Como combater a prescrição indiscriminada de medicação para tratamento do TDAH.

Mariana Pinto
CRP 15189 / DF
@marianapintopsi

verbalize KIDS

@verbalizekids

MARIANA PINTO

Psicóloga formada em 2008 (UniCEUB) com Pós Graduação em Psicodiagnóstico em 2010 (UCB). Com mais de 15 anos de atendimentos clínicos pela abordagem da TCC (terapia cognitiva-comportamental).

Sócia e Professora da Verbalize - Escola de Comunicação e Oratória.
Fundadora do Verbalize Kids - programa de desenvolvimento socioemocional infantil.

“UM TRANSTORNO BEM PESQUISADO

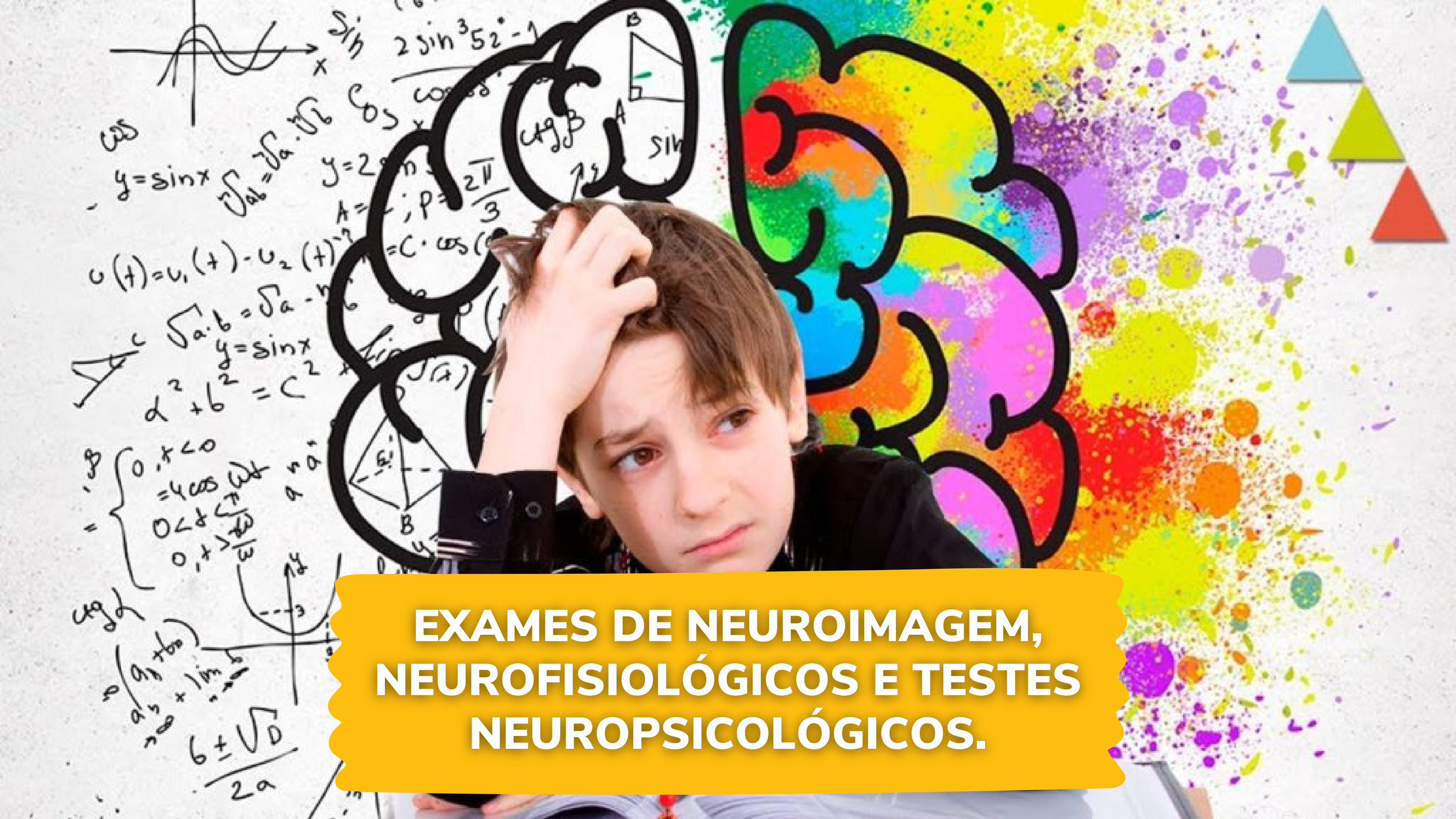
e com validade superior à maioria dos transtornos mentais e até mesmo de muitas condições médicas”.
Associação Médica Americana (Goldman e cols., 1998).

verbalize KIDS

O DIAGNÓSTICO É

FUNDAMENTALMENTE CLÍNICO, COM BASE EM CRITÉRIOS OPERACIONAIS CLAROS E BEM DEFINIDOS, PROVENIENTES DE SISTEMAS CLASSIFICATÓRIOS, COMO DSM-IV E/OU CID-10.

verbalize KIDS


EXAMES DE NEUROIMAGEM, NEUROFISIOLÓGICOS E TESTES NEUROPSICOLÓGICOS.

DESATENÇÃO

HIPERATIVIDADE

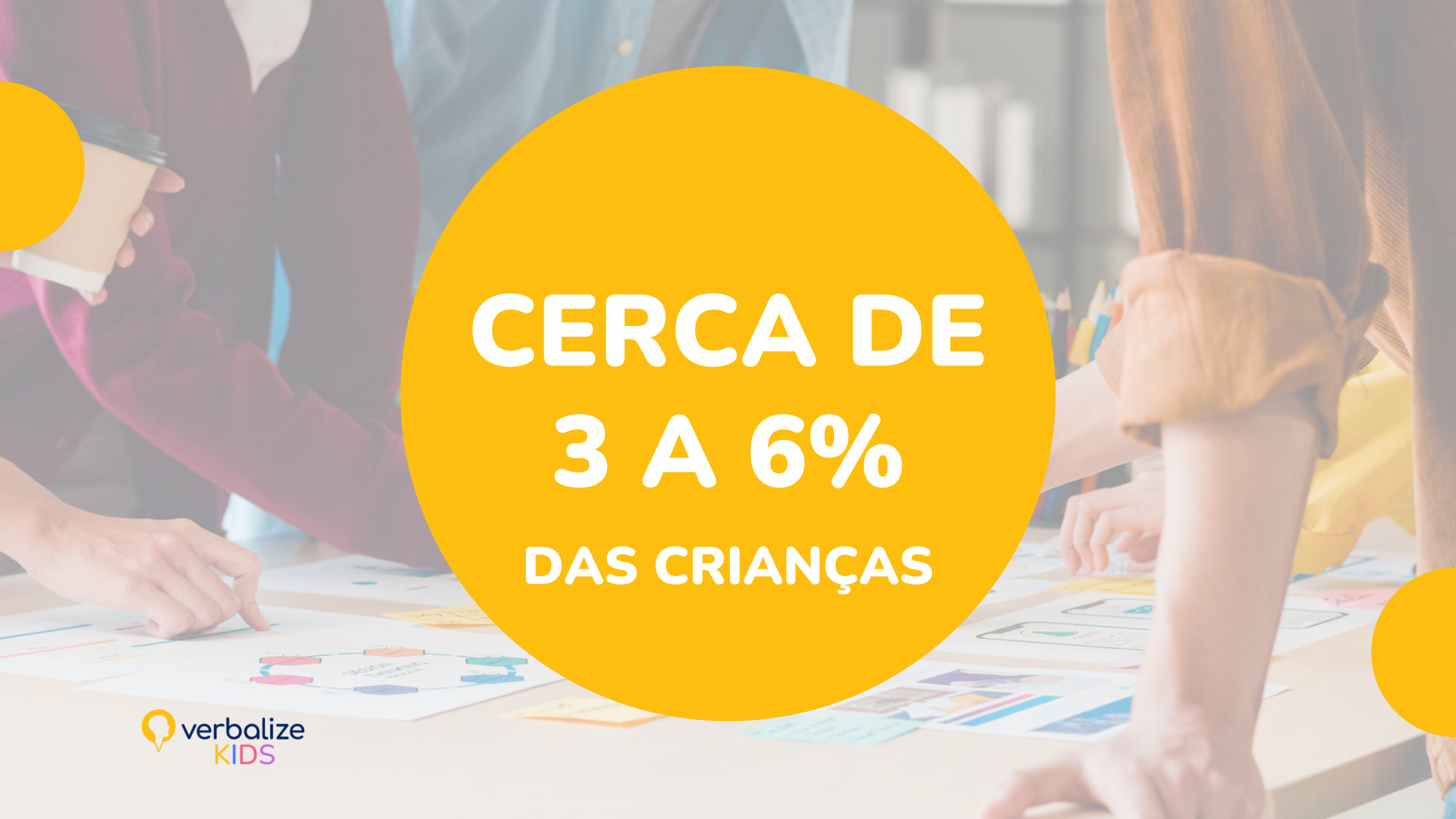
IMPULSIVIDADE

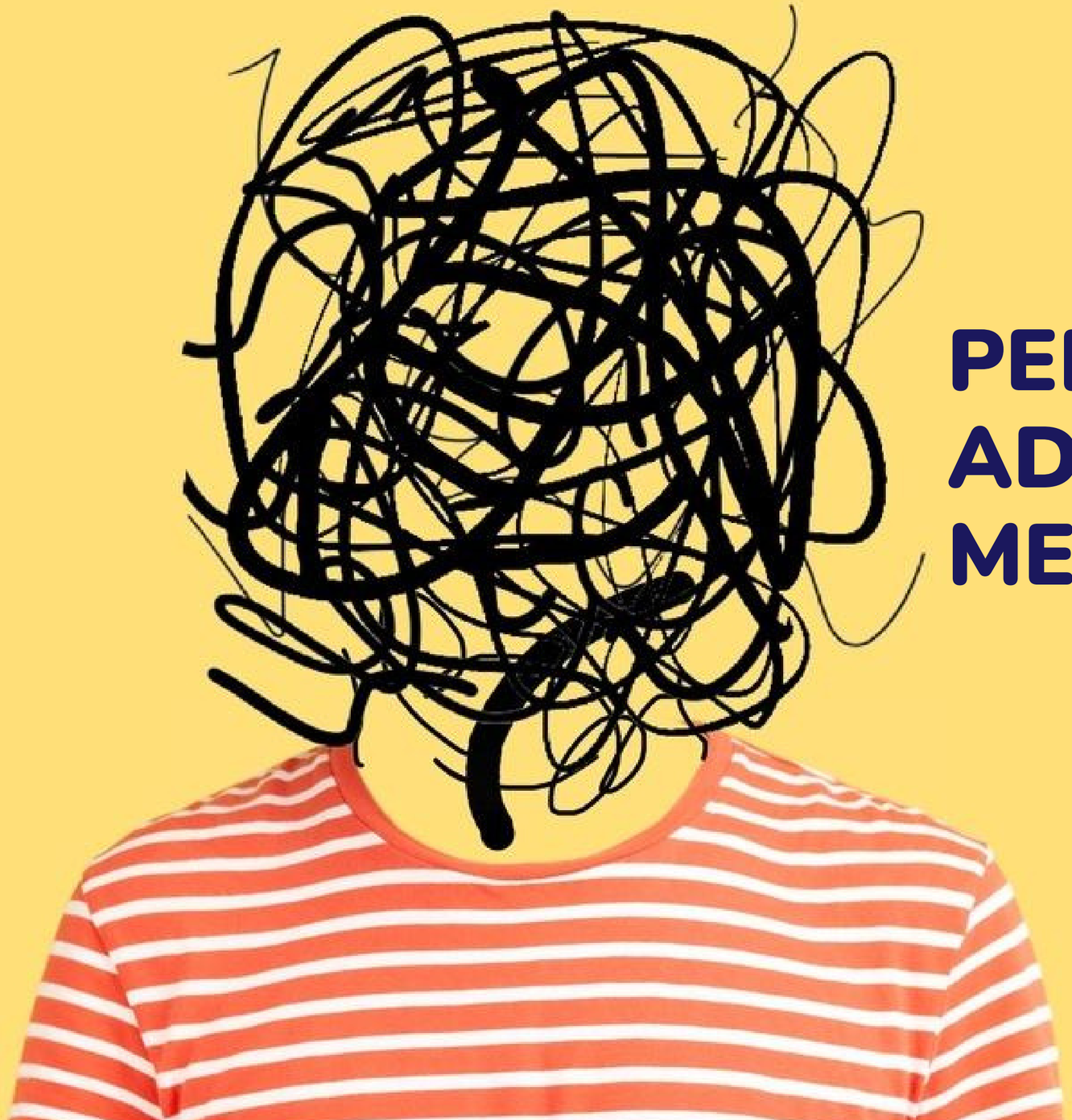
verbalize KIDS

ASSOCIADO AO

COMPROMETIMENTO FUNCIONAL DA VIDA ACADÊMICA, PROFISSIONAL E RELACIONAL.

verbalize KIDS


CERCA DE
3 A 6%
DAS CRIANÇAS
verbalize
KIDS



PERSISTINDO NA VIDA ADULTA EM MAIS DA METADE DOS CASOS.

(Weiss e cols., 1999)

verbalize KIDS

AO LONGO DOS ANOS

inúmeros estudos demonstram alterações neuroquímicas de origem genética, em especial no sistema dopaminérgico.

(Servan-Schreiber e cols., 1998; Wickelgren, 1997)

verbalize KIDS

ALTERAÇÕES QUE SÃO CONTORNADAS OU MINIMIZADAS COM MEDICAMENTOS.

Se revelam eficazes em crianças, adolescentes e adultos, ***DESDE QUE***, acompanhado de profissionais capacitados para constantes re-avaliações.

verbalize KIDS

OBSTÁCULOS

Jensen (2000) descreve os vários obstáculos que dificultam uma apropriada identificação e a obtenção de dados cientificamente válidos sobre evolução, etiologia, prevalência e tratamento.

AVANÇOS

Grandes avanços foram obtidos, como: quadro clínico melhor definido, co-morbidades mais detalhadas, fatores etiológicos investigados, e pesquisas genéticas,.

DIAGNÓSTICO COMPLETO

verbalize KIDS

É IMPRESCINDÍVEL,

NO ESTABELECIMENTO DA ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA, DETERMINAR SE HÁ CO-MORBIDADADES COM OUTROS DÉFICITS COGNITIVOS OU TRANSTORNOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAGEM.

verbalize KIDS

O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

PARECE MODIFICAR O PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE PORTADORES DE TDAH DE MODO FAVORÁVEL

(Berman e cols., 1999)

verbalize KIDS

BROWN (2000)

propõe uma classificação dos sintomas mais abrangentes do que o DSM-IV. Mediante um questionário com 40 perguntas, os sintomas se dividem em 5 grupos:

- organização e iniciativa;
- focalização e sustentação da atenção;
- manutenção da energia e esforço para tarefas;
- manejo da interferência do afeto;
- memória de trabalho e recuperação de informações recentes.

verbalize KIDS

PROCESSO DIAGNÓSTICO E CRITÉRIOS OPERACIONAIS

> **Propósito da avaliação é**
> **Determinar um plano de tratamento que envolva o paciente e a família.**
>
> (AACAP, 1997)

Pesquisa apurada do funcionamento da criança em seu nível de desenvolvimento e da natureza de suas dificuldades de comportamento.
Investigar características individuais, da família e os fatores ambientais.
Coleta de dados com escola, por meio de questionários.
Avaliação neuropsicomotora, cognitiva e relato de doenças.

“

ENVOLVE AVALIAÇÕES COMPLEMENTARES COM OUTROS PROFISSIONAIS E ESPECIALIDADES: AUDITIVO, VISUAL, PEDAGÓGICO.

verbalize KIDS

METILFENIDATO (MFD)

DE ACORDO COM A FARMACOCINÉTICA:

Os horários mais adequados são os que antecedem a ida para as atividades acadêmicas.
Uma outra dose pode ser à tarde.
Para evitar insônia, não administrar depois das 18h.

MFD de ação prolongada (ritalina) apresenta pico de concentração plasmático 4,7h após a ingestão e uma ação de aproximadamente 8h.

MFD de cápsula adaptada (concerta) libera em dois estágios: 22% do produto atinge o pico plasmático após a primeira hora, o restante é liberado no processo osmótico ao longo de 10h.

> **Essa fórmula oferece vantagens no que se refere à aderência terapêutica e manutenção dos efeitos ao longo do dia e no entardecer.**
>
> (Pelham e cols., 2001).

10

EFEITOS COLATERAIS

- IRRITABILIDADE
- ANSIEDADE
- CEFALÉIA
- INSÔNIA
- LABILIDADE EMOCIONAL
- DORES ABDOMINAIS
- ALTERAÇÕES DE HUMOR
- TIQUES
- PESADELOS
- ISOLAMENTO SOCIAL

verbalize KIDS

COMO SERÁ A TERAPIA?

Adequada avaliação diagnóstica	Avaliar possíveis co-morbidades	Exames de imagem do córtex pré-frontal	Exames de imagem do córtex parietal	Educação sobre o transtorno para pais	Educação sobre o transtorno para mestres
Identificar os sintomas e os prejuízos	Desfazer rótulos prévios	Intervenções psico educativas	Aumentar a autoestima	Repertório de instruções de fácil internalização	Conversas consigo mesmo no espelho
Faz de conta com bonecos e histórias	Registro de pensamentos disfuncionas (RPD)	Treinar a resolução de problemas	Treinar a resolução de problemas	Monitorar e avaliar próprias ações	Planejamento, rotina e cronogramas

FORTALECER O SISTEMA DE CRENÇAS

ENTENDER

verbalize KIDS

FUNÇÕES EXECUTIVAS DE UMA CRIANÇA

CORPO

Memória de trabalho

CÉREBRO

Flexibilidade cognitiva

OLHOS

Autocontrole / controle inibitóriocognitiva

verbalize KIDS

verbalize
KIDS
APRENDER

SEU PEDIDO É UMA ORDEM?

verbalize KIDS

verbalize KIDS

COMUNICAÇÃO NÃO- VIOLENTA

COMO FAZER BONS COMBINADOS?

verbalize KIDS

OBRIGADA!

verbalize KIDS