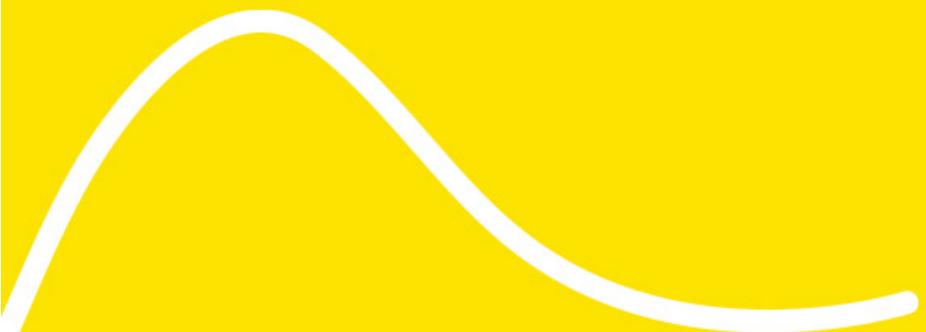


# MATERIAL AULA 2



**RHEMA**  
Educação 

**4<sup>a</sup> Semana TDAH**  
15 a 21 jan **em foco**

**Desvendando o TDAH  
e o TEA no espectro da  
neurodiversidade**



# DESVENDANDO O TDAH E O TEA NO ESPECTRO DA NEURODIVERSIDADE

Professor Mestre Robson Batista Dias

Psicólogo (CRP 14/05584-6), Mestre em Psicologia, Especialista em Neuropsicologia, Especialista em Psicopedagogia, Especialista em Psicodiagnóstico e Psicopatologia Infantil, Especialista em Metodologias Ativas e Especialista em Educação Especial, Diversidade e Inclusão.

@robsondiaspsi | robsondias@hotmail.com

Siga nossa Redes Sociais



[www.rhemaeducacao.com.br](http://www.rhemaeducacao.com.br)

Deficiência  
Intelectual

Transtornos  
Motores

TDAH

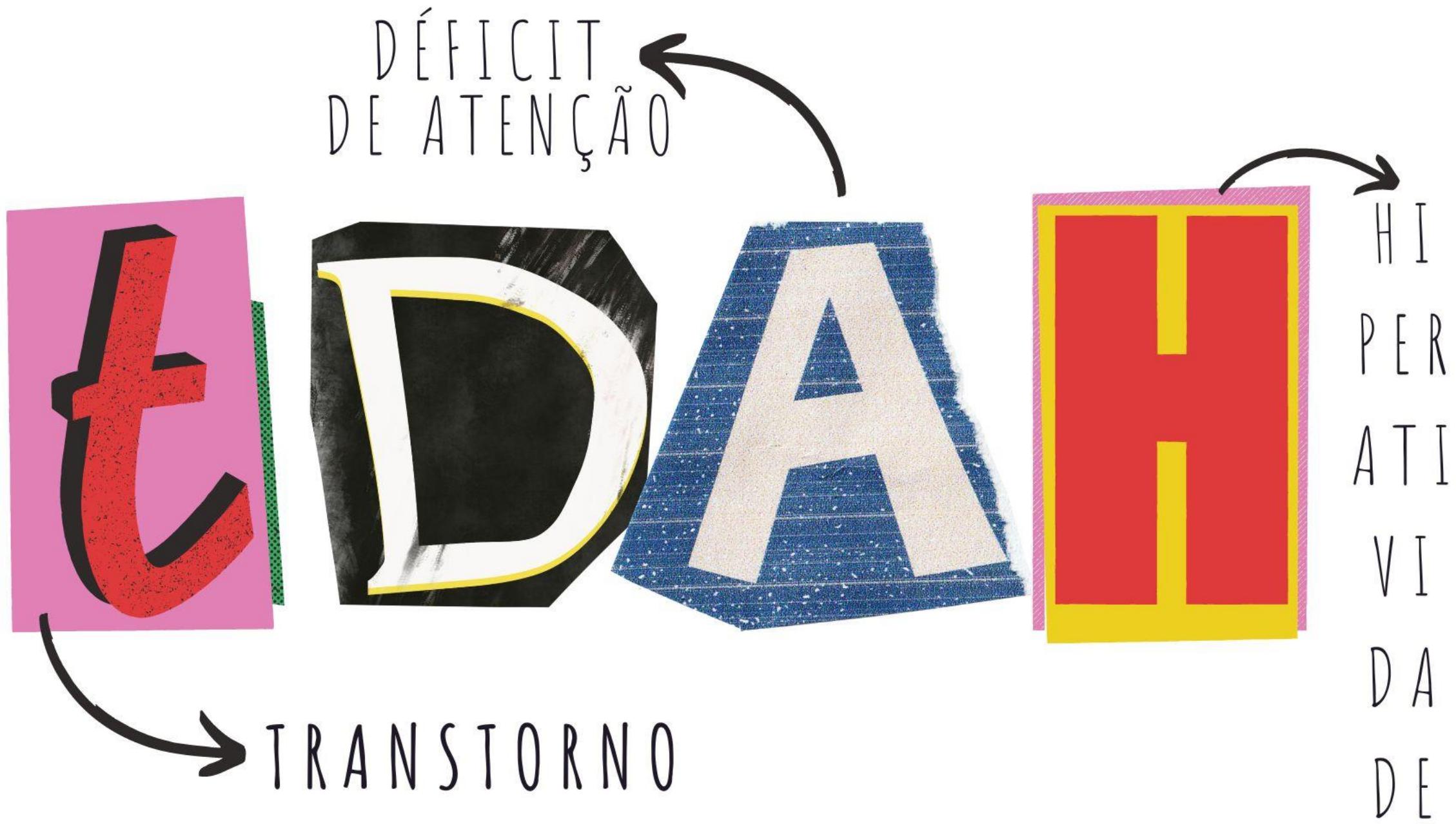
Transtornos  
Específicos da  
Aprendizagem

TEA

Outros Transtornos do  
Neurodesenvolvimento

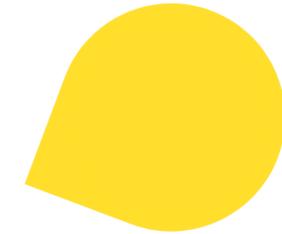


**TRANSTORNOS DO  
NEURODESENVOLVIMENTO**

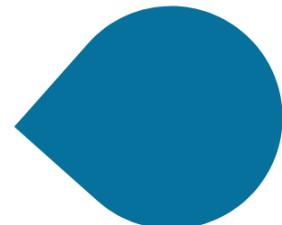


# CONCEITO

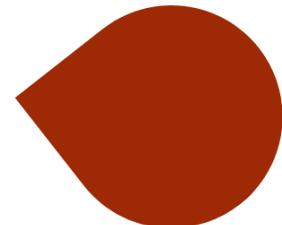
- O TDAH é um transtorno neurobiológico, com grande participação genética (isto é, existe chances maiores de ele ser herdado), que tem início na infância e que pode persistir na vida adulta, comprometendo o funcionamento da pessoa em vários setores de sua vida, e se caracteriza por três grupos de alterações: **hiperatividade, impulsividade e desatenção.**



**Hiperatividade**



**Impulsividade**



**Desatenção**



## PROBLEMAS SECUNDÁRIOS

Sono;  
Alimentação;  
Esfíncteres;  
Memória Sequencial;  
Linguagem;  
Tempo/Prazos;  
Dificuldades de Aprendizagem.

## SINAIS CENTRAIS

Déficit de Atenção;  
Hiperatividade;  
Impulsividade;  
Labilidade Emocional;  
Disfunção Executiva;  
Desorganização Motora/Espacial.



6A05.0 (F90.0)  
TDAH/desatento

6A05.1 (F90.1)  
TDAH hiperativo/impulsivo

6A05.2 (F90.2)  
Apresentação combinada

*Leve*

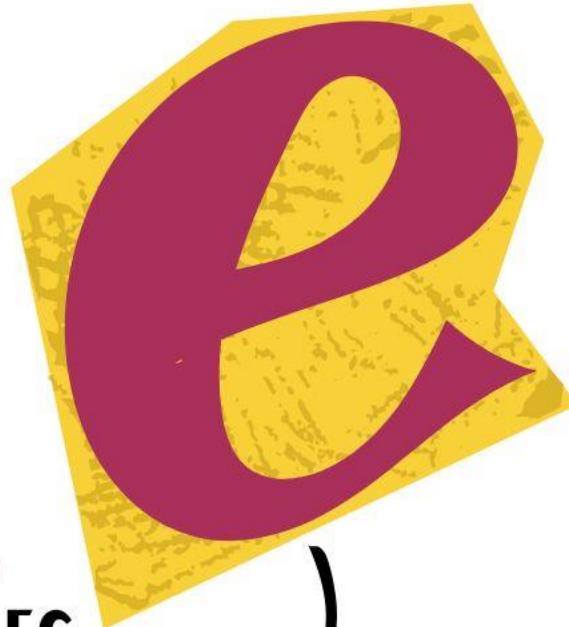
*Moderado*

*Grave*

transtorno



ESPECTRO



Autista

TGD

TID

soe

TEA

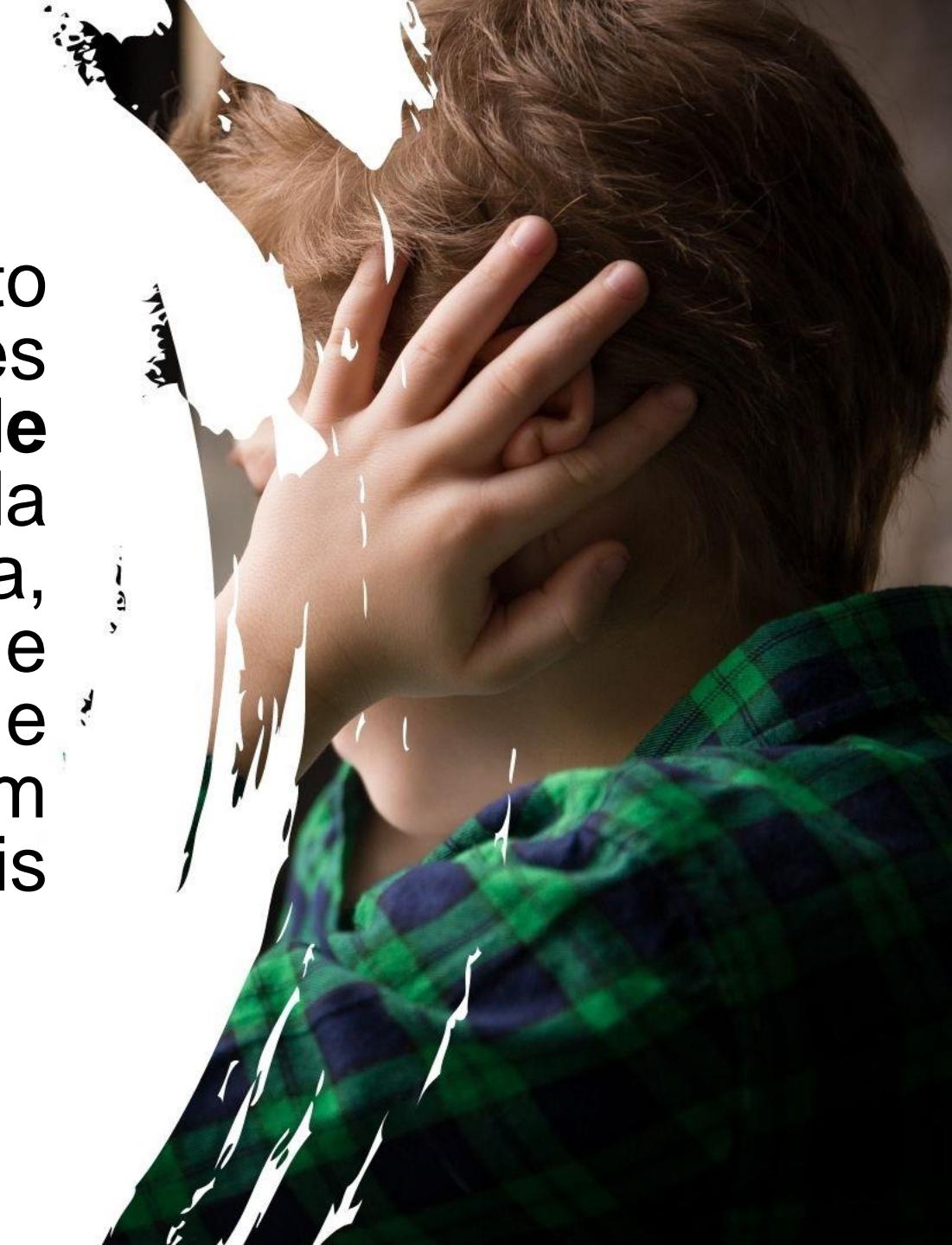
autismo

Asperger

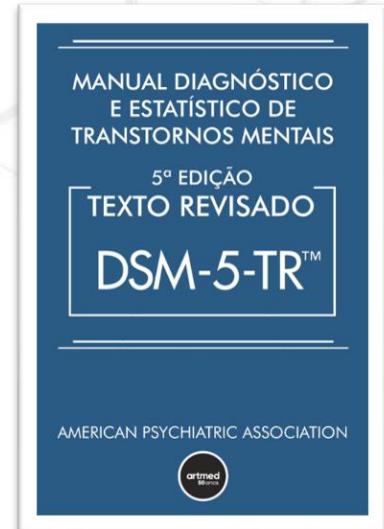
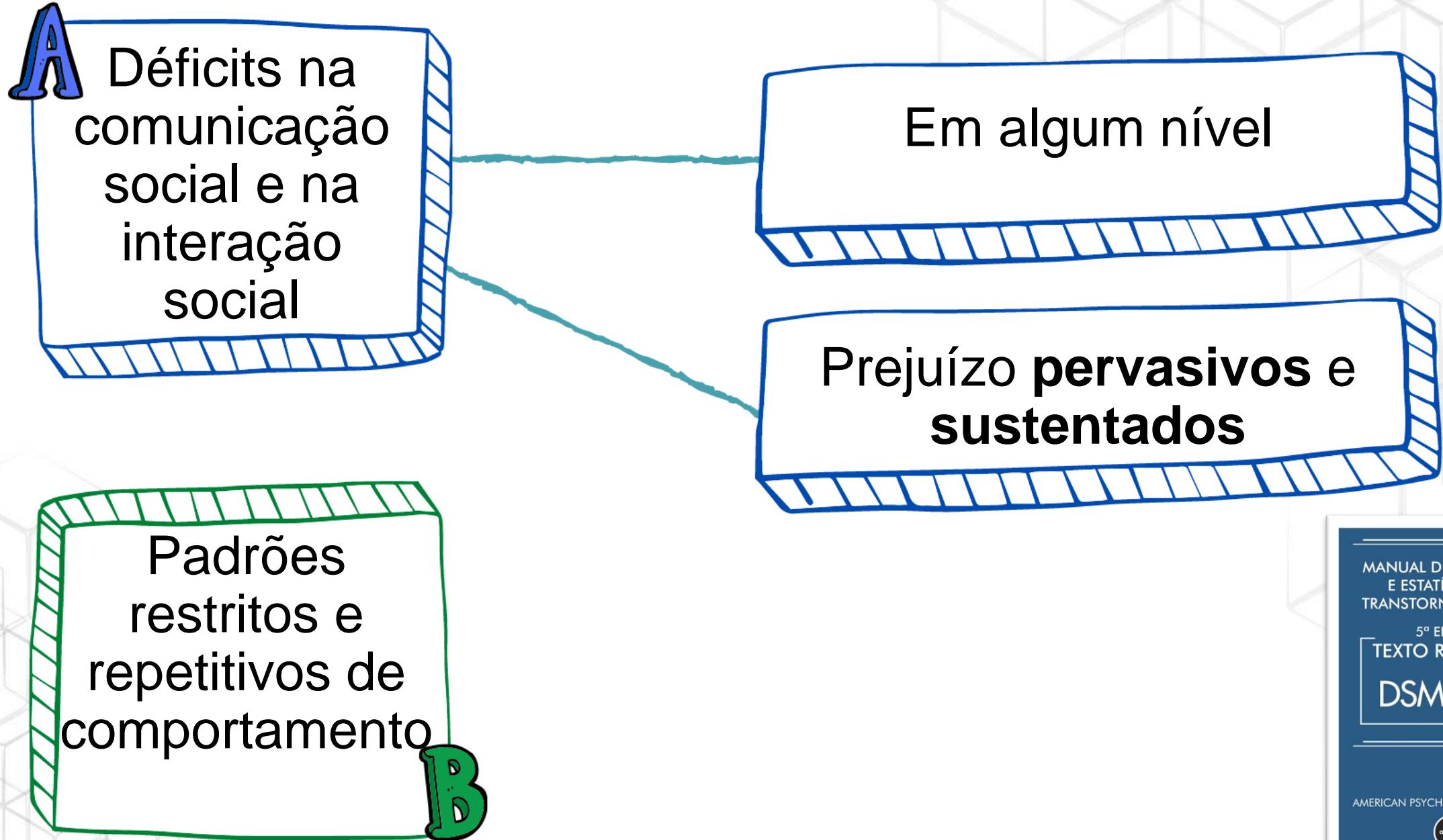
Síndrome de Kanner



- O **Espectro Autista** é um conjunto heterogêneo de síndromes clínicas, tendo em comum a **tríade de comprometimentos** da interação social recíproca, comunicação verbal e não verbal e comportamentos repetitivos e estereotipados, variando num *continuum*, desde as formas mais severas até as mais brandas.







# CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DSM-5

## 1. DÉFICIT PERSISTENTES NA COMUNICAÇÃO SOCIAL E INTERAÇÃO SOCIAL EM MÚLTIPLOS CONTEXTOS.

- Déficit na reciprocidade emocional ( redução de interesses, emoções e afetos ; dificuldade para iniciar ou responder interações sociais)
- Déficit nos comportamentos comunicativos não verbais (déficit na compreensão e uso de gestos, expressões faciais )
- Déficit para desenvolver, manter e compreender relacionamentos (pouco interesse por pares, dificuldade com brincadeiras imaginativas, fazer amigos e adequar a contextos sociais diversos)

# **CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DSM-5**

## **2. PADRÕES RESTRITIVOS E REPETITIVOS DE COMPORTAMENTO, INTERESSES OU ATIVIDADES**

- Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipadas ou repetitivas (estereotipias motoras, andar em flexão plantar -ponta dos pés-, alinhar brinquedos, girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas)
- Insistência nas mesmas coisas - padrão repetitivo- , adesão inflexíveis a rotinas e padrões ritualizados (sofrimento extremo com mudanças, rituais de saudação, mesmo caminho, mesmos alimentos)
- Interesses fixos e altamente restritos, anormais em intensidade e foco (apego ou preocupação com objetos incomuns, interesses circunscritos e perseverativos)
- Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesses comuns (indiferença a dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimentos)

TABELA 2 Níveis de gravidade para transtorno do espectro autista

Nível de gravidade

Nível 3  
"Exigindo apoio muito substancial"

Nível 2  
"Exigindo apoio substancial"

Nível 1  
"Exigindo apoio"

Comunicação social

Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.

Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.

Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação

Comportamentos restritos e repetitivos

Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou

Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.

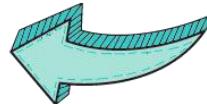
Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à

Fonte: DSM-5-TR

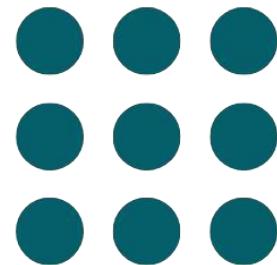
# SPECTRUM

- Recebe o nome de espectro (spectrum), porque envolve situações e apresentações muito diferentes umas das outras, numa graduação que vai da mais leves à mais grave.
- Todas, porém, em menor ou maior grau estão relacionadas, com as dificuldades qualitativas de comunicação e Relacionamento social.

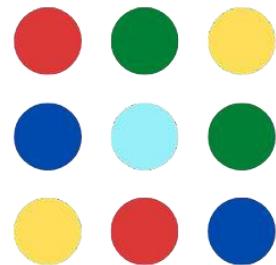
**MAIS LEVE**



**CONCEITO ANTIGO**



**MAIS SEVERO**



**CONCEITO ATUAL**

- Deficiência na capacidade de perceber sentimentos e respostas sociais dos outros, interpretando de maneira inadequada o tom de voz e a expressão facial;
- Dificuldade de criar vínculos de amizade e cooperação em brincadeiras de grupo;
- Às vezes age como se fosse surdo;
- Não busca aprovação do adulto;
- Resistência a mudanças de rotina ou de ambiente (necessidade de organização e previsibilidade dos acontecimentos).



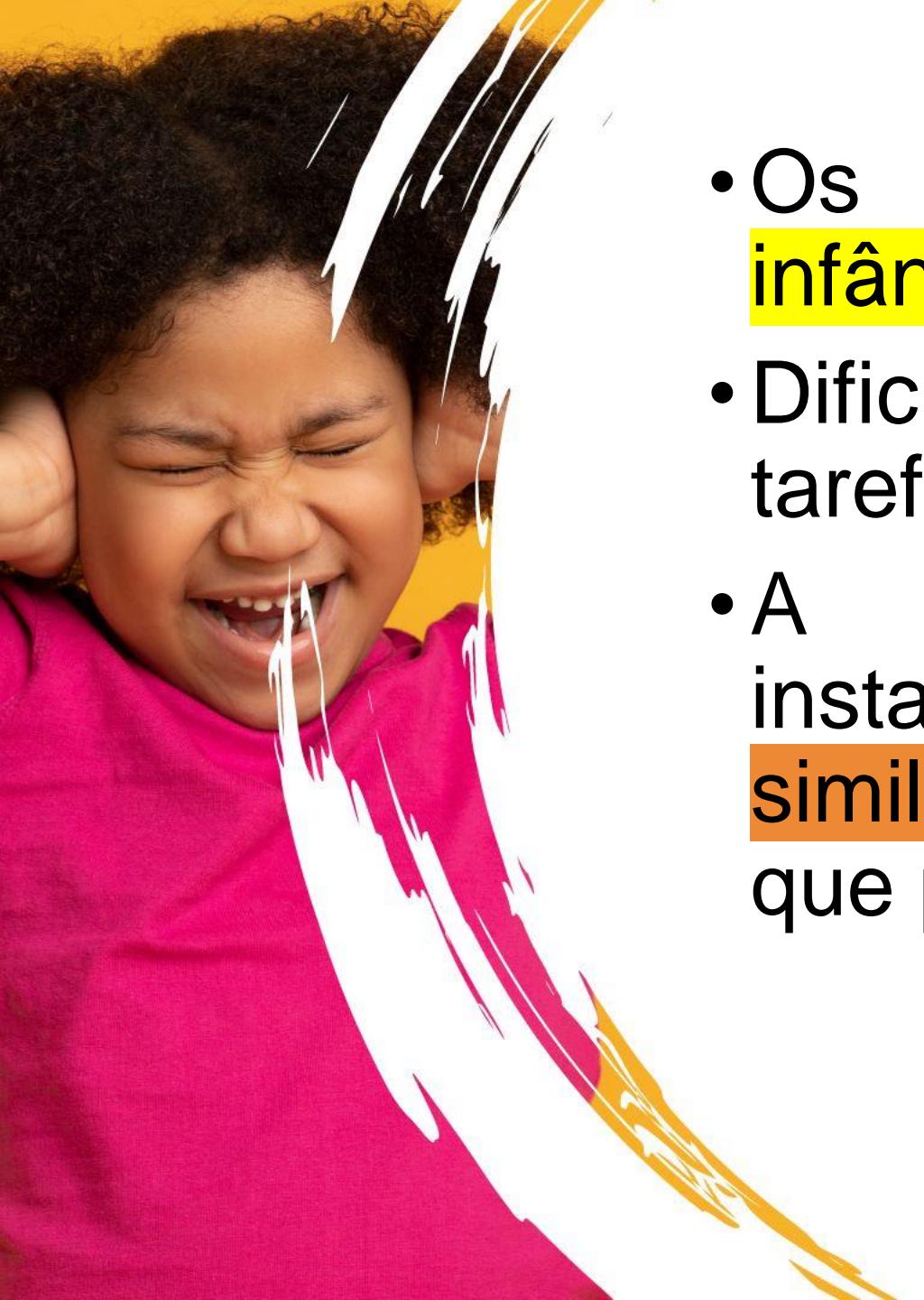
BEL



HMOAF

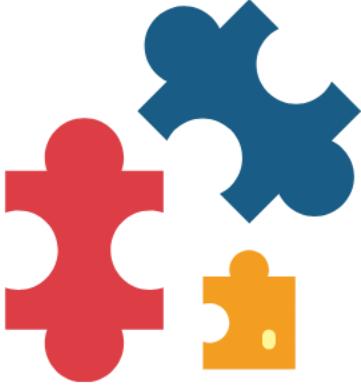
- A criança com TEA tem respostas de crise e birra quando não são compreendidas;
- A ampliação dessas crises para situações de agressão, destruição e violência (especialmente quando tem de cumprir regras) é um indicador para a comorbidade entre TEA+TOD.



- 
- Os primeiros sintomas surgem na infância;
  - Dificuldade em se concentrar nas tarefas;
  - A hiperatividade, impaciência, instabilidade no humor no TDAH são similares à inquietação dos autistas que podem se confundir com o TOD.

- 
- Ambos apresentam comprometimento nas Funções Executivas;
  - Ambos apresentam irritabilidade, raiva e problemas de comportamento numa constante maior que crianças neurotípicas;
  - Ambos podem ter atraso de linguagem precoce e distúrbios do sono;
  - A hiperatividade do TDAH é similar à inquietação dos autistas que também pode ser confundida no TOD.

# **AMBOS PARECEM QUE NÃO INTERAGEM**

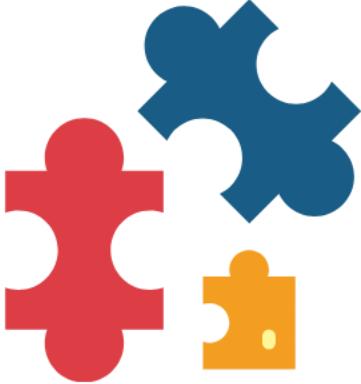


A pessoa com TEA não sabe interagir. É a característica do transtorno.

O TDAH tem dificuldade em manter a atenção por falta de foco.



# **AMBOS PARECEM QUE NÃO SEGUEM AS REGRAS**

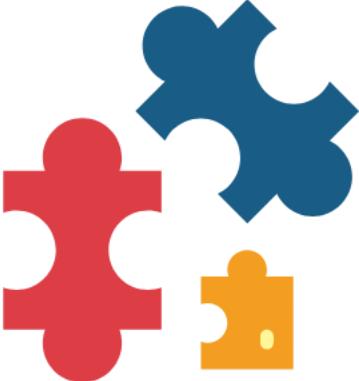


A pessoa com TEA desconhece as regras, então, infringe sem saber.

O TDAH conhece a regra, mas é impulsivo e as infringe.



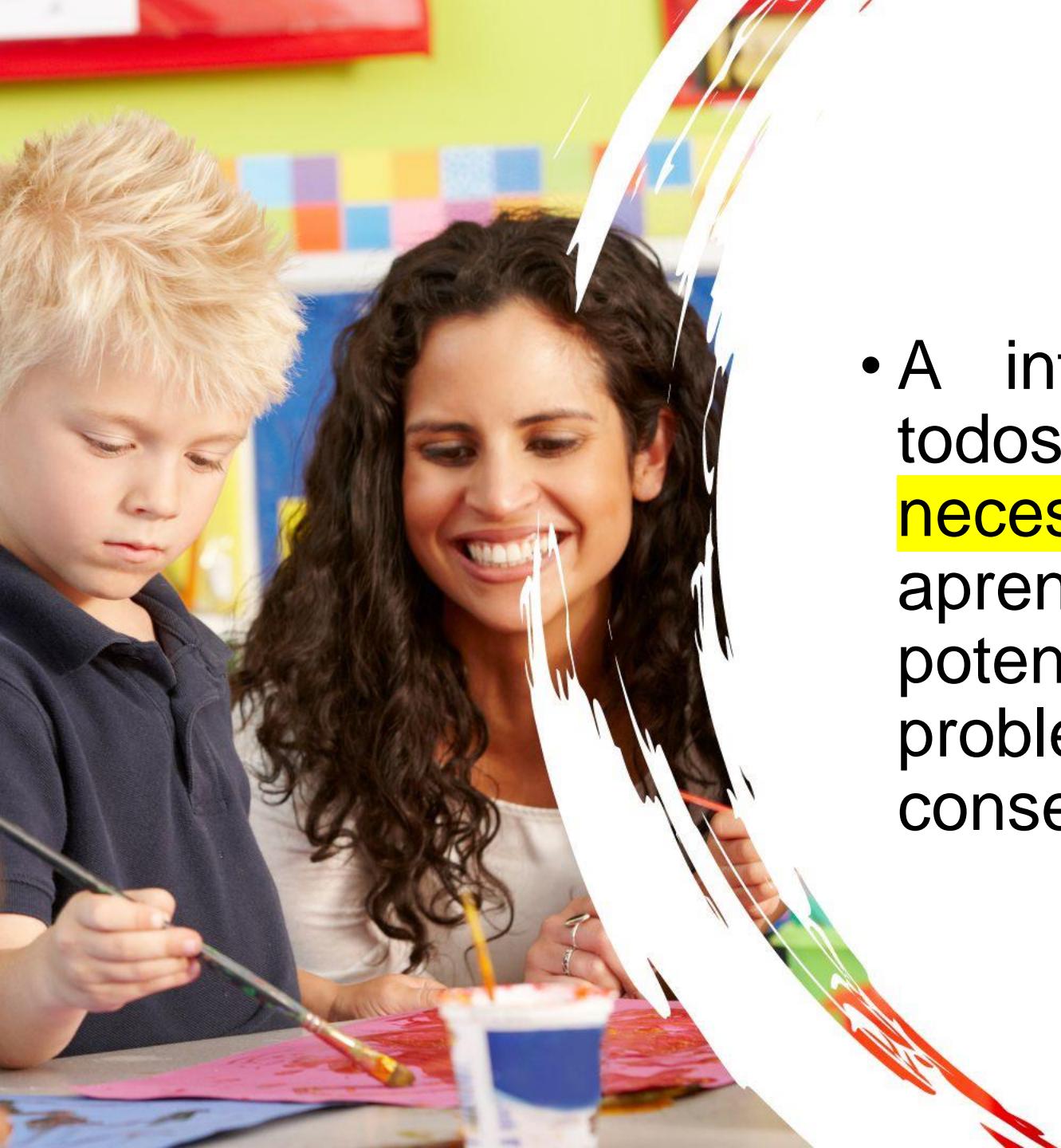
# **AMBOS PARECEM QUE NÃO OUVEM QUANDO O CHAMAM**



A pessoa com TEA geralmente está centrado naquilo que está chamando a atenção dele por muito tempo.

O TDAH não ouve porque está olhando tudo e prestando atenção em tudo.





- A intervenção educacional, em todos os casos, é importante e necessária para o processo de aprendizagem da criança ser potencializado, evitando défices e problemas de aprendizagem consequentes.

# REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- DIAS, R. B. et al. (org). Educação especial e autismo. Campo Grande – MS: PerSe, 2017.
- KAPLAN, H. P. L; SADOCK, B. J; GREBB, J. A. **Compêndio de Psiquiatria**: Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 1997.
- MAYES, D; CALHOUN, S. L; MAYES, R; D; MOLITORIS, S. Autism and ADHD: Overlapping and discriminating symptoms. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 6, n. 1, p. 277-285, 2012. Disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1750946711001036>.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997.
- SCHWARTZMAN, J. S.; ARAÚJO, C. A. **Transtorno do espectro do autismo**. São Paulo – SP: Memnon, 2011.



Siga nossas Redes Sociais



[www.rhemaeducacao.com.br](http://www.rhemaeducacao.com.br)

# Quer se aprofundar no tema?



Aproveite para se matricular em dois  
programas que vão transformar sua visão  
sobre TDAH e **ganhe mais 2 cursos bônus**

**QUERO SABER MAIS**