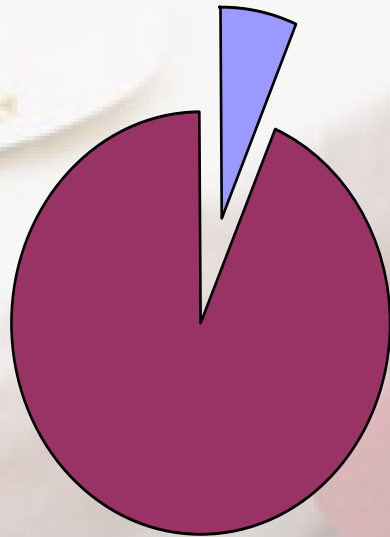
Múltiplas
causas

transtorno
bio-psicossocial



Barkley, R.A. (2000). New York: Guilford Press.

Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)



■ TDAH ■ alunos

O TDAH é um problema de saúde mental bastante freqüente em crianças, adolescentes e adultos em todo o mundo.

As pesquisas internacionais e nacionais indicam uma prevalência (freqüência) do transtorno entre 3 a 6% na população de crianças em idade escolar e 2,5% dos adultos.

Breve Histórico - TDAH

Década 40:

Lesão Cerebral
Mínima

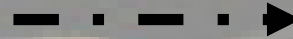


Falta de
identificação
da lesão

Alteração
nas vias
nervosas

Década 60:

Disfunção
cerebral mínima



Falta de
identificação
da lesão

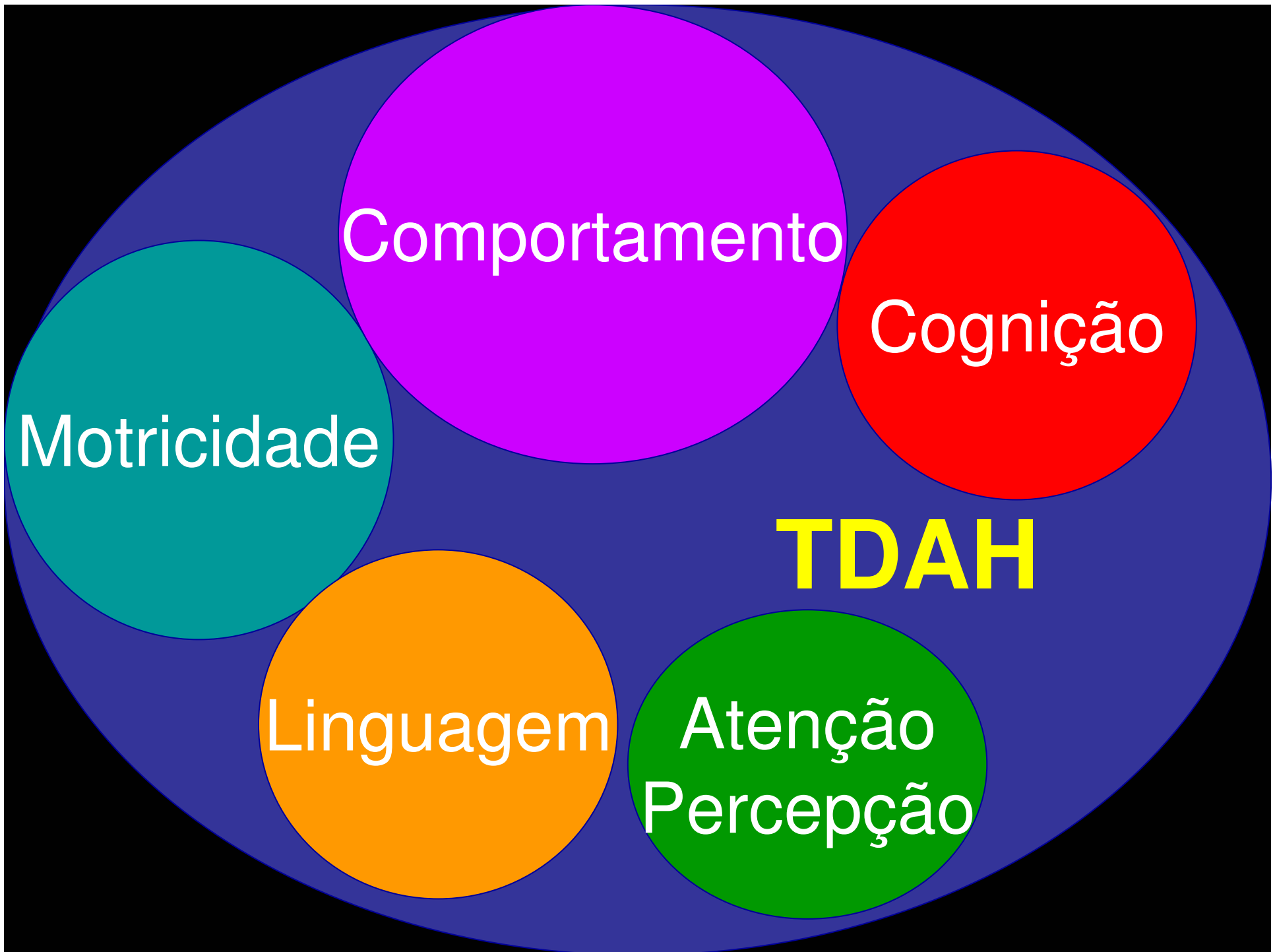
Alteração nos
neurotransmissores

Hoje:

Transtorno Déficit
de Atenção
Hiperatividade



Transtorno
de
conduta



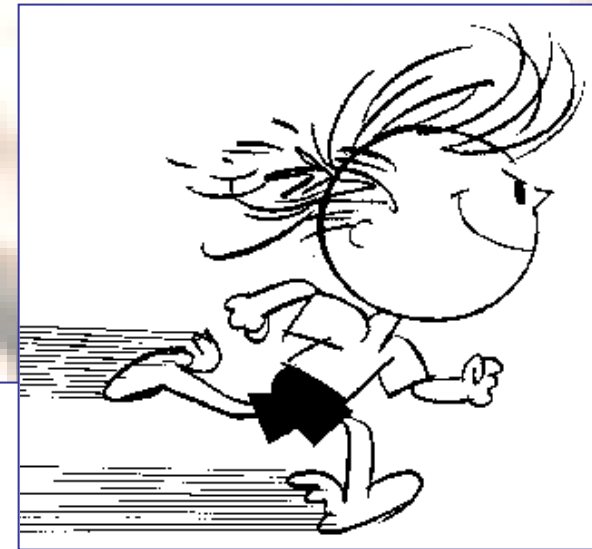
O que é Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade?

Trissomia do TDAH

- Desatenção
- Hiperatividade e Impulsividade

Subtipos do TDAH

- Desatento
- Hiperativo-Impulsivo
- Combinado
- TDAH sem outra Especificação



Desatenção

Não prestar atenção a detalhes

Ter dificuldade para concentrar-se

Não prestar atenção ao que lhe é dito

Ter dificuldade em seguir regras e instruções

Desvia a atenção com outras atividade

Não terminar o que começa

Ser desorganizado

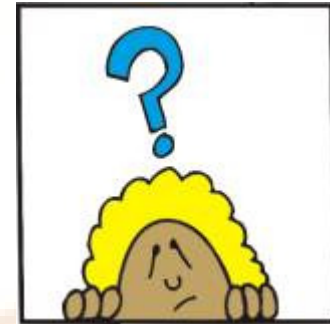
Evitar atividades que exijam um esforço mental continuado

Perder coisas importantes

Distrair-se facilmente com coisas alheias ao que está fazendo

Esquecer compromissos e tarefas

Não lembrar de sua refeição da manhã



Hiperatividade e Impulsividade

Ficar remexendo as mãos e/ou os pés quando sentado

Não permanecer sentado por muito tempo

Pular, correr excessivamente em situações inadequadas

Sensação interna de inquietude

Ser barulhento em atividades lúdicas

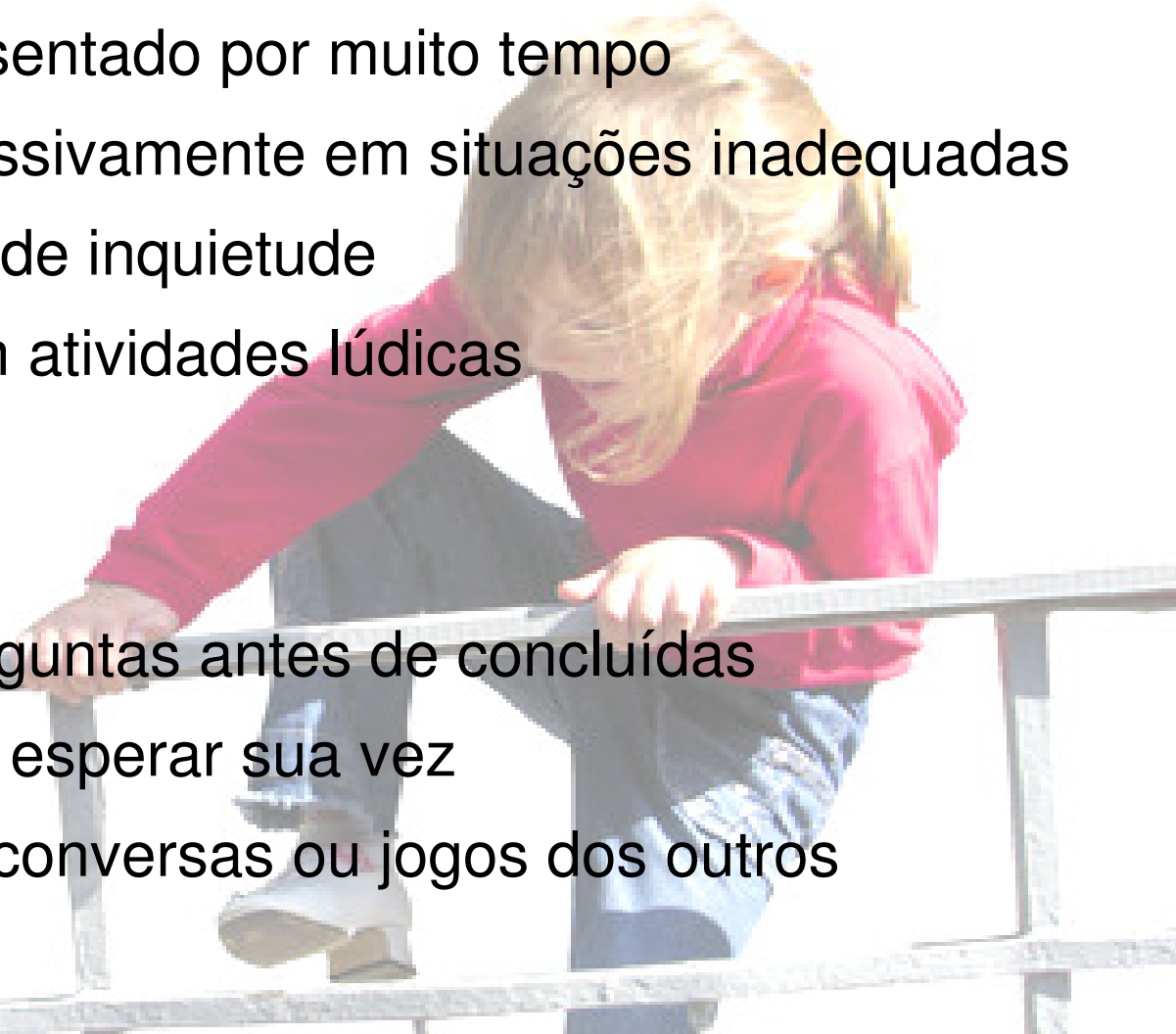
Ser muito agitado

Falar em demasia

Responder às perguntas antes de concluídas

Ter dificuldade de esperar sua vez

Intrometer-se em conversas ou jogos dos outros



Critério de diagnóstico DSM-IV

Desatenção e ou Hiperatividade-impulsividade

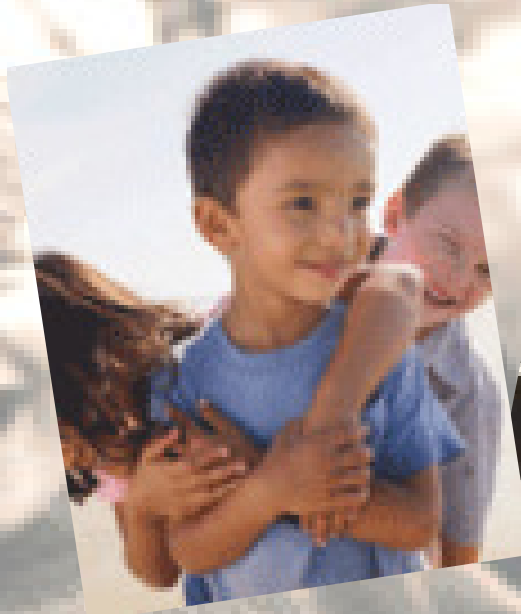
Déficit de Atenção induzido
Crianças mal educadas
Crianças hiperativas
Crianças levadas

O diagnóstico desse transtorno é eminentemente clínico.

Escalas de avaliação, com pontuação para os sintomas, são freqüentemente úteis para dirigir a investigação diagnóstica.



A escola e o TDAH



Vivendo
no mundo
da lua

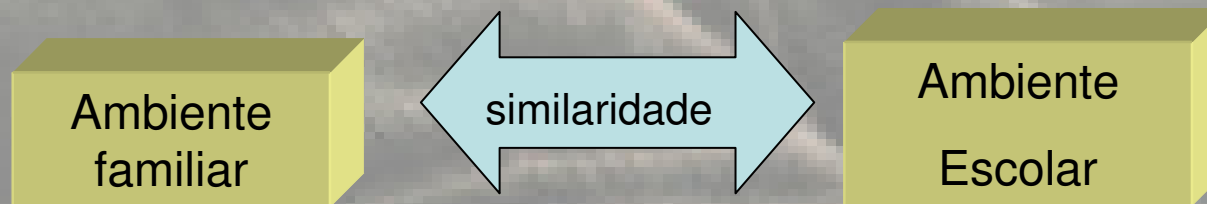
Ligados
por um
motor

Estabanadas
Avoadas

A escola e o TDAH



Uma das principais dificuldades dos alunos portadores de TDAH são os problemas de comportamento no ambiente escolar, que se manifestam pela dificuldade de obedecer a um código disciplinar rígido e pela agitação na sala de aula



**Um estudo comparativo sobre a dupla personalidade
superdotação/hiperatividade**

**Vanessa T. A. T. de Ourofino Denise de Souza FleithII,
Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
Universidade de Brasília**

Aval. psicol. v.4 n.2 Porto Alegre nov. 2005

Medida	Grupo	M	DP	F	p		
Competência Acadêmica	SD	3,33	0,46	10,69	0,0001	F	p
	TDAH	2,81	0,64				
Aceitação Social	SD	2,91	0,66	1,15	0,319	57,48	0,0001
	TDAH	2,79	0,69				
Competência Atlética	SD	2,83	0,72	0,07	0,931	54,89	0,0001
	TDAH	2,82	0,58				
Aparência Física	SD	3,36	0,64	4,76	0,010		
	TDAH	2,91	0,73				
Conduta Comportamental	SD	3,17	0,64	11,06	0,0001	35,41	0,0001
	TDAH	2,57	0,65				
Autoconceito Global	SD	3,56	0,54	5,92	0,004	31,43	0,0001
	TDAH	3,15	0,67				
Aprendizagem	SD/TDAH	43,74	17,81				

Critério de diagnóstico DSM-IV

Desatenção e ou Hiperatividade-impulsividade

Padrão persistente

Déficit de Atenção induzido
Crianças mal educadas
Crianças hiperativas
Crianças levadas

Uma história familiar deve apontar a existência de casos similares nos parentes próximos, muitas vezes em um dos pais.

Critério de diagnóstico DSM-IV

Desatenção e ou Hiperatividade-impulsividade

Padrão persistente

Sintomas devem estar presentes em pelo menos 2 contexto

Déficit de Atenção induzido

Crianças mal educadas

Crianças hiperativas

Crianças levadas

Família

Escola

Trabalho

Grupo social

Faz-se necessário colher uma história detalhada com uma ou mais pessoas significativas. No caso de crianças e adolescentes, as informações de pais e professores são inestimáveis. Em adultos, parentes próximos e cônjuges ajudam muito. As agendas de anotações escolares devem ser vistas, sempre que possível.

Critério de diagnóstico DSM-IV

Desatenção e ou Hiperatividade-impulsividade

Padrão persistente

Sintomas devem estar presentes em pelo menos 2 contexto

Prejuízos funcionais dos sintomas

Déficit de Atenção induzido

Crianças mal educadas

Crianças hiperativas

Crianças levadas

Família

Escola

Trabalho

Grupo social

Prejuízos conseqüentes do TDAH



Funcionamento Social

Dificuldade de socialização

Baixa auto-estima

Problemas de conduta

Experimentação e abuso precoce de drogas

Acidentes de carro e trabalho

Funcionamento Escolar

Repetência

Advertência

Expulsão

Critério de diagnóstico DSM-IV

Desatenção e ou Hiperatividade-impulsividade

Padrão persistente

Sintomas devem estar presentes em pelo menos 2 contexto

Prejuízos funcionais dos sintomas

Os sintomas do TDAH não devem ser melhor explicado por outro transtorno

Déficit de Atenção induzido

Crianças mal educadas

Crianças hiperativas

Crianças levadas

Família

Escola

Trabalho

Grupo social

Comorbidade do TDAH

Ansiedade

Depressão

Transtorno Bipolar

Transtorno Opositor-Desafiador

Transtorno de conduta

Abuso de substância

Baixa auto-estima

Auto sabotagem

Preocupações excessivas

Atraso cognitivo

Tiques

Transtorno da comunicação

Dislexia

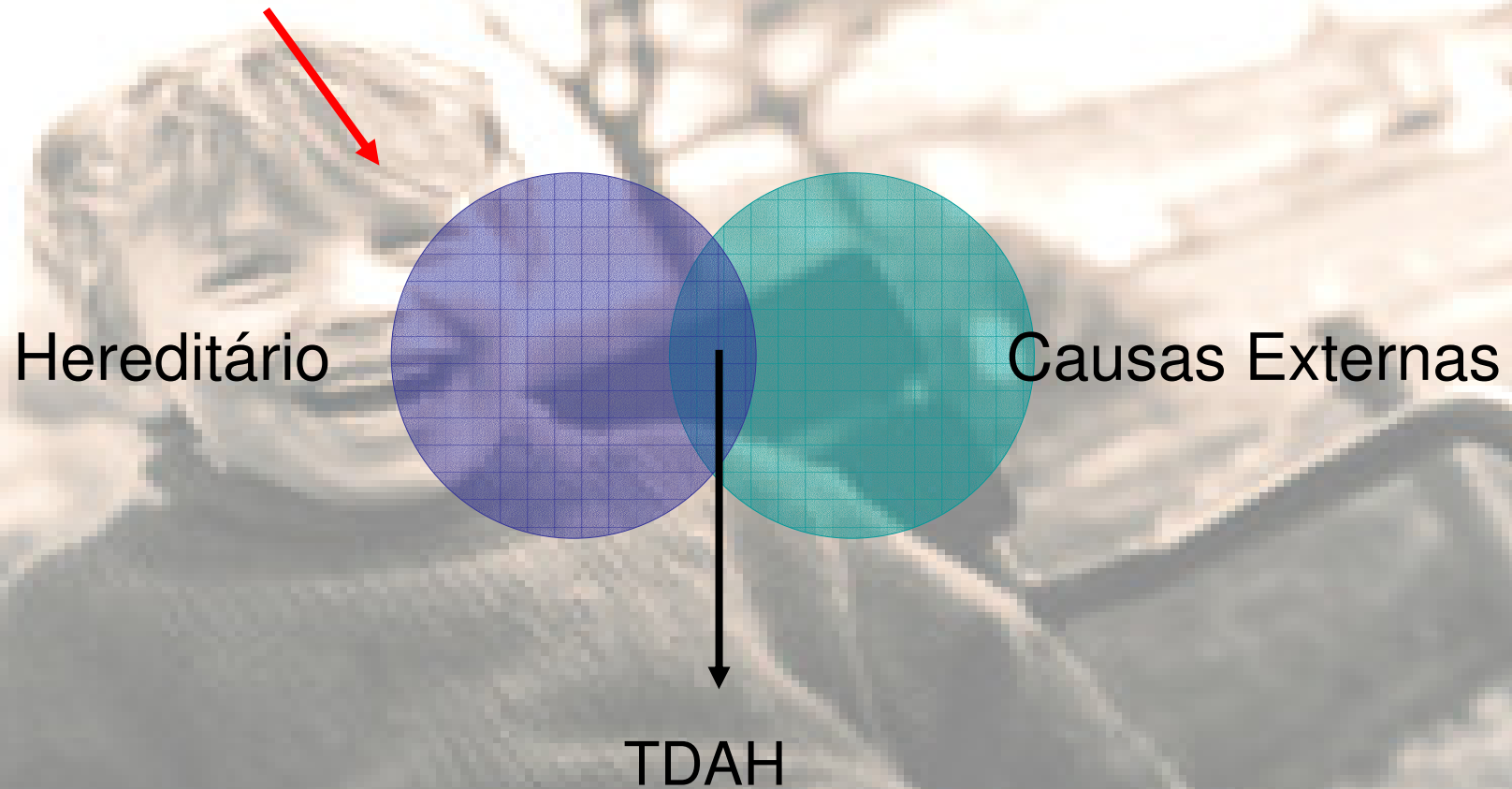
Disgrafia

Atraso cogntivo

Dificuldades comportamentais

<i>Comorbidade</i>		
TDAH	50% a 95%	Popper, 1997
TDAH - DDA	89% 1° 49% 2°	Wilens e cols., 2001
TDAH	47,8%	Rohde e cols., 1999
TDAH e ansiedade	25%	
TDAH e depressão	15% a 20%	
TDAH e transtorno de aprendizagem	10% a 25%	

Causas



Hereditariedade

A prevalência entre familiares é de 2 a 10 vezes maior.

Mas poderia ser aprendido?

Estudos com gêmeos e contexto familiar distinto.



Outros Fatores

Substâncias ingeridas na gravidez: álcool

Sofrimento fetal

Exposição a chumbo

Problemas Familiares

Outros fatores

TDAH

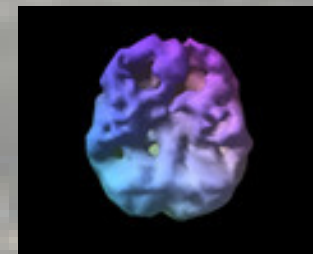
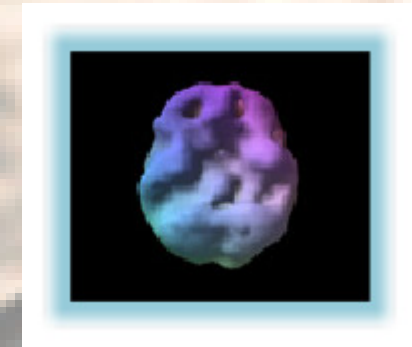
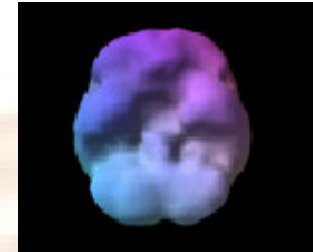
Fator Multifatorial

TDAH e as Bases Biológicas

Hipofunção do
córtex pré-frontal



Déficit na concentração
Déficit na memória
Hiperatividade
Impulsividade



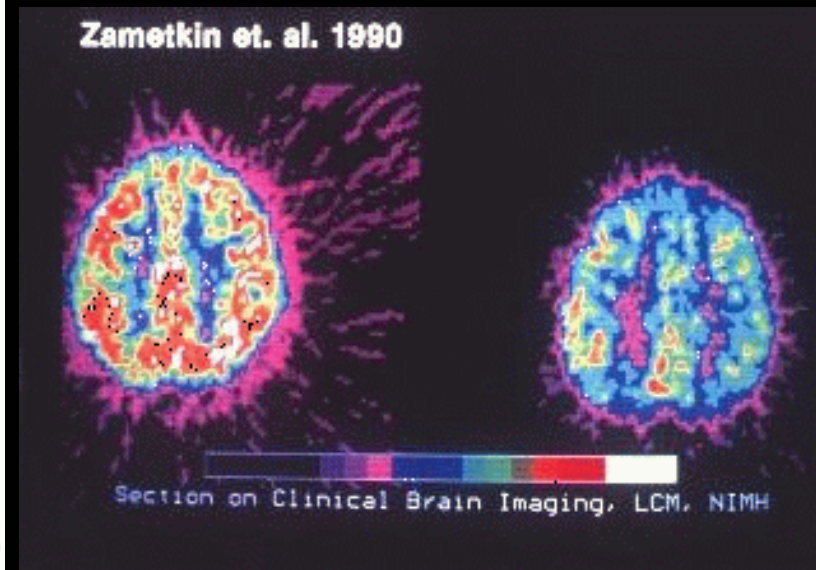
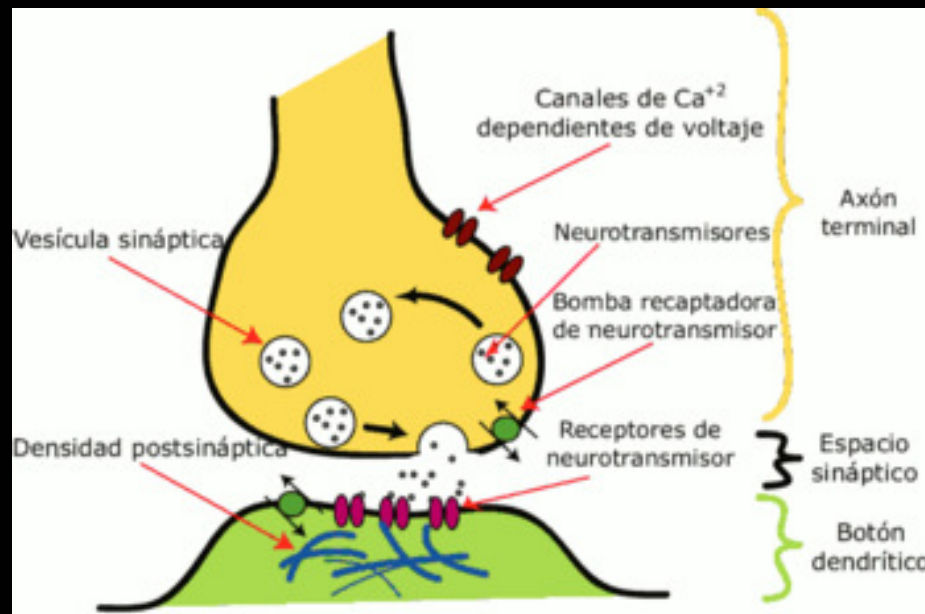
TDAH e as Bases Biológicas

Teoria de Barkley: função de um déficit do processo inibitório

O processo de ***Inibição*** envolve:

- Inibição de impulsos para responder a reforços imediatos ou se esquivar de eventos não prazerosos.
- Interrupção do padrão comportamental de tomada de decisão.
- Inibição dos impulsos para interromper atividades alto dirigidas

Como atua o metilfenidato?



Atividade cerebral metabólica em pessoas sanas (esquerda) e em pessoas com TDAH: esta síndrome mostra padrões fisiológicos distintos.

O TDAH está associado a um alteração do sistema Dopaminérgico e Serotoninérgico.

*Hipótese
Hipodopaminérgico e
hiposerotoninérgico*

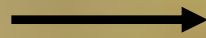
*Estimulante
Metilfenidato
“Ritalina,
Concertra”*

*Aumenta a recaptção
de serotonina e
dopamina*

*Aumenta a
concentração
desempenho Diminui a
atividade motora*

Efeitos Colaterais do Metilfenidato

Noradrenalina



Sistemas atencionalas posteriores – focalizar os estímulos

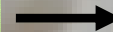


Noradrenalina e Dopamina

Diminui a impulsividade, a atividade motora e cognitiva (atenção e memória) → desempenho em tarefas repetitivas, demanda esforço.




Sistemas atencionalas anteriores – função executiva, análise de dados, planejamento, planificação de resposta



Organização e focalização do trabalho
Flexibilidade
Inibição de resposta



NOME QUÍMICO	NOME COMERCIAL	DOSAGEM	DURAÇÃO DO EFEITO
MEDICAMENTOS DE PRIMEIRA LINHA			
Metilfenidato (ação curta)	Ritalina	5 a 20mg de 2 a 3 vezes ao dia	3 a 5 horas
Metilfenidato (ação prolongada)	Concerta	18 a 72mg pela manhã	Cerca de 12 horas
	Ritalina LA	20 a 40mg pela manhã	Cerca de 8 horas
Atomoxetina	Strattera	10,18,25,40 e 60mg 1 vez ao dia	Cerca de 24 horas
MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LINHA (não são a primeira opção)			
Imipramina (antidepressivo)	Tofranil	2,5 a 5mg por kg de peso divididos em 2 doses	
Nortriptilina (antidepressivo)	Pamelor	1 a 2,5mg por kg de peso divididos em 2 doses	
Bupropiona (antidepressivo)	Wellbutrin SR	150mg 2 vezes ao dia	
Clonidina (medicamento anti-hipertensivo)	Atensina	0,01mg ao deitar ou 2 vezes ao dia	

Efeitos Colaterais do Cloridato de Metilfenidato

Efeitos secundários mais freqüentes:

Nervosismo

insônia

Perda do apetite

Efeitos secundários habituais:

Cefaléia

Dor abdominal

Ressecamento da boca

Taquicardia

Redução de peso

Tabela 1: Freqüência de aparecimento de efeitos colaterais de metilfenidato em pacientes em uso de placebo, baixas (0,3 mg/kg) e altas (0,5 mg/kg) doses de metilfenidato.

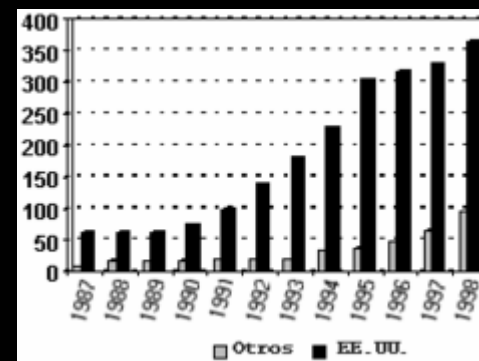
Efeito colateral	Placebo	Baixa dose	Alta dose
Diminuição de apetite	15	52	56
Insônia	40	62	68
Dor abdominal	18	39	35
Cefaléia	11	26	21
Propensão ao choro	49	59	54
Tiques	18	18	28
Tonteira	4	10	7
Náuseas	18	23	20
Roer unhas	22	26	29
Falar pouco	16	20	22
Ansiedade	58	58	52
Desinteresse	18	18	15
Euforia	41	34	43
Irritabilidade	72	65	66
Pesadelo	20	20	21
Tristeza	43	48	41
"Olhar parado"	40	38	38

Modificado de Barkley RA, McMurray MB, Edelbrock CS *et al.* Side effects of Methylphenidate in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: a Systemic Placebo-controlled Evaluation. *Pediatrics* 1990; 86(2): 184-92.

Uso excessivo...

Nos EUA até um terço dos garotos em idade escolar usa Ritalina, embora muitos deles não precisem. Um estudo recente da **Universidade Estadual de Campinas** revelou que, de um grupo de crianças diagnosticadas com hiperatividade, 23% não exibiam problemas de aprendizado.

"É preciso tomar muito cuidado com a medicalização da educação", diz a psicanalista carioca Christiane Vilhena, especialista em desenvolvimento infantil.



Abuso do uso...



Ritalina como
anabolizante do
cérebro.



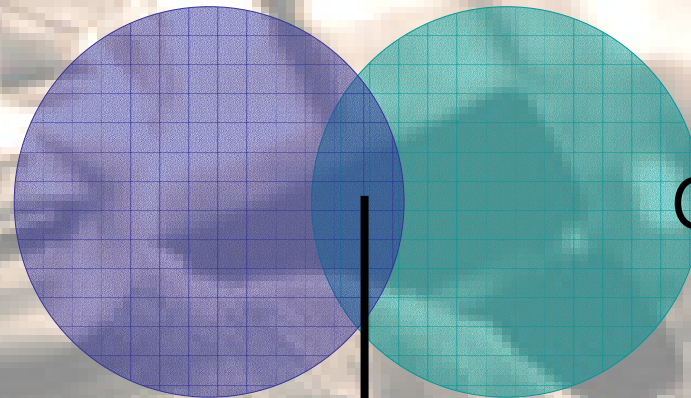
Mães utilizam o
Ritalina como
objetivo de perder
peso

Executivos tem
utilizado Ritalina
para aumentar a
rotina de trabalho.



Causas

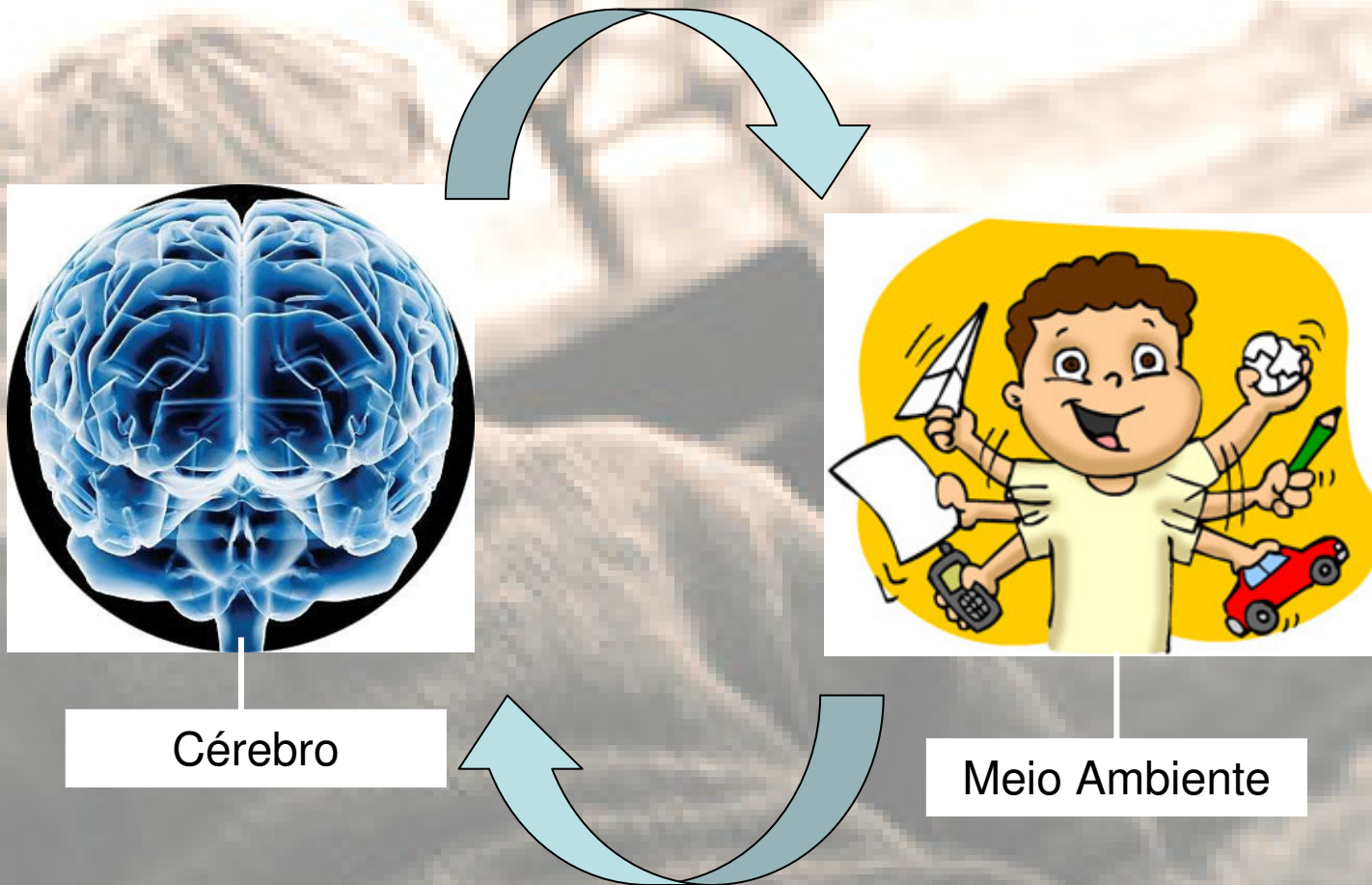
Hereditário



Causas Externas

TDAH

As causas do TDAH são exclusivamente orgânicas?



Tratamento TDAH



ERROR: stackunderflow
OFFENDING COMMAND: ~
STACK: