

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO / HIPERATIVIDADE

Dra. Gabriela Dias



TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO / HIPERATIVIDADE (TDAH)

Transtorno neurocomportamental caracterizado por:

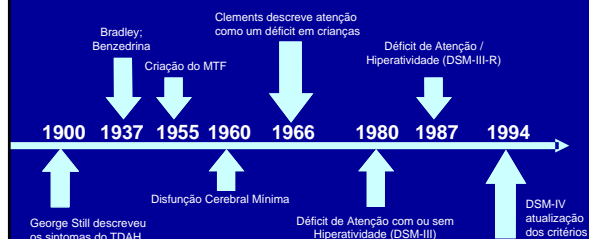
- DESATENÇÃO
- HIPERATIVIDADE
- IMPULSIVIDADE

VALIDADE DO DIAGNÓSTICO

“O TDAH é um transtorno extremamente bem pesquisado e com validade superior a da maioria dos transtornos mentais e superior inclusive a de muitas condições médicas”

AMA Council for Scientific Affairs, 1998

LINHA DO TEMPO TDAH



Bradley (1937) — original conceptualization of ADHD involved testing of response to stimulant.

PREVALÊNCIA

- 3 a 7 % de todas as crianças em idade escolar
- 2 a 4 % de adolescentes na faixa etária de 12 a 14 anos
- 4% em adultos

2 meninos : 1 menina

ETIOLOGIA

- O transtorno ocorre por múltiplas causas
- Todas as causas atualmente reconhecidas são biológicas (neurologia, genética)
- As causas podem se combinar

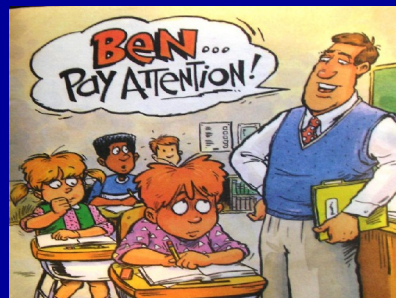
DIAGNÓSTICO

ENTREVISTA COM OS RESPONSÁVEIS

ENTREVISTA / AVALIAÇÃO DA CRIANÇA

ENTREVISTA COM OS PROFESSORES

SINAIS DE DESATENÇÃO



DESATENÇÃO

FREQÜENTEMENTE...

1. Não presta atenção aos detalhes ou comete erros por descuido
2. Apresenta dificuldades em manter a atenção
3. Parece não ouvir quando lhe dirigem a palavra
4. Não segue instruções e não termina deveres escolares, tarefas rotineiras ou de trabalho
5. Apresenta dificuldades com organização
6. Evita ou reluta em dedicar-se a tarefas que exijam esforço mental constante
7. Perde coisas necessárias para as tarefas ou atividades
8. Distrai-se facilmente com estímulos externos
9. Esquece as atividades diárias

SINAIS DE HIPERATIVIDADE / IMPULSIVIDADE



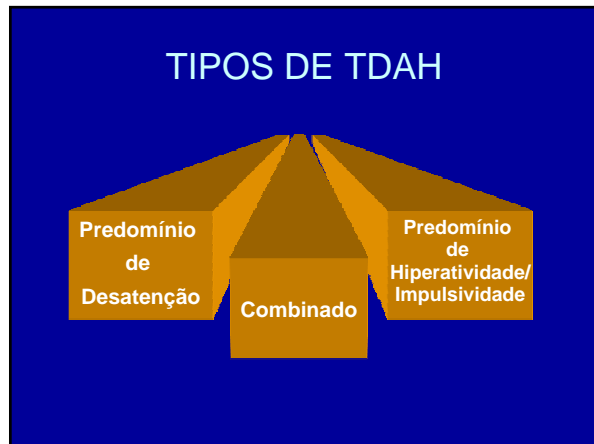
HIPERATIVIDADE / IMPULSIVIDADE

FREQÜENTEMENTE...

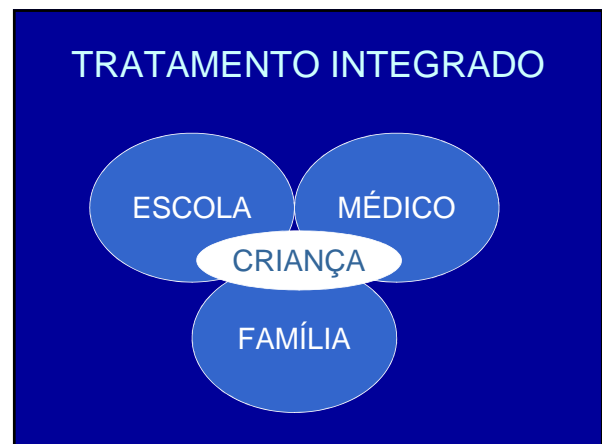
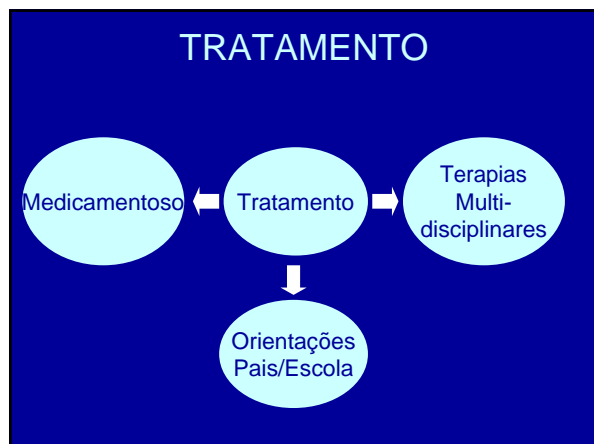
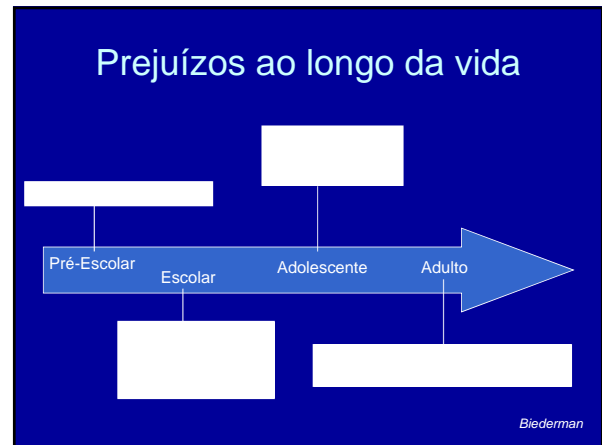
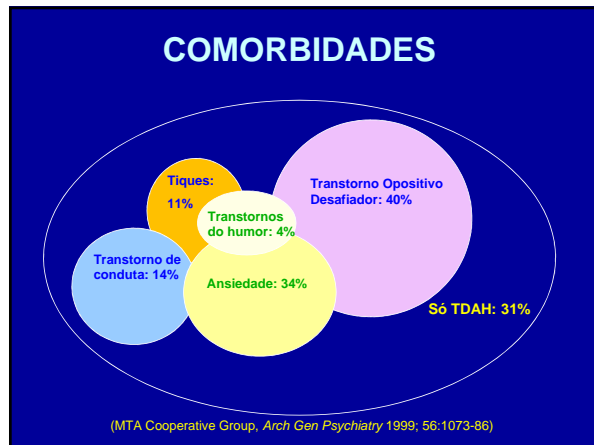
1. É inquieto com as mãos, pés ou se remexe na cadeira
2. Levanta-se da cadeira em situações em que se esperaria que ficasse sentado
3. Corre ou pula excessivamente em situações inapropriadas (em adolescentes limita-se a uma sensação subjetiva de inquietude)
4. É barulhento nos jogos ou atividades de lazer
5. Está "a mil por hora" ou age como se fosse movido por um motor
6. Fala em excesso
7. Responde as perguntas antes de elas terem sido terminadas
8. Tem dificuldades em aguardar a sua vez
9. Interrompe ou se intromete no assunto dos outros

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS: DSM - IV

- Presença de 6 ou mais sintomas de desatenção e/ou 6 ou mais sintomas de hiperatividade/impulsividade, por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o grau de desenvolvimento.



- ### CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS
- DSM - IV
- Os sintomas devem estar presentes antes dos 7 anos de idade.
 - **Comprometimento** em pelo menos dois contextos da vida infantil (ex. escola e lar).
 - Comprometimento significativo.
 - Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de **outros transtornos**.



Psicoestimulantes disponíveis no Brasil

FORMULAÇÃO	MEIA-VIDA
Metilfenidato	4 horas
Metilfenidato SODAS	8 horas
Metilfenidato OROS	12 horas

Outras Medicções

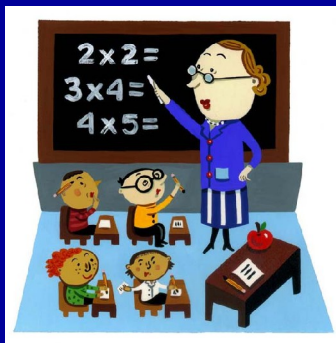
ANTIDEPRESSIVO

Imipramina (*Tofranil*)
 Nortriptilina (*Pamelor*)
 Bupropiona (*Wellbutrin, Zetron*)

ANTI-HIPERTENSIVO

Clonidina (*Atensina*)

ORIENTAÇÃO À ESCOLA



O que todo professor deve saber

- Entender que é uma disfunção comportamental e não uma falta de competência.
- Entender que interfere com a auto disciplina e, conseqüentemente, com sua força de vontade ou iniciativa.
- Conhecer a teoria sobre o manejo de sala de aula.
- Conhecer as necessidades dos alunos.
- Saber como estabelecer relacionamentos positivos.
- Métodos de ensino que promovam a aprendizagem.

ORIENTAÇÃO PARA PROFESSORES

- Converse com a criança para saber de que forma ela sente que aprende melhor.
- Alterne estratégias e recursos até ter certeza do estilo de aprendizagem do aluno.
- Comece com atividades simples.
- Encoraje-a com frequência.
- Coloque-a perto de você, na sala de aula.
- A cada semana, converse, privadamente, com a criança, informando-a sobre como ela está se saindo.

ORIENTAÇÃO PARA PROFESSORES

- Use sempre a agenda para comunicar-se com os pais e outros profissionais que lidam com a criança.
- Assinale e elogie os progressos, por menores que sejam.
- Prepare a criança para cada nova situação, pois ela é sensível e se assusta com facilidade.
- Deixe as regras de funcionamento da classe em local bem visível.
- As regras devem ser curtas e claras.

ORIENTAÇÃO PARA PROFESSORES

- Sempre que puder, utilize jogos como forma de operacionalizar tarefas e objetivos.
- Quando a motivação é maior, a concentração aumenta.
- Reduza os testes cronometrados, que reforçam a impulsividade e ansiedade.
- Avalie qualitativamente.
- Essencial é que aprendam.

ORIENTAÇÃO À FAMÍLIA



ORIENTAÇÃO PARA PAIS

- Estabeleça Prioridades.
- Relacione as dificuldades e as hierarquize.
- Ataque, primeiro a maior dificuldade.
- Só depois de vencida a primeira, passe à outra.
- Pense antes de agir.
- Não tome atitudes de forma precipitada.
- Relacione as alternativas de manejo.

ORIENTAÇÃO PARA PAIS

- Pense em cada uma delas e decida como agir.
- Use o reforço positivo (recompensa) antes e preferencialmente à punição.
- Ressalte os progressos e evite críticas constantes.
- Tenha constância — os resultados só aparecem a médio e longo prazos.
- Adote as mesmas atitudes em todos os ambientes que a criança frequenta.
- Todos os adultos que convivem com a criança devem procurar agir da mesma forma.

ORIENTAÇÃO PARA PAIS

- Comunique-se com clareza e de forma eficiente, isto é, dê instruções claras.
- As ordens, as instruções e os pedidos devem ser feitos um a um.
- Deixe os limites claramente definidos.
- Propicie atividade física regular.
- Prefira atividades que tenham regras e limites.

ORIENTAÇÃO PARA PAIS

Lembre-se de que o trabalho em equipe (pais/família/profissionais) é o que traz os melhores resultados.



This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.