

Se os itens de desatenção da parte A (1 a 9) E/OU os itens de hiperatividade-impulsividade da parte B (1 a 9) tiver várias respostas marcadas como Freqüentemente ou Muito Freqüentemente, existem chances do indivíduo ser portador de TDAH (pelo menos 4 em cada uma das partes).

Não podemos esquecer que outros critérios são necessários para se fazer o diagnóstico. Por isso é muito importante saber que não podemos fazer diagnóstico de TDAH apenas com os sintomas descritos no ASRS-18.

Outros critérios precisam ser levados em conta como:

Critério A: Sintomas do questionário.

Critério B: Alguns desses sintomas devem estar presentes desde precocemente (para adultos, antes dos 12 anos).

Critério C: Existem problemas causados pelos sintomas acima em pelo menos 2 contextos diferentes (por ex., no trabalho, na vida social, na faculdade e no relacionamento conjugal ou familiar).

Critério D: Há problemas evidentes por conta dos sintomas.

Critério E: Se existe um outro problema (tal como depressão, deficiência mental, psicose, etc.), os sintomas não podem ser atribuídos exclusivamente a ele.

Entretanto, existem outros sintomas comuns observados com freqüência na prática clínica diária e que não constam na lista de sintomas do DSM-IV, como os listados abaixo:

1- Baixa auto-estima.

É comum adolescentes e adultos com TDAH terem uma impressão muito ruim sobre si mesmos. Eles têm a impressão correta de que não desenvolveram todo o seu potencial. Notam que são diferentes, que não conseguem acompanhar o grupo na escola pela desatenção, inquietude, irritabilidade e impulsividade, sendo geralmente vítimas de retaliação ou apelidos. Eles geralmente têm depressão, o que aumenta mais a baixa auto-estima. Muitos adultos não têm uma capacidade bem desenvolvida de perceber a si mesmos, com uma impressão que não condiz com a realidade.

2- Sonolência diurna.

Mesmo após uma boa noite de sono. É visto em crianças, jovens e adultos e a família fica surpresa como pessoas tão agitadas conseguem dormir como pedra , até no banco de trás do carro, por exemplo.

3- Pavio curto.

A capacidade de não explodir ou de não engolir sapo mesmo quando estas atitudes seriam necessárias, fica muito diminuída pela impulsividade e irritabilidade que o TDAH acarreta.

4- Necessidade de ler mais de uma vez para fixar o que leu.

Fazem uma leitura automática , ou seja, lêem sem entender a idéia global ou sem memorizar os temas importantes, apesar de compreenderem as palavras.

5- Dificuldade em levantar e se ativar para começar o dia.

6- Adiamento crônico das coisas.

7- Mudança de interesse o tempo todo. No início, as coisas são muito empolgantes e interessantes e logo se tornam chatas.

8- Intolerância a situações monótonas ou repetitivas.

9- Busca freqüente por coisas estimulantes, diferentes (buscadores crônicos)

10- Variações freqüentes de humor.

Russell Barkley, pesquisador de referência mundial em TDAH, descreve em seu recente livro as queixas mais freqüentes de adultos portadores de TDAH :

1) Desempenho escolar/ocupacional fraco relacionado com:

Deficiências na atenção prolongada para leitura, trabalho burocrático, palestras, etc.

Pouca compreensão da leitura

Aborrecimento fácil com tarefas ou materiais tediosos Pouca organização, planejamento e preparação Procrastinação até iminência de prazos Impaciência subjetiva Pouca capacidade de iniciar e manter esforços em tarefas desinteressantes Distração fácil quando o contexto exige concentração Dificuldade para permanecer em um espaço ou contexto confinado, como reuniões prolongadas Impulsividade nas decisões Grande dificuldade para trabalhar sem supervisão Grande dificuldade para escutar instruções com cuidado Pouca capacidade de seguir instruções ou tarefas Mudanças de trabalho impulsivas e freqüentes, demissões freqüentes Baixas notas acadêmicas envolvendo habilidade Atraso freqüente para o

trabalho/compromissos Sentido fraco de tempo, uso do tempo deficiente Dificuldade para pensar de forma clara e para usar julgamento sensato Auto-disciplina geralmente fraca Menos capacidade de perseguir objetivos do que outras pessoas

2) Poucas habilidades interpessoais

Dificuldades para fazer amigos.

Problemas maritais significativos, maior probabilidade de se divorciar Comentários impulsivos a outras pessoas Sentimento súbito de raiva ou frustração Abuso verbal para com outras pessoas Descumprimento de compromissos Considerado autocentrado e imaturo pelos outros Não costuma considerar importantes as necessidades ou atividades de outros Pouca capacidade de ouvir Dificuldade para manter amizades ou relacionamentos íntimos

3) Problemas emocionais:

Auto estima baixa Distímia Temperamento impaciente Propensão a perturbação emocional Desmoralização com fracassos crônicos, geralmente desde a infância Transtorno de ansiedade generalizada Pouca regulação das emoções

4) Comportamento anti-social:

Transtorno de personalidade anti-social pleno Dependência/abuso de substâncias Mente e furta com mais frequência Histórico de agressão física contra outras pessoas Maior probabilidade de realizar atividades ilícitas

5) Problemas com o comportamento adaptativo

Dificuldades crônicas no emprego Geralmente, menos formação educacional do que outras pessoas em seu nível de capacidade cognitiva Dificuldades financeiras, não quitação de contas no prazo, compras impulsivas e dívidas excessivas Maus hábitos na direção, acidentes de trânsito, multas, suspensões carteira com frequência Considera-se menos adequado na paternidade/maternidade quando tem filhos Dificuldade para organizar/manter a casa.

Pouca capacidade para cuidar do lar

Rotinas pessoais e familiares mais caóticas Menos preocupações com a saúde, descuido com exercícios, dieta, controle peso Estilo de vida sexual mais arriscado Menor chance de usar contraceptivo no ato sexual, maior % gravidez precoce e DST Mais parceiros sexuais que pessoas não portadoras de TDAH (Russell A. Barkley & cols, 2008)

Vemos como são abrangentes os sintomas do TDAH no adulto, o que torna o seu diagnóstico um desafio, exigindo a presença de profissionais experientes para tanto.

Em 2011, talvez já tenhamos os critérios oficiais para o diagnóstico do TDAH em adultos, com o lançamento da DSM-V.

Conclusão:

A investigação científica sugere que os sintomas de TDAH podem persistir na idade adulta, com um impacto significativo nas relações interpessoais, na carreira profissional e mesmo na segurança pessoal dos indivíduos que apresentam esse transtorno. Por ser essa doença frequentemente mal compreendida, muitos portadores não são corretamente tratados e, como consequência, nunca chegam a atingir seu potencial máximo.

Em parte, isso se deve ao fato de que esta doença é de difícil diagnóstico, especialmente em adultos. A Escala de Auto-Avaliação de TDAH em Adultos (ASRS V1.1) e seu sistema de classificação foram desenvolvidos em conjunto com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Grupo de Trabalho sobre TDAH em Adultos, que incluiu a seguinte equipe de psiquiatras e pesquisadores: Lenard Adler, Médico Professor Associado de Psiquiatria e Neurologia Escola

Médica da Universidade de Nova York Ronald Kessler, PhD Professor, Departamento de Planejamento de Cuidados de Saúde (Health Care Policy) Escola Médica da Universidade de Harvard Thomas Spencer, Médico Professor Associado de Psiquiatria Escola Médica da Universidade de Harvard A ASRS pode ser usada como um instrumento de diagnóstico de pacientes adultos com TDAH.

As informações provenientes deste diagnóstico poderão indicar a necessidade de uma avaliação clínica mais aprofundada. As perguntas da ASRS V1.1 são compatíveis com os critérios diagnósticos do DSM-IV e referem-se às manifestações dos sintomas de TDAH em adultos. O conteúdo do questionário reflete a importância que o DSM-IV atribui aos sintomas, incapacitação e história clínica para o correto diagnóstico.