



ESCALA SNAP-IV
TDAH

 Shire

Escala de Avaliação SNAP-IV – CRIANÇAS E ADOLESCENTES*

O questionário denominado de SNAP-IV foi construído a partir dos sintomas do Manual de Diagnóstico e Estatística - V Edição (DSM-V) da Associação Americana de Psiquiatria e se aplica a crianças e adolescentes. Você também pode imprimir e levar para o professor preencher na escola. Esta é a tradução validada pelo GEDA – Grupo de Estudos do Déficit de Atenção da UFRJ e pelo Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência da UFRGS.

Os itens de 1 a 18 apontarão sintomas primários do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, enquanto os itens de 19 a 26 apontarão sintomas primários de sintomas de Transtorno Desafiador e de Oposição.

Como Avaliar

- 1) Se existem pelo menos 6 itens marcados como “BASTANTE” ou “DEMAIS” de 1 a 9 = existem mais sintomas de desatenção que o esperado numa criança ou adolescente.
- 2) Se existem pelo menos 6 itens marcados como “BASTANTE” ou “DEMAIS” de 10 a 18 = existem mais sintomas de hiperatividade e impulsividade que o esperado numa criança ou adolescente.

O questionário SNAP-IV é útil para avaliar apenas o primeiro dos critérios (critério A) para se fazer o diagnóstico. Existem outros critérios que também são necessários.

CRITÉRIO A: Sintomas (vistos acima).

CRITÉRIO B: Alguns desses sintomas devem estar presentes antes dos 12 anos de idade.

CRITÉRIO C: Existem problemas causados pelos sintomas acima em pelo menos 2 contextos diferentes (por ex., na escola, no trabalho, na vida social e em casa).

CRITÉRIO D: Há problemas evidentes na vida escolar, social ou familiar por conta dos sintomas.

CRITÉRIO E: Se existe um outro problema (tal como depressão, deficiência mental, psicose, etc.), os sintomas não podem ser atribuídos exclusivamente a ele.

IMPORTANTE:

- ESTE 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.
- LEMBRE-SE SEMPRE QUE QUALQUER DIAGNÓSTICO SÓ PODE SER FORNECIDO POR UM PROFISSIONAL MÉDICO.



Serviço de atendimento ao consumidor

0800-7738880



medinfoLATAM@shire.com

www.shire.com.br

Shire Farmacêutica Brasil Ltda. - Edifício Rochaverá Towers - Av. das Nações Unidas, 14.171,

Torre Ebony - 5º andar - 04794-000 - São Paulo - SP - Brasil

Material de distribuição exclusiva aos profissionais de saúde prescritores.

BR/C-ANPROM/LDX/16/0005a - Agosto/2016

The Shire logo, featuring a stylized white 'S' icon followed by the word 'Shire' in a white sans-serif font, set against a green background.

Por favor, responda as perguntas abaixo se auto-avaliando de acordo com os critérios do lado direito da página. Após ler cada um dos itens, circule o número que corresponde a como você se sentiu e se comportou nos últimos seis meses.

*	NEM UM POUCO	SÓ UM POUCO	BASTANTE	DEMAIS
1. Não consegue prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos da escola ou tarefas.	0	1	2	3
2. Tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer.	0	1	2	3
3. Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ela.	0	1	2	3
4. Não segue instruções até o fim e não termina deveres da escola, tarefas ou obrigações.	0	1	2	3
5. Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.	0	1	2	3
6. Evita, não gosta ou não se envolve em tarefas que exigem esforço mental prolongado.	0	1	2	3
7. Perde coisas necessárias para atividades (por exemplo: brinquedos, deveres da escola, lápis ou livro).	0	1	2	3
8. Distrai-se com estímulos externos.	0	1	2	3
9. É esquecido em atividades do dia-a-dia.	0	1	2	3
10. Mexe com as mãos ou os pés.	0	1	2	3
11. Sai do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera que fique sentado.	0	1	2	3
12. Corre de um lado para outro ou sobe demais nas coisas em situações em que isto é inapropriado.	0	1	2	3
13. Tem dificuldade em brincar ou envolver-se em atividades de lazer de forma calma.	0	1	2	3
14. Não para ou frequentemente está “a mil por hora”.	0	1	2	3
15. Fala em excesso.	0	1	2	3
16. Responde as perguntas de forma precipitada antes delas terem sido terminadas.	0	1	2	3
17. Tem dificuldade de esperar sua vez.	0	1	2	3
18. Interrompe os outros ou se intromete (por exemplo: mete-se nas conversas, jogos).	0	1	2	3

**	NEM UM POUCO	SÓ UM POUCO	BASTANTE	DEMAIS
19. Descontrola-se.	0	1	2	3
20. Discute com adultos.	0	1	2	3
21. Desafia ativamente ou se recusa a atender pedidos ou regras de adultos.	0	1	2	3
22. Faz coisas de propósito que incomodam outras pessoas.	0	1	2	3
23. Culpa os outros pelos seus erros ou mau comportamento.	0	1	2	3
24. É irritável ou facilmente incomodado pelos outros.	0	1	2	3
25. É zangado e ressentido.	0	1	2	3
26. É maldoso ou vingativo.	0	1	2	3

* Itens de 1 a 18 adaptados de: Mattos P et al. Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno desafiador e de oposição. Rev Psiquiatr Rio Grande do Sul. Set/Dez 2006; 28(3).

**Itens de 19 a 26 não validados no Brasil. Adaptados de: Swanson JM, Kraemer HC, Hinshaw SP, Arnold LE, Conners CK, Abikoff HB, et al. Clinical relevance of the primary findings of the MTA: success rates based on severity of ADHD and ODD symptoms at the end of treatment. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2001;40(2):168-79.