

ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS DE PORTADORES DE TDAH: REVISÃO DE LITERATURA.

Marília Cabral de Sousa¹, Humberto de Sousa Fontoura²

1 – Universidade Estadual de Goiás – ESEFFEGO (IC).

Av. Anhanguera nº 32228, Leste Vila Nova, CEP 74643-010.

Goiânia- GO. E-mail:marilia.fisioterapiaueg@gmail.com *

2 –Universidade Estadual de Goiás – ESEFFEGO (PQ). Av.

Anhanguera nº 32228, Leste Vila Nova, CEP 74643-010.Goiânia-

GO

Resumo: O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) consiste em uma síndrome caracterizada por disfunções noradrenérgicas no córtex pré-frontal. O paciente diagnosticado com TDAH apresenta sintomas de hiperatividade, desatenção e impulsividade em níveis que prejudicam a sua funcionalidade. O principal medicamento utilizado na atualidade para o tratamento do TDAH é o cloridrato de metilfenidato. Apesar de seus efeitos positivos na concentração e produtividades dos pacientes, ele possui diversos efeitos colaterais como insônia, alucinações, sonolência, hipertensão arterial, parada cardíaca, piora da cognição e um efeito denominado de Zombie Like que envolve ausência de pensamentos e sensações. Visando diminuir esses efeitos colaterais e melhorar a qualidade de vida desses pacientes, a auriculoterapia é um ramo da acupuntura que utiliza o pavilhão auditivo e é indicada no tratamento de muitos dos efeitos colaterais do TDAH.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Terapia por acupuntura. Qualidade de vida.

Introdução

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) consiste em uma síndrome caracterizada por disfunções noradrenérgicas no córtex pré-frontal. (PEREIRA HS et al., 2005). Os sintomas típicos do TDAH são a desatenção, hiperatividade e impulsividade em níveis que prejudiquem a funcionalidade do indivíduo (LARROCA e DOMINGOS, 2012).

O medicamento mais utilizado para tratar o TDAH é o cloridrato de metilfenidato, conhecido popularmente pelo nome comercial do produto, Ritalina®. De acordo com o estudo feito por Caliman e Rodrigues (2014) a maioria dos pacientes adultos diagnosticados com TDAH buscam o medicamento principalmente

para melhorar seus rendimentos acadêmicos e melhorar a concentração. A maioria dos pacientes dizem que tiveram resultados positivos nesses quesitos. Porém, o aumento da performance produtiva garantida pelo metilfenidato possui alguns limites que estão associados ao interesse do indivíduo pela atividade em questão. A maioria dos pacientes vivem um dilema entre obter maior desempenho e atenção nas atividades diárias e lidar com os efeitos colaterais do medicamento. Alguns ainda colocam como dificuldade o fato de se tornarem dependentes do medicamento por toda a vida. Os principais efeitos colaterais da Ritalina® são insônia, alucinações, sonolência, hipertensão arterial, parada cardíaca, piora da cognição e um efeito denominado de Zombie Like que envolve ausência de pensamentos e sensações (CALIMAN e RODRIGUES, 2014).

Com tudo isso, vemos que a qualidade de vida desses pacientes fica prejudicada seja pelos efeitos colaterais do medicamento, seja pela ausência de medicação (CALIMAN e RODRIGUES, 2014)..

A acupuntura é um método terapêutico muito antigo utilizado pelo oriente a mais de cinco mil anos. Sua origem diz respeito aos primórdios da civilização chinesa e se remete principalmente ao Imperador Huang Di, conhecido como Imperador Amarelo, a quem foi atribuída a descoberta da acupuntura. Essa técnica consiste na introdução de agulhas através da pele em diferentes profundidades ao longo dos meridianos do corpo a fim de promover os efeitos terapêuticos desejados (DULCETTI JÚNIOR, 2001). As agulhas utilizadas são muito finas e feitas de ouro, prata ou aço cirúrgico. Elas são colocadas nos pontos de dor, em regiões próximas a ele ou em outras partes do corpo (BATLTHAZAR 2003). A auriculoterapia é uma área da acupuntura que utiliza o pavilhão auditivo para realizar tratamento de saúde. Ela utiliza-se dos reflexos existentes entre a aurícula e o SNC para tal. (DULCETTI JÚNIOR, 1994).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS,) a auriculoterapia é indicada para tratar mais de quarenta doenças. Dentre elas destacam-se insônia, cefaleias, hipertensão, ansiedade, estresse, cólicas menstruais, depressão, fibromialgia, dores pós-operatórias, rinites, entre outras (NABUCO, 2003).

O objetivo desse estudo é realizar um levantamento bibliográfico a respeito dos aspectos fisiopatológicos, sintomatológicos, sociais e tratamento do TDAH.

Material e Métodos

Foi realizado uma revisão da literatura por meio da pesquisa nas bases de dados Scielo e PubMed no período de dezembro de 2015 a março de 2016. As palavras-chave utilizadas foram “transtorno do deficit de atenção com hiperatividade” and “qualidade de vida” e seus correspondentes em inglês.

Inicialmente foi realizada uma leitura dos títulos, seguida de uma leitura dos resumos e posteriormente a leitura dos trabalhos completos. Foram selecionados apenas os trabalhos que abordassem a respeito do TDAH e sua influência na qualidade de vida dos indivíduos portadores.

Resultados e Discussão

Segundo o DSM-V, o TDAH é caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento que acumula níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade (Dorneles et al, 2014; DSM-V). Não há um consenso na literatura a respeito da sua etiologia, mas sabe-se que pode estar associada ao nascer, exposição a álcool e cigarros durante a gestação (Couto et al.2010)

A respeito da patogênese do transtorno, sabe-se que há uma disfunção na neurotransmissão de dopamina na área frontal, regiões subcorticais e região límbica cerebral, envolvendo um déficit no sistema inibitório ou das funções executivas da memória de trabalho (Larroca e Domingos, 2012; Romero et al, 2013).

A prevalência de TDAH mundial é de cerca de 11,26%. No Brasil a estimativa é de que 13% das crianças de 6 à 12 anos tenham TDAH . Os sintomas permanecem na vida adulta em 67% dos casos(Larroca e Domingos, 2012; Romero et al, 2013).

Os principais sintomas são: desatenção (incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir), desorganização, hiperatividade/impulsividade (inquietação, incapacidade em permanecer sentado, intromissão na atividade dos outros, incapacidade de aguardar).Na vida adulta o TDAH pode dificultar a vida acadêmica e causar falta de dinamismo nas aulas, dificuldade na leitura, escrita e em provas; preocupações com o desempenho acadêmico/profissional, agressividade, indisciplina, instabilidade emocional, problemas de autoestima e de convivência (OLIVEIRA e DIAS, 2015) .

O principal fármaco utilizado para o tratamento do TDAH é o psicoestimulante cloridrato de metilfenidato (Ritalina ®). Ele age no cérebro estimulando a produção

de dopamina e noradrenalina (ITABORAHY, 2013). Dentre os benefícios do uso desse medicamento descritos pela literatura encontram-se: melhora do sono; melhorias da coordenação motora, aprendizado de curto prazo e atenção; controle da hiperatividade e impulsividade; melhora do desempenho acadêmico e redução da ansiedade. Os efeitos colaterais mais frequentes são: Dor de cabeça; insônia; dores abdominais e redução do apetite. Já os menos frequentes são: aumento da irritabilidade; piora dos sintomas de hiperatividade; náuseas; taquicardia; aumento da ansiedade; dependência química e psicológica do remédio e *zombie like* (ausência de sensações e processamento de pensamentos) (ITABORAHY, 2013).

A psicologia é uma aliada importante no tratamento de crianças e jovens portadores de TDAH. Estudos mostram também a importância da atividade física na melhora da qualidade de vida desses indivíduos.

Considerações Finais

O TDAH é um transtorno que pode trazer prejuízos intelectuais e sociais que podem acompanhar o indivíduo até sua vida adulta. É importante o diagnóstico e tratamento precoce para garantir melhor qualidade de vida aos seus portadores. Além disso, é necessário um tratamento multidisciplinar.

Referências

BALTHAZAR, Jean. et al., tradução da versão inglesa, Bráulio Tavares et al. Seleções do Reader's Digest. **Os Últimos Mistérios do Mundo**. Rio de Janeiro: Reader's Digest, 2003.

CALIMAN, Luciana Vieira; RODRIGUES, Pedro Henrique Pirovani. **A experiência do uso de metilfenidato em adultos diagnosticados com TDAH**. Psicologia em estudo. Maringá: 2014.

DULCETTI JUNIOR, Orley. **Acupuntura Auricular e Auriculoterapia**. São Paulo: Parma, 1994

DULCETTI JUNIOR, Orley. **Pequeno Tratado de Acupuntura Tradicional Chinesa**. São Paulo: Andrei, 2001.

DORNELES, Beatriz Vargas; CORSO, Luciana Vellinho; COSTA, Adriana Corrêa; PISACCO, Nelba Maria Teixeira; SPERAFICO, Yasmini Lais Spindler; RODHE, Luiz Augusto Paim. **Impacto do DSM-5 no Diagnóstico de Transtornos de Aprendizagem em Crianças e Adolescentes com TDAH: Um Estudo de Prevalência**. Revista Psicologia Reflexão e Crítica. Rio Grande do Sul, 2004.



cepe

IV Congresso de
Ensino, Pesquisa
e Extensão da UEG

ITABORAHY, Claudia; ORTEGA, Francisco. **O metifenidato no Brasil: uma década de publicações.** Revista Saúde e Ciência Coletiva. Rio de Janeiro, 2013.

LARROCA, Lilian Martins; DOMINGOS, Neide Micelli. TDAH – **Investigação dos critérios para diagnóstico do subtipo predominantemente desatento.** Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional: São Paulo, 2012.

NABUCO. **Agulhas do bem.** Nova, n.39, p.112, dez./ jan., 2003.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto; DIAS, Ana Cristina Garcia. **Repercussão do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade/Impulsividade na experiência universitária.** Revista Psicologia Ciência e Profissão: 2015.