TDAH: autoavaliação para adultos ASRS-18

Pesquisas apontam que os sintomas de TDAH podem persistir durante a vida adulta, tendo impacto significante em relacionamentos, carreiras e até na segurança pessoal dos pacientes que sofrem o transtorno (veja referência ao final).

Como o transtorno é comumente mal interpretado, muitas pessoas que o têm não recebem tratamento apropriado e, como resultado disso, podem nunca desenvolver seu potencial por completo. Parte do problema é a dificuldade em diagnosticar, particularmente em adultos.

A escala de autoavaliação dos adultos – conhecida como ASRS-v1.1 ou ASRS-18 – é uma lista de sintomas que leva cerca de cinco minutos para ser preenchida. Esse questionário se destina a estimular o diálogo do médico com o paciente e a confirmar a existência de sintomas do transtorno. O conteúdo do questionário auxilia a descoberta de sintomas, deficiências e histórico que podem levar ao diagnóstico correto.

Os 18 critérios avaliados de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR). Seis das 18 perguntas (Parte A) trazem sintomas mais consistentes com o diagnóstico de TDAH e, portanto, são a base do ASRS-18. Já A Parte B traz as 12 demais perguntas que auxiliam na pesquisa.

O questionário é apenas um ponto de partida para levantamento de alguns possíveis sintomas primários do TDAH. O diagnóstico correto e preciso do TDAH só pode ser feito através de uma longa anamnese (entrevista) com um profissional médico especializado (psiquiatra, neurologista, neuropediatra). Muitos dos sintomas abaixo relacionados podem estar associados a outras comorbidades correlatas ao TDAH e outras condições clínicas e psicológicas. Qualquer diagnóstico só pode ser fornecido por um profissional médico.

Instruções:

- **1.** Complete as partes A e B do quadro de sintomas marcando o quadrado que melhor representa a frequência da ocorrência do sintoma em questão.
- 2. Parte A: Se quatro ou mais marcações estiverem na área sombreada (mais escura), os sintomas são altamente compatíveis com um diagnóstico e por isso uma investigação mais precisa deve ser feita. As seis perguntas da parte A são um indicativo maior do transtorno e, portanto, consideradas as mais importantes do exame.
- **3.** A Parte B fornece informações mais minuciosas para auxiliar o diagnóstico de sintomas do paciente, com especial atenção às marcações de áreas sombreadas. Não existe pontuação mínima na parte B.

| Parte A | Nunca | Quase nunca | De vez em quando | Quase sempre | Sempre |
|--|-------|----------------|------------------------|-----------------|--------|
| Com que frequência você deixa um projeto pela metade depois de já ter feito as partes mais difíceis? | | | | | |
| Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização? | | | | | |
| Com que frequência você tem dificuldade para lembrar de compromissos ou obrigações? | | | | | |
| Quando você precisa fazer algo que exige muita concentração, com que frequência você evita ou adia o início? | | | | | |
| Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado (a) por muito tempo? | | | | | |
| Com que frequência você se sente ativo (a) demais e necessitando fazer coisas, como se estivesse "com um motor ligado"? | | | | | |

| Parte B | Nunca | Quase nunca | De vez em quando | Quase sempre | Sempre |
|---|-------|----------------|------------------------|-----------------|--------|
| Com que frequência você comete erros bobos por falta de atenção quando tem de trabalhar num projeto chato ou difícil? | | | | | |
| Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo? | | | | | |
| Com que frequência você tem dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem, mesmo quando elas estão falando diretamente com você? | | | | | |
| Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem dificuldade de encontrar as coisas em casa ou no trabalho? | | | | | |
| Com que frequência você se distrai com atividades ou barulho a sua volta? | | | | | |
| Com que frequência você se levanta da cadeira em reuniões ou em outras situações onde deveria ficar sentado (a)? | | | | | |
| Com que frequência você se sente inquieto (a) ou agitado (a)? | | | | | |
| Com que frequência você tem dificuldade para sossegar e relaxar quando tem tempo livre para você? | | | | | |
| Com que frequência você se pega falando demais em situações sociais? | | | | | |
| Quando você está conversando, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas antes delas? | | | | | |

| Parte B | Nunca | Quase nunca | De vez em quando | Quase sempre | Sempre |
|--|-------|----------------|------------------------|-----------------|--------|
| Com que frequência você tem dificuldade para esperar nas situações onde cada um tem a sua vez? | | | | | |
| Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados? | | | | | |

O questionário ASRS-18 é útil para avaliar apenas o primeiro dos critérios (critério A) para se fazer o diagnóstico. Existem outros critérios que também são necessários na avaliação médica.

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

Critério C: Se os problemas causados pelos sintomas existem em pelo menos dois contextos diferentes (exemplo: no trabalho, na vida social, na faculdade e no relacionamento conjugal ou familiar).

Critério D: Há problemas evidentes de vida diária por conta dos sintomas.

Critério E: A existência de outro(s) transtorno(s) como depressão, deficiência mental, psicose, etc. Se for o caso, os sintomas não podem ser atribuídos exclusivamente ao TDAH.

Referências

O autoteste foi desenvolvido com a Organização Mundial de Saúde (OMS) pelo grupo que inclui o seguinte time de psiquiatras e pesquisadores:

Lenard Adler, MD – professor associado de psiquiatria e neurologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Nova York.

Ronald C. Kessler, PhD – Professor do Departamento de Políticas de Cuidado em Saúde da Faculdade de Medicina de Harvard

Thomas Spencer, MD – professor associado de psiquiatria na Faculdade de Medicina de Harvard.

Alguns estudos usados pelos pesquisadores:

Schweitzer JB, et al. Med Clin North Am. 2001;85(3):10-11, 757-777.

Barkley RA. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. 2nd ed. 1998.

Biederman J, et al. Am J Psychiatry.1993;150:1792-1798.

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision.

Washington, DC, American Psychiatric Association. 2000: 85-93.

Fontes: https://www.hcp.med.harvard.edu/ncs/ftpdir/adhd/18Q_ASRS_English.pdf

www.tdah.org.br