

Escala de Autoavaliação para Triagem do TDAH em Adultos segundo o DSM-5 (ASRS-5)

© New York University and President and Fellows of Harvard College

Baseada na Composite International Diagnostic Interview for DSM-5 (CIDI-5.0)

© President and Fellows of Harvard College

Versão para o português do Brasil: Osório et al, 2020

Por favor, cite o artigo abaixo quando utilizar essa escala:

Ustun, B., Adler, L.A., Rudin, C., Faraone, S.V., Spencer, T.J., Berglund, P., Gruber, M.J., Kessler, R.C. (2017). The World Health Organization Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Screening Scale for DSM-5. *JAMA Psychiatry*, 74(5), 520-526.

ADHD-ASRS v1.1

A Escala de Autoavaliação para Triagem do TDAH em Adultos (ASRS v1.1) e seu sistema de pontuação foram desenvolvidos em conjunto com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Grupo de Trabalho sobre TDAH em Adultos para ajudar os profissionais de saúde a rastrear seus pacientes para TDAH adulto. As informações obtidas com essa triagem podem sugerir a necessidade de uma consulta clínica mais aprofundada. As perguntas na ASRS v1.1 são consistentes com os critérios do DSM-IV e abordam as manifestações dos sintomas do TDAH em adultos. O conteúdo da escala também reflete a importância que o DSM-IV atribui aos sintomas, prejuízos e histórico para um diagnóstico correto. Para detalhes adicionais sobre o ADHD-ASRS v1.1, visite: <http://www.hcp.med.harvard.edu/ncs/asrs.php>

Atualizações baseadas na versão da Escala para o DSM-5

As atualizações foram feitas com base no trabalho realizado por Ustun et al. 2017, para desenvolver uma versão de Triagem da ASRS para o DSM-5:

Ustun, B., Adler, L.A., Rudin, C., Faraone, S.V., Spencer, T.J., Berglund, P., Gruber, M.J., Kessler, R.C. (2017). The World Health Organization Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Screening Scale for DSM-5. *JAMA Psychiatry*, 74(5), 520-526.

(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28384801>).

Existem duas opções para pontuação. Primeiro, você pode usar a pontuação simples (ou seja, pontuar cada item no intervalo de 0 a 4 e atribuir um escore final resumido de 0 a 24) e usar a pontuação final contínua de 0 a 24, como um preditor, sem ter um limite clínico. Qualquer um pode fazer isso sem pedir permissão. Esse é o tipo de pontuação usada na grande maioria das outras escalas de triagem. Você pode combinar isso, se desejar, com a Lista de Verificação de Sintomas do ASRS v1.1. Para obter o inventário de sintomas do DSM com 18 itens: (https://med.nyu.edu/psych/sites/default/files/psych/psych_adhd_checklist_0.pdf)

Segundo, você pode entrar em contato com Lenard Adler em NYU (Lenard.Adler@nyumc.org) para obter permissão para usar as regras de pontuação para a versão do DSM-5; Se o uso pretendido for para fins acadêmicos e não fizer parte de um estudo patrocinado pela indústria, não haverá cobrança pelo uso da escala. Contudo, sua instituição precisará assinar um contrato de uso antes do envio das instruções de pontuação. Este acordo interinstitucional é padrão. Solicitações para uso comercial do instrumento exigirão uma licença, que também pode ser providenciada entrando em contato com o Dr. Adler.

Acknowledgements

Translation of this document was supervised by Flávia de Lima Osório¹, PhD, and carried out by Brisa Burgo Dias Macedo¹, PhD student, Jaime Eduardo Cecílio Hallak¹, PhD, Rafael Guimarães dos Santos¹, PhD, João Paulo Machado-de-Sousa¹, PhD. The following members served on the expert panel: Sonia Regina Loureiro¹, PhD, Luis Augusto Rodhe², PhD, Mario Louzã Neto³, PhD, Thiago Apolinário Silva¹, clinical psychiatrist, Maria Conceição do Rosário⁴, PhD.

1. São Paulo University - Medical School of Ribeirão Preto
2. Federal University of Rio Grande do Sul
3. São Paulo University - Medical School
4. Federal University of São Paulo