

Introdução ao TDAH

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição que surge na infância, caracterizada por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Esses sintomas impactam diretamente a vida acadêmica, social, emocional e comportamental da criança, e frequentemente persistem até a adolescência e a vida adulta. O diagnóstico precoce é essencial, pois facilita a intervenção e a adaptação da criança em contextos variados, como escola e ambiente familiar.

Características Clínicas

O TDAH divide-se em dois grupos principais de sintomas: **desatenção** e **hiperatividade/impulsividade**.

- **Desatenção:** Crianças com sintomas de desatenção têm dificuldade em manter o foco, cometem erros por descuido, parecem não ouvir quando faladas diretamente e perdem objetos necessários para atividades. Esse padrão é frequentemente observado a partir dos 8 anos, quando o ambiente escolar exige mais habilidades de atenção e organização.
- **Hiperatividade e Impulsividade:** Essas crianças têm dificuldade em permanecer sentadas, falam excessivamente, e apresentam comportamento "em movimento constante". Em adolescentes, essa impulsividade pode se manifestar em comportamentos de risco, como uso de substâncias ou direção imprudente.

Esses sintomas impactam as relações sociais, resultando em problemas de autoestima e aumento do risco de ansiedade e depressão. Crianças hiperativas tendem a ser rejeitadas pelos colegas, enquanto crianças desatentas muitas vezes são vistas como "distantes".

CrITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

Segundo o **DSM-5**, o diagnóstico de TDAH exige pelo menos 6 sintomas de desatenção ou de hiperatividade/impulsividade (5 em adolescentes e adultos), presentes em múltiplos ambientes, por pelo menos 6 meses e em intensidade desproporcional ao nível de desenvolvimento da criança. Além disso, esses sintomas devem ter surgido antes dos 12 anos e prejudicar significativamente o funcionamento social, acadêmico ou ocupacional.

Existem três apresentações de TDAH:

- **Predominantemente Desatento:** Quando predominam os sintomas de desatenção.
- **Predominantemente Hiperativo-Impulsivo:** Quando predominam os sintomas de hiperatividade e impulsividade.
- **Combinado:** Quando há uma combinação significativa de ambos os tipos de sintomas.

Processo de Avaliação

A avaliação de TDAH deve ser **multidimensional**, envolvendo uma análise abrangente dos antecedentes médicos, desenvolvimento infantil, contexto social e acadêmico, e condições familiares. Esse processo inclui:

1. **Entrevistas com cuidadores e professores:** Visam entender o contexto em que os sintomas se manifestam.

2. **Histórico médico:** Avalia possíveis fatores de risco, como exposição pré-natal a substâncias.
3. **Histórico familiar:** O TDAH tem forte componente genético, e a identificação de parentes com o transtorno ajuda a contextualizar o quadro.
4. **Observação direta do comportamento:** Pode ser feita em ambientes clínicos e deve ser interpretada com cautela, pois o comportamento no consultório pode diferir do ambiente escolar.

Escalas de Avaliação

Escalas como as de **Vanderbilt** e **Conners** são ferramentas úteis na coleta de informações estruturadas sobre o comportamento da criança em diferentes contextos. Essas escalas têm alta sensibilidade e especificidade e são preenchidas pelos cuidadores e professores para identificar sintomas consistentes do TDAH. Entretanto, elas não substituem a avaliação clínica direta e são usadas principalmente como complemento.

Diagnóstico Diferencial

É importante excluir outras condições antes de concluir o diagnóstico de TDAH, uma vez que sintomas de desatenção e impulsividade podem ocorrer em outros transtornos, como:

- **Transtornos de Aprendizagem:** Podem levar a dificuldades de atenção.
- **Transtornos de Ansiedade e Depressão:** Frequentemente acompanham problemas de foco.
- **Distúrbios do Sono:** A privação de sono pode causar sintomas semelhantes aos do TDAH.

Além disso, o diagnóstico de TDAH não deve ser feito unicamente com base na resposta a estimulantes, pois eles podem melhorar o comportamento em crianças com outras condições.

Coexistência com Outras Condições

Crianças com TDAH frequentemente apresentam comorbidades, como:

- **Transtornos de Ansiedade e Depressão:** Comuns em crianças e adolescentes com TDAH, especialmente devido às dificuldades sociais e acadêmicas.
- **Distúrbios do Sono:** Aparecem em alta prevalência, com insônia e sonolência diurna.
- **Transtorno Desafiador de Oposição e Transtorno de Conduta:** Caracterizados por comportamento desafiador e violação de regras.

Essas condições coexistentes devem ser identificadas e tratadas simultaneamente para maximizar os benefícios terapêuticos.

Abordagem para Diferentes Faixas Etárias

- **Crianças em Idade Pré-escolar (4-5 anos):** A hiperatividade é o sintoma mais proeminente. Recomenda-se o uso de treinamento de pais e a participação em programas de educação infantil para monitoramento e orientação do comportamento.

- **Crianças em Idade Escolar (6-12 anos):** Os sintomas de desatenção se tornam mais evidentes, afetando o desempenho acadêmico. O ambiente escolar é uma fonte essencial de informações, pois permite a observação dos sintomas em um contexto estruturado.
- **Adolescentes (13-17 anos):** Em adolescentes, os sintomas de hiperatividade podem se atenuar, mas a impulsividade e a desatenção persistem, e surgem dificuldades acadêmicas e comportamentais, além de maior vulnerabilidade a comportamentos de risco. Avaliar adolescentes requer obtenção de informações de várias fontes, como professores e orientadores, além de entrevistas privadas.

Recomendações Gerais para o Manejo

O diagnóstico precoce e preciso do TDAH é fundamental, seguido de um plano de tratamento que inclua intervenções comportamentais e, se necessário, farmacoterapia. Estimulantes, como metilfenidato, são geralmente eficazes, mas a medicação não é a única abordagem. A orientação e o apoio familiar, a educação do paciente e a coordenação com a escola são componentes-chave para um tratamento eficaz.

Conclusão

O diagnóstico de TDAH é complexo e requer uma avaliação detalhada de múltiplas áreas da vida da criança, incluindo histórico familiar e contexto escolar. As intervenções eficazes, que combinam abordagens comportamentais e medicamentosas, visam melhorar a funcionalidade social e acadêmica da criança, além de minimizar o impacto dos sintomas ao longo da vida.