Escala de Autoavaliação:

ASRS-18 (Escala de Autoavaliação de TDAH para Adultos)

INSTITUTO TAMMY MARCHIORI de neuropsicologia

ASRS-18

TDAH: autoavaliação para adultos

Questionário de Levantamento de Sintomas

Pesquisas apontam que os sintomas de TDAH podem persistir durante a vida adulta, tendo impacto significante em relacionamentos, carreiras e até na segurança pessoal dos pacientes que sofrem o transtorno (veja referência ao final). Como o transtorno é comumente mal interpretado, muitas pessoas que o têm não recebem tratamento apropriado e, como resultado disso, podem nunca desenvolver seu potencial por completo.

Parte do problema é a dificuldade em diagnosticar, particularmente em adultos. A escala de autoavaliação dos adultos – conhecida como ASRS-v1.1 ou ASRS-18 – é uma lista de sintomas que leva cerca de cinco minutos para ser preenchida. Esse questionário se destina a estimular o diálogo do médico com o paciente e a confirmar a existência de sintomas do transtorno. O conteúdo do questionário auxilia a descoberta de sintomas, deficiências e histórico que podem levar ao diagnóstico correto.

Seis das 18 perguntas (Parte A) trazem sintomas mais consistentes com o diagnóstico de TDAH e, portanto, são a base do ASRS-18. Já A Parte B traz as 12 demais perguntas que auxiliam na pesquisa. O questionário é apenas um ponto de partida para levantamento de alguns possíveis sintomas primários do TDAH.

O diagnóstico correto e preciso do TDAH só pode ser feito através de uma longa anamnese (entrevista) com um profissional médico especializado (psiquiatra, neurologista, neuropediatra). Muitos dos sintomas abaixo relacionados podem estar associados a outras comorbidades correlatas ao TDAH e outras condições clínicas e psicológicas. Qualquer diagnóstico só pode ser fornecido por um profissional médico.

+55 11 93456-3345
instituto.tammymarchiori@gmail.com

ASRS-18

TDAH: autoavaliação para adulto

Nome: _____ **Data:** ____/____/_____

Data de Nascimento: ____/____/_____ **Idade:** ____

1. Complete as partes A e B do quadro de sintomas marcando o quadrado que melhor representa a frequência da ocorrência do sintoma em questão.
2. **Parte A:** Se quatro ou mais marcações estiverem na área sombreada (mais escura), os sintomas são altamente compatíveis com um diagnóstico e por isso uma investigação mais precisa deve ser feita. As seis perguntas da parte A são um indicativo maior do transtorno e, portanto, consideradas as mais importantes do exame.
3. A **Parte B** fornece informações mais minuciosas para auxiliar o diagnóstico de sintomas do paciente, com especial atenção às marcações de áreas sombreadas. Não existe pontuação mínima na parte B.

Parte A	Nunca	Quase nunca	De vez em quando	Quase sempre	Sempre
Com que frequência você deixa um projeto pela metade depois de já ter feito as partes mais difíceis?					
Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização?					
Com que frequência você tem dificuldade para lembrar de compromissos ou obrigações?					
Quando você precisa fazer algo que exige muita concentração, com que frequência você evita ou adia o início?					
Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado (a) por muito tempo?					
Com que frequência você se sente ativo (a) demais e necessitando fazer coisas, como se estivesse "com um motor ligado"?					

Parte B	Nunca	Quase nunca	De vez em quando	Quase sempre	Sempre
Com que frequência você comete erros bobos por falta de atenção quando tem de trabalhar num projeto chato ou difícil?					
Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?					
Com que frequência você tem dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem, mesmo quando elas estão falando diretamente com você?					
Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem dificuldade de encontrar as coisas em					

+55 11 93456-3345
instituto.tammymarchiori@gmail.com

casa ou no trabalho?					
Com que frequência você se distrai com atividades ou barulho a sua volta?					
Com que frequência você se levanta da cadeira em reuniões ou em outras situações onde deveria ficar sentado (a)?					
Com que frequência você se sente inquieto (a) ou agitado (a)?					
Com que frequência você tem dificuldade para sossegar e relaxar quando tem tempo livre para você?					
Com que frequência você se pega falando demais em situações sociais?					
Quando você está conversando, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas antes delas?					
Com que frequência você tem dificuldade para esperar nas situações onde cada um tem a sua vez?					
Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados?					

O questionário ASRS-18 é útil para avaliar apenas o primeiro dos **critérios (critério A)** para se fazer o diagnóstico. Existem outros critérios que também são necessários na avaliação médica.

Critério B: Alguns desses sintomas devem estar presentes desde precocemente (antes dos 12 anos).

Critério C: Se os problemas causados pelos sintomas existem em pelo menos dois contextos diferentes (exemplo: no trabalho, na vida social, na faculdade e no relacionamento conjugal ou familiar).

Critério D: Há problemas evidentes de vida diária por conta dos sintomas.

Critério E: A existência de outro(s) transtorno(s) como depressão, deficiência mental, psicose, etc. Se for o caso, os sintomas não podem ser atribuídos exclusivamente ao TDAH.

Referências: O autoteste foi desenvolvido com a Organização Mundial de Saúde (OMS) pelo grupo que inclui o seguinte time de psiquiatras e pesquisadores: Lenard Adler, MD – professor associado de psiquiatria e neurologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Nova York. Ronald C. Kessler, PhD – Professor do Departamento de Políticas de Cuidado em Saúde da Faculdade de Medicina de Harvard Thomas Spencer, MD – professor associado de psiquiatria na Faculdade de Medicina de Harvard. Alguns estudos usados pelos pesquisadores: Schweitzer JB, et al. Med Clin North Am. 2001;85(3):10-11, 757-777. Barkley RA. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. 2nd ed. 1998. Biederman J, et al. Am J Psychiatry.1993;150:1792-1798. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC, American Psychiatric Association. 2000: 85-93. Fontes: https://www.hcp.med.harvard.edu/ncs/tpdir/adhd/18Q_ASRS_English.pdf www.tdah.org.br

+55 11 93456-3345
instituto.tammymarchiori@gmail.com

TAMMY MARCHIORI
neuropsicologia

Quer ter acesso a mais ferramentas como esta e aprofundar seus conhecimentos em Psicologia?

Se você deseja continuar aprendendo, trocar experiências e receber conteúdos relevantes para a prática clínica e para a formação profissional, convidamos você a fazer parte dos nossos ***canais oficiais*** *e da nossa* ***Pós-Graduação em Terapias Cognitivas Comportamentais com Fundamentos da Neurociência***. 📢

👉 *Entre nos grupos abaixo para ter acesso a materiais exclusivos, conteúdos atualizados e novidades do Instituto:*

NEUROTCC **WHATSAPP** **TELEGRAM** **INSTAGRAM** **NEWSLETTER**

www.intitutotammymarchiori.com.br