

E-book

TDAH

Crianças que desafiam



Psicólogos em São Paulo



Sumário



1 Crianças e Transtorno de Atenção.....	3
2 Alteração Cerebral e TDAH.....	7
3 Causas e Diagnósticos.....	11
4 Polêmicas no Diagnóstico do TDAH.....	16
5 Ajuda.....	21
6 Tratamento.....	25
7 Terapia e TDAH.....	30



Capítulo 1

Criança e Transtorno de Atenção

Capítulo 1 - Criança e Transtorno de Atenção

A criança está desatenta e com dificuldade de se concentrar e parece somente brincar todo o tempo, dispersa em diversas atividades lúdicas, uma criança agitada, que não para quieta? Será que ela pode ser portadora do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, conhecido pela sua sigla TDAH?

Ou seja, será que a criança está simplesmente agindo como criança ou ela tem algum tipo de questão comportamental, um problema na percepção, uma dificuldade de adaptação?

A literatura especializada nos mostra que o TDAH é uma das principais causas de procura de ambulatórios de saúde mental de crianças e adolescentes¹.

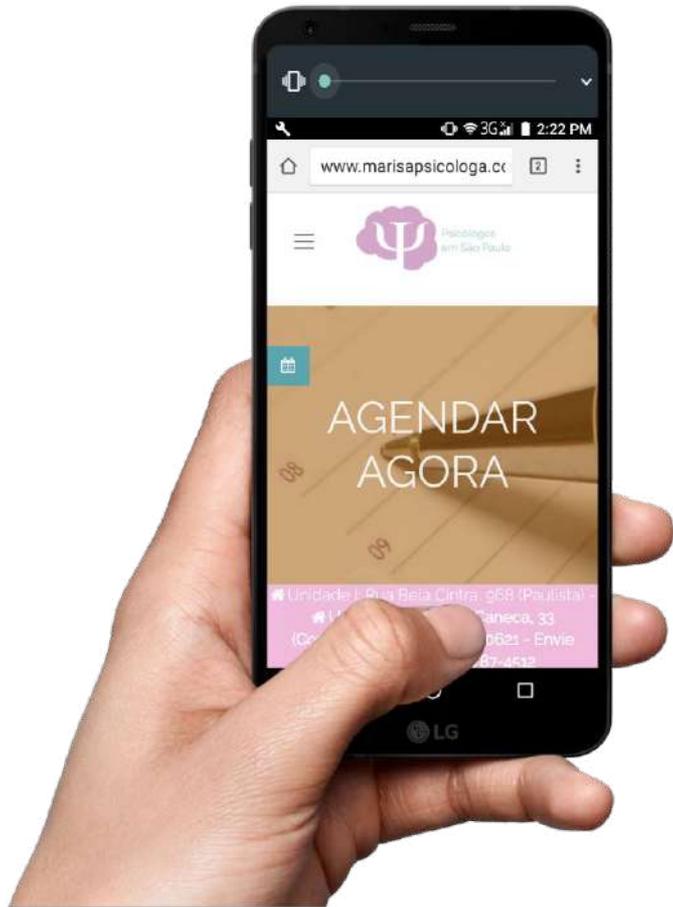


Crianças hiperativas se machucam mais, sofrem mais acidentes, são intempestivas, tem a marca da impulsividade: agem sem pensar. Não têm paciência, interrompem e se intrometem na conversa alheia. Esse também é um sintoma que se manifesta nos adolescentes e adultos².

O diagnóstico do TDAH é complexo. Ele envolve conhecer aspectos sociais, individuais e biológicos que podem estar presentes e causar alterações no comportamento da pessoa.

E devido a sua complexidade é recomendado o engajamento de diversos profissionais se debruçando sobre a questão trazida ao consultório e cuidar de um diagnóstico que deve ser preciso. Caso contrário há o risco de consequências graves para o futuro da pessoa atendida, fruto de tratamento incorreto².





Desse modo, se você acredita que seu filho(a) está muito agitado, parece desafiar sua autoridade e exibe outros comportamentos que lhe preocupam e não sabe dizer se a causa é a dieta oferecida a ela, ou se talvez seja uma conduta esperada de uma criança naquela idade, ou, ainda, se ela pode apresentar sintomas do TDAH: consulte um(a) especialista.

Não se deixe levar pelo senso comum e busque ajuda profissional.

1 ROHDE, L. A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: atualização. *Recent advances on attention déficit/hyperactivity disorder*. **Jornal de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria**. 0021-7557/04/80-02-Supl/S61, 2004.

2 ROHDE, Luis Augusto P. BENCZIK, Edyleine B. P. **Transtorno de déficit de atenção / hiperatividade: o que é? Como ajudar?**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

Capítulo 2

*Alteração
Cerebral e
TDAH*



Capítulo 2 - Alteração Cerebral e TDAH



Em 17 de fevereiro de 2017, a revista científica *Lancet Psychiatry* publicou um artigo controverso¹ que alegou haver encontrado diferenças cerebrais entre crianças com um diagnóstico de transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e crianças sem o transtorno.

Os autores, liderados por Martine Hoogman, do Instituto *Donders* de Cérebro, Cognição e Comportamento, na Holanda, afirmaram que sua evidência apoiou a teoria de que o TDAH é um distúrbio cerebral.

Entre os artigos críticos do estudo original estava uma análise² conduzida por Trudy Dehue da universidade de Groningen, Holanda.

De acordo com Dehue e colegas, as descobertas originais “não mostraram diferenças significativas no cérebro de adultos com TDAH, o que sugere que as pequenas diferenças nas crianças desaparecem principalmente quando crescem. Esta descoberta poderia ter sido notícia destacada como manchete, dadas as alegações de empresas farmacêuticas comerciais e especialistas patrocinados que TDAH é um transtorno ao longo da vida em necessidade de tratamento durante toda a vida.”

Hoogman e colegas foram obrigados a responder aos argumentos de pesquisadores proeminentes de que os seus dados, na verdade, apoiam uma ideia de que o TDAH não é um distúrbio cerebral.

No entanto, apesar de suas descobertas sugerirem exatamente o oposto, eles continuam a argumentar que “TDAH é um transtorno conforme todos os padrões de nosologia psiquiátrica”. Ou seja, mesmo que não seja apoiada por seus dados, eles reivindicam o senso-comum que TDAH é um distúrbio cerebral.

Fonte: <https://goo.gl/uVF2rz>

1 Hoogman, M., Bralten, J., Hibar, D.P., Mennes, M., Zwiers, M. P., Schweren, L. S. J. . . . Franke, B. (2017). *Subcortical brain volume differences in participants with attention deficit hyperactivity disorder in children and adults: a cross-sectional mega-analysis.* **Lancet Psychiatry**, 4, 310–19.

2 Dehue, T., Bijl, D., de Winter, M., Scheepers, F., Vanheule, S., van Os, J. . . . Verhoeff, B. (2017). *Subcortical brain volume differences in participants with attention deficit hyperactivity disorder in children and adults.* **Lancet Psychiatry**.



Capítulo 3

Causas e Diagnósticos



Capítulo 3 - Causas e Diagnósticos

Pesquisas¹ apontam que o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um fenômeno multifatorial, o que implica dizer que suas causas podem ser diversas como: presença de chumbo no sangue, fatores perinatais, alterações metabólicas, entre outras.

Contudo, nenhuma dessas causas pode ser considerada como única causadora do transtorno visto que o mesmo se dá a partir da interação de diversos fatores biológicos e psicossociais¹.

Visto que os sintomas atribuídos ao TDAH também podem ser causados por problemas emocionais e de ajustamento social é necessário envolver a família e a escola, na realização de entrevistas com pais e professores para se alcançar um melhor diagnóstico¹.

A complexidade no diagnóstico mobiliza a história do próprio transtorno e sua definição ao longo de sua trajetória.





O TDAH surgiu na literatura médica da primeira metade do século XX, e, a partir de então, foi batizada e rebatizada muitas vezes. Em menos de um século de vida, o transtorno mudou de classificação mais de 10 vezes².

Em certos momentos, o aspecto que mais caracterizava o quadro era a hiperatividade que, em seguida, foi destronado pela desatenção que, também em seguida, foi transformado em um aspecto menor das funções executivas. Houve um tempo em que nenhum deles era visto como o aspecto definidor do transtorno³.

Atualmente se considera que os sintomas da hiperatividade podem se apresentar de duas formas: física e mental. Na hiperatividade física a criança se mostra agitada, não consegue ficar quieta e, por isso, move-se constantemente em casa, na sala de aula e em outros ambientes que frequenta. Entretanto, a hiperatividade mental apresenta-se de forma mais sutil o que torna o diagnóstico mais complicado⁴.

Segundo o Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais da Associação Americana de Psiquiatria⁵ há três sintomas característicos do TDAH, são eles: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Cada indivíduo combina os sintomas de forma diferenciada.

Portanto, segundo o mesmo manual, essa síndrome pode ser dividida em três tipos: 1. TDAH com predomínio de sintomas de desatenção; 2. TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/impulsividade e 3. TDAH com os três sintomas combinados.

1 MISSAWA, Daniela Dadalto Ambrozine; ROSSETTI, Claudia Broetto. Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento. **Constr. psicopedag.**, São Paulo, v. 22, n. 23, p. 81-90, 2014.

2 CALIMAN, Luciana Vieira. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 30, n. 1, p. 46-61, 2010.

3 ROHDE, Luís Augusto P. BENCZIK, Edyleine B. P. **Transtorno de déficit de atenção / hiperatividade: o que é? Como ajudar?** Porto Alegre: Artmed, 1999.

4 SILVA, A. B. B. **Mentes Inquietas – Entendendo melhor o mundo das pessoas Distraídas, Impulsivas e Hiperativas.** São Paulo: Editora Gente, 2003.

5 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION DSM-IV-TR – **Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Coord. M. R. Jorge, Trad. Dayse Batista, 4 ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.



“Atualmente se considera que os sintomas da hiperatividade podem se apresentar de duas formas: física e mental. Na hiperatividade física a criança se mostra agitada, não consegue ficar quieta e, por isso, move-se constantemente em casa, na sala de aula e em outros ambientes que frequenta. Entretanto, a hiperatividade mental apresenta-se de forma mais sutil o que torna o diagnóstico mais complicado⁴.”



Capítulo 4

Polêmicas no Diagnóstico do TDAH

Capítulo 4 - Polêmicas no Diagnóstico

Há uma discussão atualmente sobre se o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é uma doença ou um nome dado a um conjunto de características comuns em crianças e explorado pela indústria farmacêutica na fabricação de diagnósticos psiquiátricos¹?

De um lado, alguns grupos argumentam que o TDAH é apenas um rótulo para diminuir fatores sociais como o papel da escola, que não adequaria o ensino às necessidades da criança, ou dos pais que têm dificuldade em educar seus filhos, como também apontam uma questão comercial que favorece as indústrias farmacêuticas.

Por outro lado, há teóricos que afirmam que o TDAH é um transtorno mental de origem neurobiológica, portanto ele não é causado pela falta de educação da criança, problemas familiares, fatores ambientais ou educacionais, e sim é um distúrbio que vai além de um simples problema de indisciplina ou desatenção, visto que como afirmam em seu texto, o TDAH causa consequências negativas que atingem a criança, a família e a sociedade que convive com ela.



Em 31 de outubro de 2016, o eminente psiquiatra Allen Frances, MD, arquiteto do DSM-IV², publicou um artigo³ em seu blog *Psychology Today, Saving Normal* (Psicologia Hoje, Salvando Normal). O artigo é intitulado (em tradução livre) “DSM-5 Diagnósticos em Crianças Devem Sempre Ser Escritos à Lápis.” O subtítulo é “A rotulagem inadequada de crianças e adolescentes é frequente e pode persegui-las ao longo de suas vidas.”

Entre outras passagens ele e seus colaboradores dizem com relação a crianças e adolescentes “que a individualidade e a imaturidade não devem ser confundidas com doença.”³

No mesmo artigo é discutido a dificuldade e o tempo gasto para se realizar um diagnóstico correto em crianças.

Um diagnóstico correto em crianças leva a intervenções úteis que podem melhorar muito a vida futura. O diagnóstico incorreto em crianças geralmente leva à medicação prejudicial e pode levar ao estigma encerrado no diagnóstico de TDAH³.

O autores do texto argumentam, ainda, que teríamos muito menos crianças diagnosticadas com TDAH se o tamanho das salas de aula fossem menores e as escolas proporcionassem mais recessos de atividade física para crianças durante o dia escolar³.



Ainda sob um aspecto social o artigo critica o perfeccionismo dos pais e professores e o desejo de uma perfeita conformidade, que reduziu o alcance do que é aceito como comportamento normal da infância e desvalorizou a diversidade.

Em sua mensagem final o autor propõe: "não devemos medicalizar a diferença".

Fonte: <https://goo.gl/UowfyP>

1 REIS, Giselle Vieira; SANTANA, Maria Silva Rosa. TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): DOENÇA OU APENAS RÓTULO? **ANAIS DO SCIENCULT**, v. 2, n. 1, 2016.
2 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION DSM-IV-TR – **Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Coord. M. R. Jorge, Trad. Dayse Batista, 4 ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

3
<https://www.psychologytoday.com/blog/saving-normal/201610/dsm-5-diagnoses-in-kids-should-always-be-written-in-pencil>



Capítulo 5
Ajuda

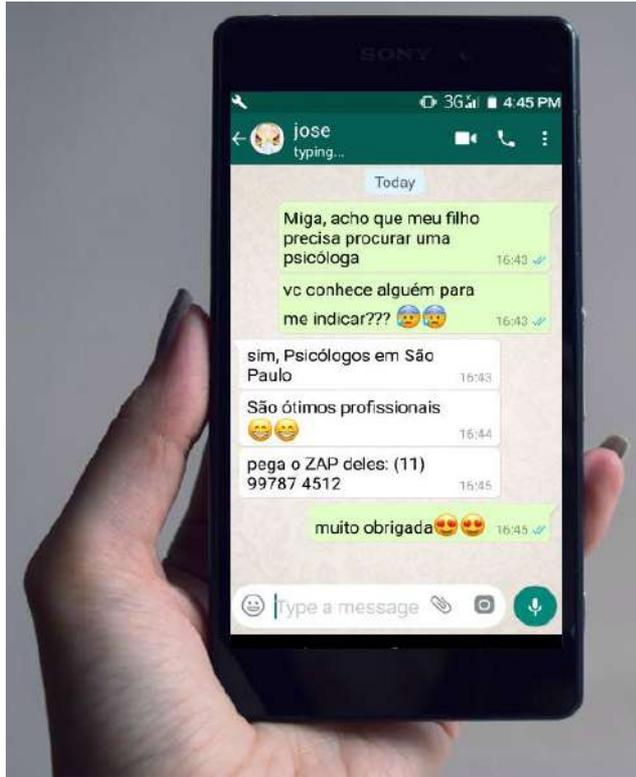


Capítulo 5 - Ajuda

Indivíduos com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) quando são confrontados com problemas podem apresentar piora da atenção e da expressão do comportamento, evitando o enfrentamento de tarefas ou desafios cognitivos até o final. Podem apresentar, também, alterações do humor decorrentes da sensação de frustração que se dá por causa de tarefas inacabadas ou mal-acabadas.

A busca por ajuda profissional pode ser um fator decisivo na melhora da qualidade de vida da pessoa afetada e dos seus entes queridos, bem como do seu círculo social mais próximo.

O(a) psicólogo(a) pode conduzir o diagnóstico e o tratamento do transtorno de atenção. Este(a) profissional conta com uma formação voltada para a mente humana, tanto em seus aspectos visíveis, quais sejam os comportamentos que exibimos, como aqueles invisíveis, da esfera da interioridade e dos afetos humanos.



Um(a) psiquiatra pode se responsabilizar pela terapia medicamentosa, além de acompanhar uma equipe de outros profissionais. Como é um(a) médico(a) ele(a) geralmente tem um maior conhecimento biológico e neurológico sobre origens, desenvolvimento e implicações do TDAH.

Outro profissional que pode ser buscado é um(a) neurologista, médico(a) como o(a) psiquiatra, e especializado no cérebro humano.

Crianças ou adolescentes com TDAH geralmente possuem baixa autoestima, acreditando que não realizam nada direito, e algumas dessas crianças acreditam que não são tão bons ou importantes quando comparados a outros indivíduos de sua idade.

Quando notar os sintomas de falta de atenção e hiperatividade, de impulsividade, dificuldade de manter compromissos e realizar tarefas é importante buscar ajuda para lidar com a situação e achar mais equilíbrio para sua vida.

Referência:
MONTEIRO, Bárbara C. TDAH: Proposta de tratamento clínico para crianças e adolescentes através da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**. 2(1): 101-108, 2014.



Capítulo 6

Tratamento



Capítulo 6 - Tratamento

Aparece como um entendimento na área da saúde mental que o tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) deve ser realizado por meio de intervenções multidisciplinares¹.

Essas intervenções devem envolver abordagens psicossociais e psicofarmacológicas (dependendo do grau de apresentação dos sintomas)¹.

No momento em que o diagnóstico é concluído faz-se necessário que intervenções na família e na escola sejam iniciadas.





A intervenção com os pais possui a finalidade de desmistificar as características e o processo de tratamento do TDAH, bem como capacitar aqueles que convivem diariamente com a criança para serem participantes ativos no processo de melhora da mesma.

Com relação ao ambiente escolar o objetivo do trabalho é fornecer ao professor informações que possam contribuir para o desenvolvimento de práticas potencializadoras do trabalho desenvolvido em consultório.

No Brasil, o estimulante utilizado na intervenção psicofarmacológica para tratamento do transtorno, é um tipo de anfetamina chamado cloridrato de metilfenidato, princípio ativo do medicamento "Ritalina", produzido pelo laboratório Novartis¹.

Porém o tratamento não deve ser resumido a intervenção medicamentosa, visto que a droga agirá apenas nos sintomas.

Nos adultos, a psicoterapia não visa exatamente à doença, mas à pessoa que tem deficit de atenção e hiperatividade. A ideia é reorganizar e criar um novo entendimento sobre a sua própria história de vida que pode ter sido marcada sentimentos de insucessos, de falhas desde a vida escolar até a vida profissional atual.

A autoestima de quem sofre de TDAH pode ser rebaixada e construir mecanismos que tornam difícil lidar com situações emocionais.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma teoria e técnica psicoterapêutica que vem alcançando bons resultados no tratamento do TDAH, além de outros diagnósticos².

A TCC se baseia nos princípios de que nossas cognições (nossas percepções do mundo e seus processos internos) têm influências sobre as nossas emoções e comportamentos; e que o modo como agimos pode afetar como pensamos e nos sentimos.

É preciso que tanto a pessoa atendida- geralmente uma criança- quanto aquelas que fazem parte do seu círculo mais próximo aumentem sua compreensão a respeito do que está acontecendo e desenvolvam estratégias criativas para lidar com os sintomas. Tal compreensão advém do diálogo entre profissionais e família na abordagem dos aspectos biológicos, afetivos e sociais que constituem tal síndrome.

Referência:

MISSAWA, Daniela Dadalto Ambrozine; ROSSETTI, Claudia Broetto. Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento. **Constr. psicopedag.**, São Paulo , v. 22,n. 23,p. 81-90, 2014 .

1 ROHDE, L. A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: atualização. *Recent advances on attention deficit/hyperactivity disorder*. **Jornal de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria**. 0021-7557/04/80-02-Supl/S61, 2004.

2 MONTEIRO, Bárbara C. TDAH: Proposta de tratamento clínico para crianças e adolescentes através da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**. 2(1): 101-108, 2014.

Capítulo 7

Terapia e TDAH



Capítulo 7 - *Terapia e TDAH*

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) auxilia o portador do transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) a redirecionar sua atenção, a reestruturar suas crenças, modificar seu comportamento e a desenvolver habilidades sociais.

Por conta dos sintomas como distração, impulsividade e desorganização serem potencialmente prejudiciais ao aprendizado, ou no uso de habilidades de enfrentamento de tarefas do cotidiano, é preciso uma estratégia para superar esses obstáculos junto a pessoa portadora do TDAH.





É preciso também focar no combate de crenças negativas sobre si mesmo(a) que geram pensamentos automáticos disfuncionais (devido a falhas anteriores), e que podem levar a evitações de situações e distrações.

Durante as sessões de terapia, a pessoa aprenderá estratégias de resolução de problemas, automonitoria, manejo de tempo, técnicas de organização, controle da raiva e agressividade.

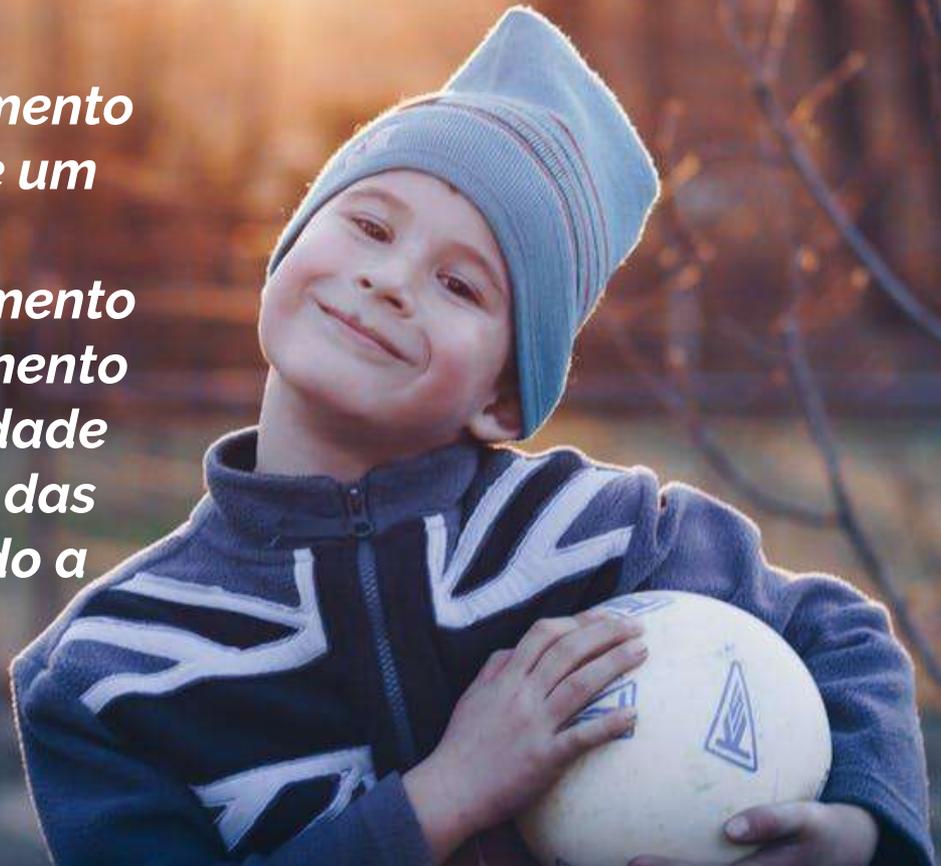
Suscitadamente o tratamento para o TDAH através da TCC envolve: a psicoeducação, na qual a pessoa aprende sobre o transtorno e o modelo da TCC; a organização e planejamento, em que aprenderá a utilizar agenda diária, lista de tarefas e resolução de problemas; a lidar com a distração, fazendo uso de estratégias para melhorar a utilização da capacidade de atenção, que envolve criar um momento de atenção e maximizá-lo, utilizar um artifício externo para reconduzir o foco e aprender a atrasar a distração; e, por último, o pensamento adaptativo, que irá auxiliar o indivíduo a pensar sobre os problemas e os estressores de forma mais adaptativa.

Em crianças portadoras de TDAH, que realizaram tratamento através da TCC, observou-se um aumento da atenção e engajamento em exercícios, melhor rendimento escolar, diminuição da atividade motora excessiva e melhora das interações sociais, diminuindo a rejeição dessas crianças.

Já em relação aos pais e educadores, foi observada melhora da percepção dos adultos em relação ao comportamento geral da criança, maior controle do comportamento no meio natural, mudanças positivas nas interações entre pais e filhos e redução do estresse familiar e melhora do clima social da classe.

Referência:
MONTEIRO, Bárbara C. TDAH: Proposta de tratamento clínico para crianças e adolescentes através da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**. 2(1): 101-108, 2014.

“Em crianças portadoras de TDAH, que realizaram tratamento através da TCC, observou-se um aumento da atenção e engajamento em exercícios, melhor rendimento escolar, diminuição da atividade motora excessiva e melhora das interações sociais, diminuindo a rejeição dessas crianças.”



Assista nossos vídeos!





Quanto custa a psicoterapia



Consulta com psicólogo



Escolha aqui seu psicólogo



Agende sua consulta aqui



Psicólogos em São Paulo

Siga nossas redes sociais



visite nosso site:

www.marisapsicologa.com.br

Unidade I: Rua Bela Cintra, 968 (Paulista)

Unidade II: Rua Frei Caneca, 33 (Consolação)

Telefone (11) 3262-0621 - Envie Whatsapp (11) 99787-451