

PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO EM MULHERES ADULTAS

Daniela Júlio Lopes

Psicóloga Clínica

Uma área em que ainda há poucos estudos...

Ao longo da última década, tem-se verificado um aumento no número de adultos diagnosticados com PHDA (Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção). A PHDA é uma perturbação do comportamento, de base genética, na qual estão envolvidos diversos fatores neuropsicológicos que provocam alterações na atenção, impulsividade e/ou uma grande atividade motora. Trata-se de um problema generalizado, com repercussões no desenvolvimento, na capacidade de aprendizagem e no ajustamento social.

A PHDA é uma perturbação do desenvolvimento que tem frequentemente início na infância, e estima-se que, na idade adulta, apenas 10% das pessoas que suspeitam ter PHDA procuram diagnóstico e tratamento. No entanto, atualmente fala-se muito mais de PHDA em adultos, o que leva a crer que estes números possam mudar. As redes sociais parecem estar a desempenhar um papel revolucionário, com muitos jovens adultos a utilizarem plataformas como o *Twitter* e o *TikTok* para promover discussões e partilhar experiências.

A Teoria do “Efeito Protetor Feminino” sugere que as mulheres podem manifestar sintomas de perturbações mentais, como a PHDA, de forma diferente dos homens e que possuem recursos psicossociais que as protegem dos efeitos negativos destas dificuldades, impactando a sua adaptação social e funcional. Assim, embora as mulheres possam apresentar sintomas semelhantes aos dos homens com PHDA, podem manifestá-los de forma menos evidente ou com menor frequência. Isto pode conduzir à subdiagnóstica de PHDA em mulheres, uma vez que os critérios de diagnóstico são

maioritariamente baseados em estudos com populações masculinas. Desta forma, não captam totalmente a representatividade da PHDA em mulheres, o que resulta em desafios únicos e muitas vezes negligenciados na população feminina.

Adicionalmente, outros fatores parecem confundir o diagnóstico de PHDA no género feminino, como o predomínio de sintomas internalizantes nas mulheres e a maior prevalência da apresentação predominante de desatenção e de hiperatividade cognitiva (mais associada ao pensamento do que ao comportamento). Os sintomas ligados ao défice de atenção tendem a ser mais visíveis nas mulheres (sendo 2 a 3 vezes mais prevalentes do que nos homens), enquanto os de hiperatividade/impulsividade costumam ser menos graves ou manifestar-se de maneira diferente, por exemplo, através de impulsividade verbal, intromissão e dificuldade em esperar. Além disso, a associação de outras patologias psiquiátricas comórbidas, que podem mascarar os sintomas da PHDA, é também um fator muito relevante que explica porque muitas mulheres não são diagnosticadas.

Algumas teorias explicativas apontam o fenómeno da subdiagnóstico de PHDA em mulheres como uma consequência de fatores como a pressão social e cultural que recai sobre as meninas, desde muito novas, para que sejam "calmas" e "organizadas" e se comportem de forma mais tranquila e controlada. Um comportamento mais irrequieto, falador ou desafiante é, nestes casos, mal visto. No entanto, um rapaz que tenha estas características é mais facilmente aceite pelos pares e pelos adultos, sendo até encorajado. Deste modo, as mulheres com PHDA podem sentir-se obrigadas a desenvolver estratégias compensatórias para

corresponder a estas expectativas, camuflando os sintomas. Muitas vezes, em idade adulta, mostram-se pessoas extremamente organizadas e meticolosas como forma de compensar possíveis falhas, o que resulta em elevados custos emocionais.

Desta forma, torna-se evidente que existe um déficit nos critérios de diagnóstico tradicionais, que falham em captar a manifestação da PHDA nas mulheres, já que colocam ambos os sexos sob a mesma medida de avaliação, descurando diferenças hormonais, sociais, educacionais, pressões sociais e a individualidade de cada mulher. Estas particularidades podem atrasar a identificação, o diagnóstico e a implementação de um plano terapêutico adequado, com implicações importantes no funcionamento, severidade e evolução clínica desta perturbação.

Etiologia

A etiologia da Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção (PHDA) continua a ser um tema de investigação ativa, e, embora ainda não esteja totalmente esclarecida, há um consenso crescente de que se trata de uma condição multifatorial. Isto significa que a PHDA resulta de uma combinação complexa e interativa entre fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais/psicossociais. A interação entre estes fatores parece desempenhar um papel crucial na variação e heterogeneidade dos sintomas, no impacto sobre o funcionamento individual e na resposta ao tratamento, o que explica as diferenças significativas de apresentação da perturbação entre diferentes pessoas, em termos de severidade, comorbilidades associadas e evolução clínica.