

PORTUGUÊS
(BRASIL)

DIVA 2.0

Entrevista para o Diagnóstico do TDAH em Adultos (DIVA)

Diagnostisch **I**nterview **V**oor **A**DHD bij volwassenen

DIVA
Foundation

*Entrevista Para o Diagnóstico
do TDAH
em Adultos*

J.J.S. Kooij, MD, PhD & M.H. Francken, MSc
2010, DIVA Foundation, Holanda

Créditos

A Entrevista para o Diagnóstico do TDAH em Adultos (DIVA) é uma publicação da Fundação DIVA, em Haia, Holanda.

Traduções e retroversões para o português de Portugal foram feitas pelo CADIn – Centro de Apoio ao Desenvolvimento Infantil, Cascais, Portugal. A tradução original de Holandês para Português foi realizada por Veerle Grommen, a retroversão para Holandês foi realizada por Lut Caenen. Revisões de Prof. Carlos Filipe (MD, PhD), CADIn, Cascais, T.I. Annet Bron (MSc), dr. J.J. Sandra Kooij (MD, PhD) e Mariëlle van Bussel (MSc), DIVA Foundation, 2014.

A adaptação para o Português do Brasil foi feita por Dra. Anny Karinna P. M. Menezes (MD), Psicóloga Maria Ângela Gobbo e Prof. Dr. Mário Rodrigues Louzã (MD, PhD), do Programa de Déficit de Atenção e Hiperatividade no Adulto (Prodath) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

Esta publicação foi realizada com todo o cuidado, mas com o passar do tempo partes da publicação podem mudar. Por esta razão, não poderão ser imputados direitos à mesma. Para mais informações e futuras atualizações da DIVA acesse www.divacenter.eu.

Reimpressão com autorização de: DSM-IV-TR Manual de Diagnóstico e Estatística das Transtornos Mentais - Quarta Edição, Texto Revisto (2000) American Psychiatric Association (APA).

Introdução

Para fazer o diagnóstico do TDAH no adulto, segundo o DSM-IV, é necessário confirmar a presença de sintomas do TDAH tanto na infância como na vida adulta.

São condições necessárias para o diagnóstico que os sintomas de TDAH tenham tido início na infância e que tenham persistido ao longo da vida até o momento da presente avaliação. Os sintomas devem estar associados a prejuízo clínico ou psicossocial significativo e devem afetar o indivíduo em dois ou mais contextos da vida diária¹.

Dado o fato de o TDAH em adultos ser um transtorno crônico com início na infância, é necessário diagnosticar os sintomas, a evolução dos mesmos e o nível dos prejuízos que eles causaram, através de, entre outros, uma entrevista retrospectiva sobre os comportamentos na infância. Se possível, a informação do paciente deve ser complementada pela informação de pessoas que o conheceram quando criança (geralmente os pais ou familiares próximos)².

Entrevista para o Diagnóstico do TDAH em Adultos (DIVA)

A *Entrevista para o Diagnóstico do TDAH em Adultos (DIVA)* é baseada nos critérios da DSM-IV e é a primeira entrevista estruturada, desenvolvida em Holandês, para diagnosticar TDAH em adultos. A DIVA foi desenvolvida por J.J.S. Kooij e M.H.Francken, sendo esta a sucessora da entrevista semi-estruturada de diagnóstico do TDAH em adultos^{2,3}.

Para facilitar a pesquisa da presença ou ausência de cada um dos 18 sintomas de TDAH, tanto na infância como no adulto, são sempre utilizados exemplos concretos e realistas do comportamento em ambas as fases da vida. Os exemplos baseiam-se em descrições habituais dos comportamentos de pacientes adultos com TDAH, recolhidas pela equipe de TDAH em adultos PsyQ de Haia, Holanda. São utilizados exemplos concretos de prejuízos provocados pelos sintomas em cinco contextos da vida quotidiana: área profissional e académica, relacionamentos e vida familiar, interação social, tempo livre e hobbies, e autoconfiança e autoimagem.

Sempre que possível, a DIVA deve ser aplicada aos pacientes adultos na presença do parceiro(a) e/ou de familiares, para permitir que informações do paciente (anamnese subjetiva) e de terceiros (anamnese objetiva) sejam verificadas simultaneamente. O tempo necessário para aplicar a entrevista é de cerca de uma hora e meia.

A DIVA investiga apenas os sintomas-chave do TDAH, necessários para o diagnóstico segundo a DSM-IV, e não outros sintomas, síndromes ou transtornos mentais comórbidos. No entanto, comorbidades são frequentes, tanto nas crianças como nos adultos, em cerca de 75% dos casos. É importante, por isso, realizar também uma avaliação psiquiátrica, para investigar a possível ocorrência dos sintomas, síndromes e transtornos comórbidos mais frequentes. Os transtornos comórbidos do TDAH mais frequentes são os Transtornos de Ansiedade, Depressivos, Transtornos Bipolares, Abuso de Substâncias, Transtornos do Sono e Transtornos da Personalidade. Todos estes Transtornos devem ser investigados. Este procedimento é indispensável para compreender toda a variedade de sintomas que uma pessoa com TDAH pode apresentar, assim como para o diagnóstico diferencial do TDAH na idade adulta e para a exclusão de outros transtornos mentais como possível causa primária dos “sintomas do TDAH” nos adultos².

Instruções para a aplicação da DIVA

A DIVA é composta por três partes, sendo cada uma dirigida para ambas, a infância e a idade adulta:

- Critérios de Déficit de Atenção (A1)
- Critérios de Hiperatividade/Impulsividade (A2)
- Idade de Início e prejuízos provocados pelos sintomas do TDAH.

Comece pelo primeiro conjunto de critérios da DSM-IV, para o *Déficit de Atenção (A1)*, seguindo-se o segundo conjunto de critérios, para *Hiperatividade/Impulsividade (A2)*. Pergunte sucessivamente todos os 18 sintomas. Para cada item proceda da seguinte forma:

Pergunte em primeiro lugar sobre a presença de sintomas na idade adulta (sintomas presentes nos últimos 6 meses ou mais) e em seguida sobre a presença do mesmo sintoma na infância (sintomas presentes no período entre os 5 e os 12 anos)⁴⁻⁶. Leia em voz alta e por completo cada questão, pergunte a seguir ao paciente se este reconhece ter esse sintoma e peça para dar um exemplo. Os pacientes indicarão muitas vezes um dos exemplos que constam na lista da DIVA, que pode ser assinalado com um visto. Se o paciente não reconhecer o sintoma, ou se você não tem certeza se o exemplo pertence ao sintoma que está examinando, utilize e leia então os exemplos da lista um a um. O comportamento-problema ou sintoma é considerado presente quando ocorrer com mais frequência ou maior intensidade nessa pessoa do que num grupo semelhante em idade e Q.I., ou quando é claramente associado a prejuízos. Assinale com um visto todos os exemplos que o paciente descrever ou reconhecer. Se forem dados outros exemplos aplicáveis ao critério, anote-os na seção “outros”. Para considerar um sintoma como presente não é necessário que o paciente reconheça todos os exemplos, trata-se apenas de o investigador perceber claramente a presença ou ausência de cada sintoma.

Pergunte, para cada sintoma, se o(a) parceiro(a) e o familiar estão de acordo e se conseguem indicar outros exemplos relacionados com cada um dos sintomas. O(A) parceiro(a) informará em geral sobre os sintomas na idade adulta e a família (geralmente os pais ou um membro mais velho da família) sobre a infância. O investigador utiliza a sua opinião clínica para chegar a uma conclusão sobre a relevância de cada resposta. No caso de respostas contraditórias, a regra geral é a de considerar o paciente como sendo o melhor informante⁷

As informações do(a) parceiro(a) e da família servem principalmente como complemento da informação dada pelo paciente, para se conseguir uma compreensão mais exata do comportamento atual e na infância. As informações dos membros da família são principalmente úteis para o comportamento durante a infância. Muitos pacientes têm dificuldade de lembrar do seu próprio comportamento, retrospectivamente. Muitas pessoas têm uma boa memória do período entre os 10 e os 12 anos, mas têm dificuldade em recordar o período inicial da escola fundamental.

Para cada sintoma, o entrevistador deve decidir se este está presente ou ausente em ambos os estágios da vida, considerando as informações de todas as pessoas envolvidas. No caso de não ser possível a anamnese baseada nas informações dadas por familiares ou terceiros, o diagnóstico é baseado na anamnese do paciente. Caso existam relatórios escolares, estes podem dar uma ideia sobre a existência de sintomas que tenham sido evidenciados no decorrer das aulas durante a infância e podem ser utilizados para dar suporte ao diagnóstico. Os sintomas são considerados clinicamente significativos quando se manifestaram com mais frequência e/ou com maior intensidade nessa pessoa do que nas pessoas da mesma idade, ou quando foram prejudiciais ao indivíduo.

Idade de início dos sintomas e prejuízo

A terceira parte, referente à *Idade de Início e Prejuízos associados aos sintomas de TDAH*, é um componente essencial dos critérios de diagnóstico. Verifique se o paciente sempre apresentou os sintomas e, no caso de a resposta ser afirmativa, se alguns dos sintomas já se manifestavam antes dos sete anos de idade. Se os sintomas se manifestaram pela primeira vez mais tarde, indique em que idade.

Em seguida leia sempre os exemplos para as diferentes situações às quais os sintomas estão associados a prejuízos, primeiro na idade adulta e, em seguida, na infância. Assinale com um visto os exemplos que foram reconhecidos pelo paciente e indique se o total de situações em que o prejuízo se manifesta é igual ou superior a dois, tanto na infância como na idade adulta. Para validar o diagnóstico é necessário existir prejuízo em pelo menos dois contextos de vida: vida profissional/acadêmica, relacionamentos/vida familiar, interação social, tempo livre/hobbies, autoconfiança/auto-imagem e o prejuízo ser, pelo menos, moderado.

Resumo de Sintomas e Folha de Pontuação

Indique no *Resumo de sintomas de Déficit de Atenção (A)* e de *Hiperatividade/Impulsividade (H/I)* quais dos 18 sintomas foram observados em ambas as fases da vida e some o total dos sintomas de Déficit de Atenção e de Hiperatividade/Impulsividade separadamente.

Por fim, assinale na Folha de Avaliação se o total de critérios em cada um dos domínios, Déficit de Atenção (A) e Hiperatividade/Impulsividade (H/I), é igual ou superior a seis. Indique para cada um dos domínios se há evidência de um desenvolvimento crônico dos sintomas, se os sintomas são acompanhados de prejuízos, se os prejuízos ocorrem em pelo menos dois contextos da vida diária e se não podem ser atribuídos a outro transtorno mental. Indique em que medida o diagnóstico é validado pelas informações obtidas com familiares ou terceiros e possíveis relatórios escolares. Conclua por fim se o diagnóstico de TDAH é válido e a qual subtipo pertence o paciente (incluindo o código do DSM-IV).

Explicação prévia a ser dada ao paciente

Através desta entrevista são investigados os sintomas de TDAH apresentados por você, tanto no decorrer da infância como na idade adulta. As perguntas baseiam-se nos critérios oficiais do TDAH segundo o DSM-IV. Para cada critério vou perguntar se você reconhece ter esse problema. Para ajudá-lo durante a entrevista darei alguns exemplos que ilustram a forma como as crianças e os adultos podem sentir as dificuldades provocadas por cada um dos sintomas do TDAH. Em primeiro lugar as perguntas são dirigidas a você e, em seguida, ao seu(sua) companheiro(a) e familiares. O seu companheiro(a) conhece-a(o) provavelmente só desde a idade adulta e será pedido a ele(a) que nos informe sobre este período; os seus familiares provavelmente têm uma melhor memória da sua infância. Ambas as fases da vida devem ser investigadas para que se possa fazer o diagnóstico de TDAH.

Bibliografia

1. American Psychiatric Association (APA): DSM-IV-TR Manual de Diagnóstico e Estatística das Transtornos Mentais - Quarta Edição, Texto Revisto, Climepsi Editores, Lisboa, 2002.
2. Diagnostic Interview for ADHD in Adults 2.0 (DIVA 2.0), in: Kooij JJS. Adult ADHD. Diagnostic assessment and treatment. Springer, 2012.
3. Kooij JJS, Francken MH: Entrevista para o Diagnóstico do TDAH em Adultos (DIVA). Acessível em www.kenniscentrumadhbijvolwassenen.nl, 2007 e publicado em Inglês na referência 2.
4. Applegate B, Lahey BB, Hart EL, Biederman J, Hynd GW, Barkley RA, Ollendick T, Frick PJ, Greenhill L, McBurnett K, Newcorn JH, Kerdyk L, Garfinkel B, Waldman I, Shaffer D: Validity of the age-of-onset criterion for ADHD: a report from the DSM-IV field trials. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1211-21.
5. Barkley RA, Biederman J: Toward a broader definition of the age-of-onset criterion for attention-deficit hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1204-10.
6. Faraone SV, Biederman J, Spencer T, Mick E, Murray K, Petty C, Adamson JJ, Monuteaux MC: Diagnosing adult attention deficit hyperactivity disorder: are late onset and subthreshold diagnoses valid? *Am J Psychiatry* 2006; 163(10):1720-9.
7. Kooij JJS, Boonstra AM, Willemsen-Swinkels SHN, Bekker EM, Noord Id, Buitelaar JL: Reliability, validity, and utility of instruments for self-report and informant report regarding symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in adult patients. *J Atten Disorders* 2008; 11(4):445-458.

Reimpressão com autorização de: DSM-IV-TR Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais - Quarta Edição, Texto Revisto (2000) American Psychiatric Association (APA).

Nome do Paciente:

Data de Nascimento:

Sexo: M / F

Data da Entrevista:

Nome do entrevistador:

Número do paciente:

Parte 1: Sintomas de Déficit de Atenção (DSM-IV critério A1)

Instruções: os sintomas na idade adulta devem estar presentes há pelo menos seis meses. Os sintomas na infância referem-se à idade entre os 5 e os 12 anos. Para um sintoma ser atribuído ao TDAH, este tem que ter um curso crônico e não episódico.

A1

Você com frequência não presta atenção suficiente aos detalhes ou comete erros por distração, no trabalho ou em outras atividades? *Como era durante sua infância?*

Exemplos na idade adulta

- Comete erros por distração
- Tem que trabalhar devagar para evitar erros
- Não lê as instruções com atenção
- Não é bom em trabalhos detalhados
- Precisa de muito tempo para os detalhes
- Perde-se nos detalhes
- Trabalha muito rápido e, por isso, cometer erros
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Cometia erros por distração nos trabalhos escolares
- Cometia erros devido a uma leitura errada das perguntas
- Deixava perguntas sem responder, por não tê-las lido corretamente
- Deixava sem responder as perguntas do verso da página nas provas
- Os outros comentavam sobre o seu trabalho desleixado
- Não revia as respostas dos trabalhos feitos em casa
- Precisava de muito tempo para os trabalhos detalhados
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

A2

Você com frequência tem dificuldade em manter-se concentrado durante a realização de tarefas ou atividades? *Como era durante sua infância?*

Exemplos na idade adulta

- Não consegue manter a atenção nas tarefas durante muito tempo*
- Distrai-se facilmente com as próprias associações/pensamentos
- Tem dificuldade em ver um filme ou ler um livro até o fim*
- Fica rapidamente entediado com os assuntos*
- Faz perguntas sobre assuntos que já foram discutidos
- Outros:

* A não ser que o assunto seja considerado muito interessante (ex. jogar no computador ou passatempos)

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Tinha dificuldade em prestar atenção nos trabalhos escolares
- Tinha dificuldade em manter-se atento aos jogos*
- Distraía-se facilmente
- Tinha dificuldade em concentrar-se*
- Precisava de um ambiente muito estruturado para não se distrair
- Ficava rapidamente entediado com os assuntos*
- Outros:

* A não ser que o assunto fosse considerado muito interessante (ex. jogar no computador ou passatempos)

Sintoma presente? Sim / Não

A3

Você com frequência parece não estar ouvindo, quando alguém lhe dirige a palavra? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Divaga ou parece ausente
- Tem dificuldade de concentrar-se numa conversa
- Não sabe do que se falou depois de uma conversa
- Muda frequentemente o assunto de uma conversa
- Os outros dizem que está com a cabeça em outro lugar
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Não se lembrava do que os pais/professores diziam
- Estava frequentemente “sonhando” ou ausente
- Ouvia apenas quando olhavam nos seus olhos ou levantavam a voz
- Com frequência precisava ser chamado mais de uma vez
- As perguntas precisavam ser repetidas
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

A4

Você com frequência não segue as instruções ou não termina as tarefas ou obrigações no trabalho?
Como era durante a infância?

Exemplos na idade adulta

- Faz várias coisas ao mesmo tempo sem terminar nenhuma delas
- Tem dificuldade para finalizar as tarefas quando já não são mais novidade
- Precisa de prazos-limite para terminar as tarefas
- Tem dificuldade em terminar tarefas administrativas
- Tem dificuldade em seguir instruções de um manual
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Tinha dificuldade em seguir a sequência das tarefas
- Tinha dificuldade com enunciados que envolvessem vários passos
- Não completava as tarefas
- Não acabava ou não entregava os trabalhos que levava para casa
- Precisava de um ambiente muito estruturado para finalizar as tarefas
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

A5

Você com frequência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Tem dificuldade para planejar as tarefas diárias
- A casa e/ou local de trabalho ficam desarrumados
- Planeja coisas demais ou de modo ineficiente
- Tem frequentemente dois compromissos à mesma hora
- Chega atrasado
- Não utiliza a agenda de maneira consistente
- É inflexível, está "preso" a esquemas
- Tem pouca noção do tempo
- Faz planos e não os completa/realiza
- Precisa de outras pessoas para estruturar as próprias coisas
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Tinha dificuldade em estar pronto na hora
- Quarto/mesa de trabalho ficavam desarrumados
- Tinha dificuldade de brincar sozinho
- Tinha dificuldade de planejar as tarefas ou o trabalho de casa
- Fazia várias coisas ao mesmo tempo
- Chegava com frequência atrasado
- Tinha pouca noção do tempo
- Tinha dificuldade em prestar atenção
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

A6

Você com frequência evita, tem aversão ou reluta em envolver-se em tarefas que requeiram um esforço mental continuado? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Faz primeiro o que é o mais fácil ou divertido
- Adia sucessivamente as tarefas entediadas ou árduas
- Adia as tarefas e, em consequência, não cumprir prazos
- Evita os trabalhos monótonos como, por exemplo, os de natureza administrativa.
- Não gosta de ler porque exige esforço mental
- Evita coisas que exigem muita concentração
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Evitava ou detestava os trabalhos de casa
- Lia poucos livros ou não gostava de ler por isso exigir esforço mental
- Evitava coisas que exigiam muita concentração
- Detestava disciplinas que exigiam muita concentração
- Adia sucessivamente tarefas entediadas ou árduas
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

A7

Você com frequência perde objetos necessários para as tarefas ou atividades? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Perde a carteira, as chaves ou a agenda
- Deixa frequentemente coisas para trás
- Perde papéis do trabalho
- Perde muito tempo procurando as coisas
- Entra em pânico quando os outros mudam as coisas de lugar
- Arruma coisas no lugar errado
- Perde listas, números de telefone, anotações
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Perdia a agenda, as canetas, equipamentos de ginástica ou outras coisas
- Perdia roupa, brinquedos ou trabalhos de casa
- Perdia muito tempo procurando as coisas
- Entrava em pânico quando os outros mudavam as coisas de lugar
- Recebia comentários dos pais/professores sobre o fato de perder as coisas
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

A8

Você com frequência se distrai facilmente com estímulos externos? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Tem dificuldade em ignorar estímulos externos
- Depois de se distrair, tem dificuldade em voltar ao assunto
- Distrai-se facilmente com barulhos ou com o que acontece à sua volta
- Escuta as conversas dos outros
- Tem dificuldade em filtrar/selecionar informação
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Durante as aulas olhava muitas vezes para fora da janela
- Distraía-se facilmente com barulhos ou com o que acontecia à sua volta
- Depois de se distrair, tinha dificuldade em voltar ao assunto
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

A9

Você com frequência se esquece das atividades do dia a dia? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Esquece dos compromissos/outras obrigações
- Esquece agenda, chaves, etc
- Precisa, muitas vezes, ser lembrado de compromissos
- Precisa voltar à casa para buscar coisas esquecidas
- Utiliza um método/rotina para não se esquecer das coisas
- Esquece de marcar ou de consultar a agenda
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Esquecia de compromissos/marcações
- Precisava, muitas vezes, de ser lembrado das coisas
- Durante uma tarefa esquecia do que era preciso fazer
- Esquecia de levar o material escolar
- Esquecia coisas na escola ou nas casas dos amigos
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Complemento critério A

Idade adulta: Apresenta os sintomas acima mencionados de Déficit de Atenção com maior intensidade ou com mais frequência do que as outras pessoas? Sim / Não

Infância: Apresentava os sintomas acima mencionados de Déficit de Atenção com maior intensidade ou com mais frequência do que as outras crianças da sua idade? Sim / Não

Parte 2: Sintomas de Hiperatividade/Impulsividade (DSM-IV critério A2)

Instruções: os sintomas na idade adulta devem estar presentes há, pelo menos, seis meses. Os sintomas na infância referem-se à idade entre os 5 e os 12 anos. Para um sintoma ser atribuído ao TDAH, este tem que ter um curso crônico e não episódico.

H/I 1

Você com frequência mexe de forma irrequieta as mãos e os pés ou remexe-se na cadeira quando está sentado? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Tem dificuldade em ficar quieto/a sentado/a
- Balança as pernas
- Bate com a caneta ou brinca com qualquer coisa
- Roi as unhas ou mexe no cabelo
- Consegue controlar a inquietação motora, mas isso faz com que fique ainda mais tenso(a)
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Os pais diziam muitas vezes para se sentar quieto/a ou algo parecido
- Balançava as pernas
- Batia com a caneta ou brincava com qualquer coisa
- Roía as unhas ou mexia no cabelo
- Não conseguia ficar sentado/a normalmente numa cadeira
- Consequia controlar a inquietação motora mas isso o(a) fazia ficar ainda mais tenso(a)
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

H/I 2

Você com frequência se levanta do lugar em situações em que é esperado que permaneça sentado? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Evita reuniões, conferências, igreja, etc. por ter de ficar sentado
- Prefere andar a pé do que ficar sentado
- Não fica parado por muito tempo, está sempre em movimento
- Fica tenso por ter dificuldade em ficar quieto sentado
- Inventava desculpas para poder andar
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Levantava-se muitas vezes durante as refeições ou nas aulas
- Tinha muita dificuldade em ficar sentado quieto nas aulas ou durante as refeições
- Era chamado/a à atenção para ficar sentado/a
- Inventava desculpas para poder andar
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

H/I 3

Você com frequência se sente irrequieto? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Sente-se irrequieto ou agitado por dentro
- Tem a sensação de precisar estar ocupado
- Tem dificuldade em relaxar
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Estava sempre correndo
- Subia nos móveis ou saltava em cima dos bancos
- Subia nas árvores
- Sentia-se agitado por dentro
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

H/I 4

Você com frequência tem dificuldade em dedicar-se tranquilamente a atividades de lazer?
Como era durante a infância?

Exemplos na idade adulta

- Fala durante atividades quando isto é inapropriado
- Em público tende a ser arrogante ou chamar atenção
- É barulhento em várias situações
- Tem dificuldade em fazer atividades sossegadamente
- Tem dificuldade em falar baixo
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Era barulhento durante os jogos ou durante as aulas
- Não conseguia ver televisão ou filmes sossegadamente
- Era repreendido para ficar mais quieto/sossegado
- Em público tendia a destacar-se/chamar atenção
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

H/I 5

Você com frequência “está a mil por hora” ou age como se estivesse “ligado a um motor”?
Como era durante a infância?

Exemplos na idade adulta

- Está sempre em ação
- Tem muita energia, nunca para
- Vai além dos próprios limites
- Tem dificuldade em “deixar as coisas acontecerem”, sempre está fazendo algo
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Estava sempre ocupado
- Era ativo na escola ou em casa de maneira incomum
- Tinha energia em excesso
- Estava “sempre a mil por hora”, sempre fazendo algo
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

H/I 6

Você com frequência fala excessivamente? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Fala de maneira tão agitada que os outros o acham cansativo
- Tem fama de ser muito falador
- Tem dificuldade em parar de falar
- Tem a tendência de falar excessivamente
- Não deixa os outros falarem numa conversa
- Precisa de muitas palavras para dizer qualquer coisa
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Tinha fama de ser tagarela
- Os professores e os pais mandavam-no frequentemente calar-se
- Nos relatórios da escola tinha comentários acerca de falar demais
- Era castigado por falar em demasia
- Distraía os outros com conversas, quando faziam os trabalhos escolares
- Não deixava os outros falarem durante as conversas
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

H/I 7

Você com frequência dá as respostas antes que as perguntas tenham acabado?
Como era durante a infância?

Exemplos na idade adulta

- Fala impulsivamente, fala sem pensar
- Diz o que lhe vem à cabeça
- Responde sem deixar o outro acabar a frase
- Completa as frases das outras pessoas
- É indelicado, grosseiro, sem tato
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Falava impulsivamente, falava sem pensar no que dizia
- Queria ser o primeiro a responder às perguntas na escola
- Dizia a primeira resposta que lhe vinha à cabeça, mesmo que estivesse errada
- Interrompia os outros antes de acabarem a frase
- Era conhecido por ser indelicado, grosseiro, sem tato
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

H/I 8

Você com frequência tem dificuldade em esperar pela sua vez? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Tem dificuldade em esperar nas filas e passar à frente das pessoas
- Tem dificuldade em manter a calma no trânsito e em esperar pacientemente nas filas de trânsito
- Tem dificuldade em esperar por sua vez nas conversas
- É impaciente
- Inicia subitamente relações e/ou empregos, ou os deixa de repente, por impaciência
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Tinha dificuldade em esperar pela sua vez nos esportes/jogos/brincadeiras
- Tinha dificuldade em esperar pela sua vez na turma
- Queria ser sempre o primeiro
- Ficava impaciente com facilidade
- Atravessava a rua sem olhar
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Você com frequência interrompe ou interfere nas atividades dos outros? *Como era durante a infância?*

Exemplos na idade adulta

- Intromete-se facilmente nos assuntos dos outros
- Interrompe os outros
- Interrompe as pessoas nas suas atividades sem pedir licença
- Os outros comentam sobre ser intrometido
- Tem dificuldade em respeitar os limites dos outros
- Tem uma opinião sobre tudo e a expressa imediatamente
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Exemplos na infância

- Intrometia-se nos jogos dos outros
- Interrompia as conversas dos outros
- Reagia a tudo
- Não era capaz de esperar
- Outros:

Sintoma presente? Sim / Não

Complemento critério A

Idade adulta:

Apresenta os sintomas acima mencionados de Hiperatividade/Impulsividade com maior intensidade ou com mais frequência do que as outras pessoas? Sim / Não

Infância:

Apresentava os sintomas acima mencionados de Hiperatividade/Impulsividade com maior intensidade ou com maior frequência do que as outras crianças da sua idade? Sim / Não

Parte 3: Prejuízos devido aos sintomas (DSM-IV critérios B, C e D)

Critério B

Sempre apresentou os sintomas acima mencionados de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade/impulsividade?

- Sim (alguns sintomas já estavam presente antes dos sete anos de idade)
- Não

Se respondeu não, o início dos sintomas foi a partir dos anos de idade.

Critério C

Em que contextos de vida os sintomas acima mencionados são, ou foram, causadores de disfunção?

Idade adulta

Vida profissional/acadêmica

- A(s) formação(ões) necessária(s) para o trabalho não foi(foram) concluída(s)
- Tem emprego abaixo do grau de formação
- Fica farto facilmente num posto de trabalho
- Padrão de vários empregos temporários
- Dificuldade em realizar tarefas administrativas/planejar
- Não consegue ser promovido
- Rende abaixo da sua capacidade no trabalho
- Sai do emprego/é despedido por causa de uma discussão
- Encontra-se em afastamento médico (prolongado) devido às incapacidades provocadas pelos sintomas
- Prejuízo limitado por conseguir compensar com um QI elevado
- Prejuízo limitado por conseguir compensar com apoio de estrutura externa
- Outros:

Relacionamentos e/ou vida familiar

- Fica facilmente aborrecido nos relacionamentos
- Impulsivamente começa/rompe relacionamentos
- Relacionamentos desequilibrados devido aos sintomas
- Problemas de relacionamento, várias discussões, falta de intimidade
- Divorciado devido aos sintomas
- Problemas com a sexualidade devido aos sintomas
- Dificuldade na educação dos filhos, resultante dos sintomas
- Dificuldade nas tarefas domésticas e/ou de administração
- Problemas financeiros/jogar apostando dinheiro
- Tem medo de começar um relacionamento
- Outros:

Infância

Vida acadêmica

- Grau mais baixo de formação do que o QI faria esperar
- Repetições de ano devido a problemas de concentração
- Formação não concluída/desistiu da escola
- Precisou de muito mais tempo do que o normal para terminar a formação escolar
- Conseguiu uma formação compatível com o QI com muita dificuldade
- Tinha dificuldade em fazer os trabalhos de casa
- Frequentou o ensino especial devido aos sintomas
- Recebia comentários dos professores sobre comportamento/concentração
- Prejuízo limitado por conseguir compensar com um QI elevado
- Prejuízo limitado por conseguir compensar com apoio de estrutura externa
- Outros:

Vida familiar

- Discutia frequentemente com os irmãos/irmãs
- Era frequentemente castigado ou apanhava
- Tinha pouco contato com a família devido a conflitos
- Precisou ter a vida organizada pelos pais durante mais tempo do que o que seria normal
- Outros:

Idade adulta (continuação)

Interação social

- Fica rapidamente aborrecido nos contatos sociais
- Dificuldade em manter contatos sociais
- Conflitos devido a problemas de comunicação
- Dificuldade em iniciar contatos sociais
- Comportamento pouco assertivo como resultado de experiências negativas
- Não é atencioso (esquece de mandar postal, de enviar pêsames, de telefonar etc.)
- Outros:

Tempo livre/hobbies

- Não consegue relaxar no tempo livre
- Precisa praticar muito esporte para conseguir relaxar
- Tem lesões resultantes da prática excessiva de esportes
- Não consegue ver um filme ou ler um livro até ao fim
- Está sempre ativo e, por isso, sente-se exausto
- Perde interesse rapidamente pelos hobbies
- Acidentes ao dirigir e/ou tem a carta de motorista apreendida devido a condução imprudente
- Busca de adrenalina/arriscar demais
- Problemas com a polícia ou a justiça
- Come compulsivamente
- Outros:

Autoconfiança/auto-imagem

- É inseguro devido aos comentários negativos que recebe dos outros
- Tem baixa auto-estima devido aos erros frequentes
- Tem medo de falhar quando começa algo de novo
- Reage exageradamente a críticas
- É perfeccionista
- Sente-se triste, por causa dos sintomas de TDAH
- Outros:

Infância (continuação)

Interação social

- Tinha dificuldade em manter contatos sociais
- Teve conflitos devido a problemas de comunicação
- Tinha dificuldades em iniciar contatos sociais
- Tinha comportamento pouco assertivo como resultado de experiências negativas
- Tinha poucos amigos
- Era importunado
- Era excluído ou não era admitido para fazer parte dos grupos
- Foi 'bully' (praticava bullying)
- Outros:

Tempo livre/hobbies

- Não conseguia relaxar no tempo livre
- Precisava praticar muito esporte para conseguir relaxar
- Teve lesões resultantes da prática excessiva de esportes
- Não conseguia ver um filme ou ler um livro até o fim
- Estava sempre em ação e, por isso, andava exausto
- Perdia rapidamente interesse pelos hobbies
- Buscava sensações intensas/arriscava demais
- Problemas com a polícia ou a justiça
- Teve muitos acidentes
- Outros:

Autoconfiança/auto-imagem

- Era inseguro devido aos comentários negativos que recebia dos outros
- Tinha baixa auto-estima devido aos erros frequentes
- Tinha medo de falhar quando começava algo novo
- Reagia exageradamente a críticas
- Era perfeccionista
- Outros:

Idade adulta: Evidência de prejuízo em 2 ou mais contextos?

Sim / Não

Infância: Evidência de prejuízo em 2 ou mais contextos?

Sim / Não

Fim da entrevista. Proceda agora ao resumo.

Quaisquer pormenores:

Resumo de Sintomas A e H/I

Indique quais os critérios que foram marcados na parte 1 e 2 e some-os

Critério DSM-IV TR	Sintoma	Presente na idade adulta	Presente na infância
A1a	A1. Com frequência não presta atenção suficiente aos pormenores ou comete erros por descuido, no trabalho ou em outras atividades		
A1b	A2. Com frequência tem dificuldade em manter-se concentrado durante a realização de tarefas ou atividades		
A1c	A3. Com frequência parece não estar ouvindo, quando alguém lhe dirige a palavra		
A1d	A4. Com frequência não segue as instruções ou não termina as tarefas ou obrigações no trabalho		
A1e	A5. Com frequência tem dificuldade em organizar tarefas e atividades		
A1f	A6. Com frequência evita, tem aversão ou sente relutância em envolver-se em tarefas que requerem esforço mental contínuo		
A1g	A7. Com frequência perde objetos necessários para as tarefas ou atividades		
A1h	A8. Com frequência distrai-se facilmente com estímulos externos		
A1i	A9. Esquece-se com frequência das atividades do dia a dia		
Total de critérios de Déficit de Atenção		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9
A2a	H/I 1. Com frequência mexe de forma irrequieta as mãos e os pés ou remexe-se na cadeira quando está sentado		
A2b	H/I 2. Com frequência levanta-se do lugar em situações em que é esperado que permaneça sentado		
A2c	H/I 3. Com frequência sente-se irrequieto		
A2d	H/I 4. Com frequência tem dificuldade em dedicar-se tranquilamente a atividades de lazer		
A2e	H/I 5. Com frequência “anda a mil” ou age como se estivesse “ligado a um motor”		
A2f	H/I 6. Com frequência fala excessivamente		
A2g	H/I 7. Com frequência responde precipitadamente antes que as perguntas tenham acabado		
A2h	H/I 8. Com frequência tem dificuldade em esperar pela sua vez		
A2i	H/I 9. Com frequência interrompe ou interfere nas atividades dos outros		
Total de critérios de Hiperatividade/Impulsividade		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9

Folha de Pontuação

DSM-IV critério A	Infância total de características A é ≥ 6 ? total de características H/I é ≥ 6 ?	<input type="checkbox"/> Sim / <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim / <input type="checkbox"/> Não
	Idade adulta* total de características A é ≥ 6 ? total de características H/I é ≥ 6 ?	<input type="checkbox"/> Sim / <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim / <input type="checkbox"/> Não
DSM-IV critério B	Há indicações de se tratar de um padrão crônico de sintomas e de prejuízos?	<input type="checkbox"/> Sim / <input type="checkbox"/> Não
DSM-IV critérios C e D	Os sintomas e os prejuízos ocorrem em pelo menos dois contextos da vida diária	
	Idade adulta Infância	<input type="checkbox"/> Sim / <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim / <input type="checkbox"/> Não
DSM-IV critério E	Os sintomas não podem ser mais bem explicados pela presença de outro transtorno mental	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, por: <input type="text"/>
	O diagnóstico é confirmado por anamnese baseada nas informações dadas por familiares ou terceiros? Pais/irmão/irmã/outros <input type="text"/> ** Parceiro(a)/bom amigo(a)/outros <input type="text"/> ** Relatórios escolares 0 = sem/pouca confirmação 1 = alguma confirmação 2 = confirmação clara	<input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 N/A= não se aplica Explicação: <input type="text"/>
	Diagnóstico TDAH***	<input type="checkbox"/> Não Sim, subtipo <input type="checkbox"/> 314.01 Subtipo misto <input type="checkbox"/> 314.00 Subtipo predominantemente desatento <input type="checkbox"/> 314.01 Subtipo predominantemente hiperativo/impulsivo

* Investigações mostram que na idade adulta a identificação de 4 ou mais características de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade/ Impulsividade são suficientes para o diagnóstico de TDAH. Kooij et al. Internal and external validity of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in a population-based sample of adults. Psychological Medicine 2005; 35(6):817-827. Barkley RA: Age dependent decline in ADHD: True recovery or statistical illusion? The ADHD Report 1997; 5:1-5.

** Indique quem esteve presente na anamnese baseada nas informações dadas por familiares ou terceiros.

*** Se os subtipos constatados na infância e na idade adulta diferem, o subtipo atual adulto prevalece no diagnóstico.

DIVA 2.0

PORTUGUÊS (BRASIL)

DIVA
Foundation

*Entrevista Para o Diagnóstico
do TDAH
em Adultos*