



# Hiperactividade e défice de atenção em adultos

**Debate Saúde infantil**  
**Carlos Nunes Filipe**

**N**a idade escolar muitas crianças são referidas por pais ou professores, como tendo comportamentos de hiperactividade e/ou de défice de atenção que prejudicam o rendimento escolar, a interacção social com colegas e professores e a vida familiar. Algumas dessas crianças cumprem

critérios de diagnóstico de perturbação de hiperactividade e défice de atenção (PHDA).

Nestes casos, a introdução de terapêutica ajustada e a utilização de estratégias comportamentais específicas levam, com frequência, a melhorias importantes, traduzidas na recuperação do rendimento académico e num melhor ajustamento social. O que acontece a essas crianças e adolescentes quando atingem a idade adulta? A realização de estudos epidemiológicos em populações de adultos e o acompanhamento de crianças com PHDA através da vida adulta apontam claramente para o facto de a PHDA não desaparecer a partir de certa idade. Até 70% das crianças diagnosticadas continuam a ter sintomas ao longo de toda a vida, justificando uma intervenção médica e/ou psicológica. Sabendo que cerca de 5% das crianças em idade escolar têm PHDA, a prevalência estimada nos adultos andarà perto dos 3%. Aqui se incluem os adultos que, tendo sido crianças com PHDA, não foram, no seu tempo, diagnosticados.

A PHDA é caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas de desatenção, impulsividade e agitação motora claramente exagerados atendendo à idade e à circunstância social. Sendo que se manifesta desde a infância, o diagnóstico não pode ser feito tendo somente em consideração os comportamentos e as queixas actuais, mas toda a história de vida da pessoa. A forma como a PHDA se apresenta nos adultos é necessariamente diferente da forma como se manifesta nas crianças. O crescimento,

a vivência e, conseqüentemente, o “amadurecimento” da personalidade, contribuem para que algumas das manifestações mais exuberantes, como a extrema irrequietude ou agitação, sejam raras no adulto. A dificuldade em manter a atenção focada, alternando com situações de atenção exagerada e desadequada, a dificuldade em organizar as tarefas e as actividades, com tendência para se “arrastar nas coisas”, o falar demasiado interrompendo ou antecipando os outros,

o tamborilar constante de dedos, a dificuldade em manter-se sossegado ou o mexer-se constantemente na cadeira são, entre outros, sinais comuns nas pessoas com PHDA.

As mudanças de humor, as práticas de risco, o insucesso académico, a mudança repetida de emprego, as mudanças de objetivos, os projectos que se iniciam com entusiasmo e se largam de seguida,

o desencontro dos ritmos de sono e vigília, a dificuldade em estabelecer prioridades e em gerir o tempo são sinais que surgem também associados à PHDA. No caso de suspeita, deverá ser consultado um médico ou psicólogo com experiência nesta perturbação. Só eles poderão fazer o diagnóstico.

É importante diagnosticar e tratar a PHDA. O tratamento adequado não só diminui os sintomas da perturbação, como restitui à pessoa a possibilidade de usar as capacidades que realmente tem.

**Psiquiatra, professor da Faculdade de Ciências Médicas da UNL e director científico do CADIn**



**Vários estudos apontam para o facto de a PHDA não desaparecer a partir de certa idade**



ADRIANO MIRANDA