

AVALIAÇÃO CRÍTICA DA APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO DSM-IVTR PARA O TDAH – UM CASO

Fabiane Caillava Rossatto¹

Tais Pletsch Schaefer

Jeanette I. S. Farina

Heloisa Kaefer

O diagnóstico de THDA pelo DSM-IV-TR apresenta quatro critérios de inclusão que avaliam sintomas comportamentais, tempo de início de sintomas, presença de sintomas em 2 ou mais contextos e desadaptação importante no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional. Além destes, há o critério E que é de exclusão: ou seja, os sintomas não são mais bem explicados por outro transtorno mental. O diagnóstico correto desta situação clínica é importante para evitar o uso abusivo e inadequado de medicação estimulante que em nosso meio tem sido motivo de alerta em diversas publicações. Quando testes neuropsicológicos objetivos são realizados a prevalência cai consideravelmente. Advogado, 27 anos, vem a consulta encaminhado pelo clínico com o diagnóstico de TDAH. Refere estar em atendimento psicológico há 5 meses por sintomatologia depressiva e timidez. Preencheu algumas escalas (Stress, Ansiedade, Pânico, Depressão, Fobia, TDAH) e a leitura e preenchimento do questionário de 100 questões do livro tendência a distração de Edward M. Hallowell. Recebeu o diagnóstico de TDA. Foi então encaminhado para um médico psiquiatra que indicou o uso de metilfenidato. O paciente preocupou-se com os possíveis efeitos da medicação e consultou com seu médico internista sendo encaminhado para avaliação neurológica. Na consulta neurológica apresentava como queixas principais dispersividade e dificuldade de concentrar-se nos estudos e no trabalho. Nunca apresentou dificuldade escolar, passando com facilidade no vestibular de direito (sic). A avaliação neurológica na época não evidenciou diagnóstico de TDAH. Exame clínico atual é normal e o exame neurológico evidencia como única anormalidade um tremor postural leve. Realizou eletroencefalograma de sono e vigília que foi normal. Também foi normal a velocidade do processamento cerebral de informações como medido pelo P300. Avaliação laboratorial incluindo TSH e dosagem de Vit.B12 foi normal. Realizou testes neuropsicológicos, com os seguintes resultados: Wais-R: quocientes intelectuais médio-superior, incluindo os subtestes de atenção. Bender: Tremor fino leve (ansiedade). Bender Memória: excelente memória recente. Testes de personalidade (Machover e Rorschach): depressão e transtorno de personalidade esquizoafetiva. A realização de testes neuropsicológicos específicos evidenciou bom desempenho em todas as áreas cognitivas incluindo atenção. As queixas clínicas referidas pelo paciente estão, na verdade, associadas às alterações emocionais apresentadas. Os critérios do DSM-IV TR não vem sendo, em algumas ocasiões, adequadamente utilizados uma vez que não consideram de fato os critérios de exclusão de outras doenças que possam ser a causa de déficit atencional. A apresentação desse caso evidencia esse fato e serve de alerta para que, principalmente os fatores emocionais sejam mais adequadamente avaliados, quando necessário, com uso de testes neuropsicológicos projetivos.

¹ Apresentadora. Memolab - Hosp. Moinhos de Vento. Porto Alegre / RS. biacail@terra.com.br.