

3ª SEMANA TDAH
31/JUL A 6/AGO EM FOCO

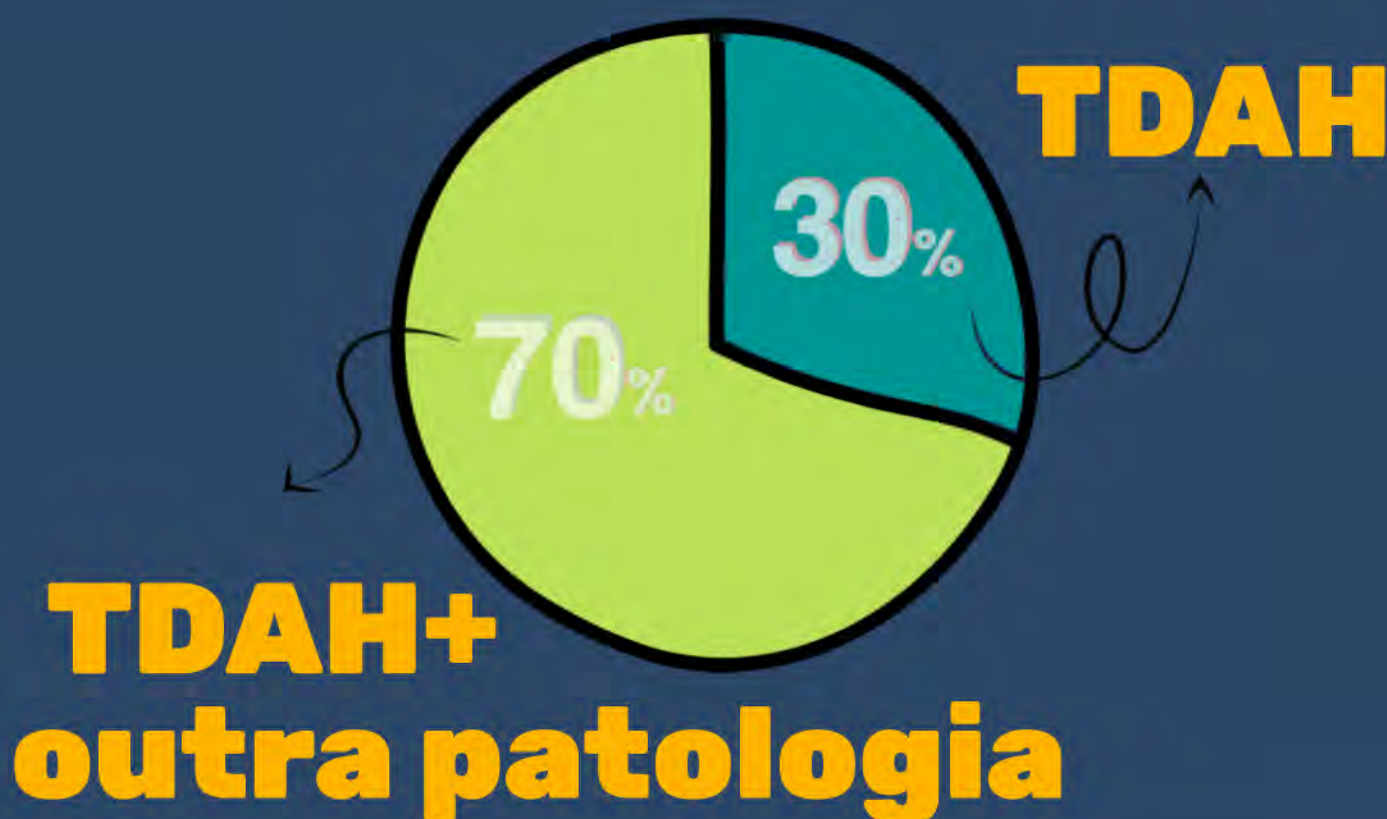
×

×

×

MATERIAL DE APOIO

AULA 2



COMORBIDADES ASSOCIADAS AO TDAH

Estudos feitos ao redor do mundo revelam que a quantidade de pessoas com TDAH e outros transtornos relacionados pode chegar a 70% dos casos. Outros 30% podem apresentar até três comorbidades juntas.

Uma das características da comorbidade é que existe a possibilidade de as patologias se potencializarem mutuamente, ou seja, uma provoca o agravamento da outra e vice-versa. Além disso, a comorbidade pode dificultar o diagnóstico e influenciar o prognóstico.

A comorbidade pode dificultar o diagnóstico ou até mesmo influenciar o prognóstico. Por isso é extremamente importante saber da relação entre as patologias e da possibilidade delas serem comórbidas num indivíduo;

A comorbidade no TDAH é, geralmente, a regra e não a exceção; Não é incomum que muitas pessoas sejam diagnosticadas com TDAH, mas a família vai estudando e conhecendo a patologia e observa que alguns dos comportamentos não são típicos do TDAH.

Um ponto importante de mencionarmos é que o TDAH associado ao TOD, ansiedade e depressão, são catalisadores para o Bullying dentro da escola, envolvendo a criança ou o adolescente com TDAH.

As principais comorbidades associadas ao TDAH são as seguintes:

Transtorno de Conduta

Transtorno Opositivo Desafiador

Transtornos de Ansiedade

Desordens Secundárias

Transtorno Depressivo

Transtorno do Espectro Autista

Transtorno Obsessivo Compulsivo

Transtorno Afetivo Bipolar

Síndrome de Tourette

Abuso de Sustâncias Psicoativas

TICs Nervosos

Epilepsia

Deficiência Intelectual

Transtornos de Aprendizagem

Dentre outros...





PREVALÊNCIA DAS COMORBIDADES DO TDAH

• Transtornos
Disruptivos do
Comportamento

Entre 30 e 50%

• Transtorno
Depressivo Maior

Entre 15% e 20%

• Transtornos
de Ansiedade

Em média 25%

• Transtornos de
Aprendizagem

Entre 10% e 25%

• Abuso de Drogas
na Idade Adulta

Entre 9% e 40%

• Três ou mais
Transtornos
Associados

Em média 10%

TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR (TOD)

De acordo com pesquisas, o Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) é o mais comum entre os casos apresentados em consultórios. O TOD é definido por um padrão frequente e persistente de humor irritável e irritado, índole vingativa e comportamento inapropriado, negativista, desafiador e desobediente em relação a figuras de autoridade.”(Associação Americana de Psiquiatria, 2013)



**IRRITAM E PERTURBAM
OS OUTROS PROPOSITAMENTE**

3ª SEMANA TOAH
31/JUL A 6/AGO **EM FOCO**

AGRESSÃO VERBAL

ÍNDOLE VINGATIVA

IGNORAM SOLICITAÇÕES

CULPAM OS OUTROS POR SEUS PRÓPRIOS ERROS

**DESAFIA NORMAS E RECOMENDAÇÕES
DE ADULTOS**

SURTOS DE RAIVA FREQUENTES

DESOBEDIÊNCIA

**APRESENTAM
RESSENTIMENTO**

**FREQUENTEMENTE
SE OPÕE ÀS REGRAS**

HOSTILIDADE





QUAL A RELAÇÃO ENTRE TDAH E TOD?

O diagnóstico do Transtorno Opositivo-Desafiador também é feito através de uma observação clínica de comportamento da criança, após ela apresentar um padrão persistente (de no mínimo seis meses) de desobediência, negativismo e hostilidade.

CRITÉRIOS

- Humor Raivoso/Irritável.
- Com frequência perde a calma.
- Com frequência é sensível ou facilmente incomodado.
- Com frequência é raivoso e ressentido.



COMPORTAMENTO QUESTIONADOR/DESAFIANTE

Frequentemente questiona figuras de autoridade ou, no caso de crianças e adolescentes, adultos.

Frequentemente desafia acintosamente ou se recusa a obedecer a regras ou pedidos de figuras de autoridade.

Frequentemente incomoda deliberadamente outras pessoas.

Frequentemente culpa outros por seus erros ou mau comportamento

ÍNDOLE VINGATIVA

Foi malvado ou vingativo pelo menos duas vezes nos últimos seis meses.

ANSIEDADE

Não é incomum que adultos que pessoas com TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade) também sofram com os sintomas de ansiedade. Essa combinação de transtornos, de ansiedade e TDAH, pode transformar a vida cotidiana em um grande e constante desafio. Apesar de muito comum na infância, o TDAH também se manifesta em adultos. E, segundo pesquisas, normalmente ele vem acompanhado de ansiedade.

Os transtornos de ansiedade se manifestam em diferentes padrões, desde sintomas físicos, emocionais e cognitivos.

MEDO E ANSIEDADE

São respostas normais de do nosso organismo frente a situações de perigo.

O QUE É ANSIEDADE?

- Trata-se de uma vivência de sofrimento psíquico, não necessariamente uma doença;
- Caracteriza-se por sentimento de medo antecipatório diante de um evento considerado ameaçador;
- Sinal e tentativa para restabelecer coerência psíquica;
- Descarga neuronal no tronco cerebral, desencadeando reações autonômicas.



TRANSTORNOS ANSIOSOS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

NO BEBÊ, o corpo é o instrumento principal de relação com o mundo exterior. Assim, as angústias precoces se manifestarão como:

- Transtornos de sono;
- Estados de hipertonia;
- Dificuldades alimentares;
- Irritabilidade;
- Hiper-vigilância (imobilidade silenciosa e atenta);
- Transtornos psicossomáticos diversos – trato gastrointestinal - trato respiratório – etc.

NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA, aparecem sintomas ligados ao desempenho escolar, respostas às exigências parentais, mudanças corporais:

- Inquietação
- Fobias específicas, inespecíficas
- Fobia escolar
- Angústia de separação
- Transtornos obsessivos
- Angústia
- Podem aparecer, também, as manifestações somáticas

DEPRESSÃO

Segundo levantamentos realizados, o número de pessoas com TDAH que também são diagnosticadas com depressão chega a até 30% dos casos. Para se ter uma ideia da incidência dessa doença em crianças com TDAH, pesquisas revelam que os pequenos que convivem com o transtorno apresentam o risco de desenvolver a depressão três vezes mais do que aqueles vivendo sem esse mal.

A depressão caracteriza-se pelo humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de mudanças somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade da pessoa de funcionar. Embora possa ocorrer apenas um episódio, geralmente é uma condição recorrente.

É muito importante distinguir o que é uma tristeza ou luto normais de um transtorno depressivo.

SINTOMAS

- Humor deprimido ou irritável;
- Diminuição de interesse ou prazer nas atividades;
- Alteração de peso ou apetite;
- Insônia ou aumento de sono;
- Agitação ou retardo psicomotor;
- Fadiga ou perda de energia;
- Sentimentos de desvalia ou culpa excessiva;
- Diminuição da capacidade de pensar e se concentrar;
- Ideias recorrentes de morte e suicídio.



MANIFESTAÇÃO

**DEPRESSÃO COMO
CONSEQUÊNCIA
DOS IMPACTOS
DO TDAH**

**PODE SER
CONFUNDIDO COM
UM TRAÇO DE
PERSONALIDADE**

**DEPRESSÃO QUE
SURGE PARALELAMENTE
AO TDAH**

**MUDANÇA DE
COMPORTAMENTO**





SINTOMAS DE TDAH E DEPRESSÃO QUE PODEM SER CONFUNDIDOS

- Procrastinam;
- São desorganizados;
- Descuido com a higiene pessoal
- Desmotivação;
- Baixa autoestima;
- Problemas para memorização e raciocínio;
- Dificuldades para terminar tarefas;
- Alterações de humor repentinas.

ANOTAÇÕES GERAIS



ANOTAÇÕES GERAIS



BIBLIOGRAFIA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Ed. 2014(DSM-V).

- DUPAUL, George. TDAH na Escolas. Estratégias de Avaliação e Intervenção. São Paulo. Ed. 2007

- ROHDE, Luis Augusto. Guia para Compreensão e Manejo do TDAH do World Federation of ADHD. Porto Alegre. Editora Artmet. Ed.2019

- BARKLEY, Dr. Russell, TDAH, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. São Paulo. Editora Autêntica, Ed. 2020.

- BENCZIK, Edyleine. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Atualização Diagnóstica e Terapêutica. São Paulo. Ed. 2000.

3^a SEMANA TDAH
31/JUL A 6/AGO **EM FOCO**

×

×

×

GOSTOU DO CONTEÚDO? COMPARTILHE!

SIGA NOSSAS REDES SOCIAIS



RHEMA
Educação 