



ESCALA SNAP-IV

Dr. Julio Koneski

Presidente do DC de Neurologia da SCP

O SNAP-IV é um questionário de domínio público, de livre acesso, que inclui os 18 itens correspondentes aos sintomas do critério A do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5^a ed. - DSM-5)¹ da Associação Americana de Psiquiatria para TDAH. O SNAP é utilizado no mundo todo, traduzido para diferentes idiomas e suas propriedades psicométricas são consideradas sólidas², sendo utilizado tanto para pesquisas quanto na clínica. A versão apresentada aqui, foi traduzida para o português e validada para a população brasileira³.

Importante salientar que este questionário é somente uma ferramenta que serve como auxiliar para detectar possíveis sintomas do TDAH, na visão de diferentes observadores, e que o SNAP considera apenas os Critério A do DSM-5, e há necessidade de preencher os outros critérios: B - sintomas devem estar presentes antes dos 11 anos de idade; C – os sintomas devem estar presentes em pelo menos 2 contextos diferentes (por ex., na escola, no trabalho, na vida social e em casa): D - existem problemas evidentes na vida escolar, social ou familiar por conta dos sintomas; E – os sintomas não podem ser atribuídos exclusivamente a outros diagnósticos.

Trata-se de uma escala de quatro níveis de gravidade (graduadas como nem um pouco, só um pouco, bastante ou demais). Deverá ser respondido por pelo menos 3 observadores que tenham contato frequente e regular com a criança ou adolescente:

- Se forem pontuados pelo menos 6 itens “bastante” ou “demais” (características de 1 a 9), considera-se que existem mais sintomas de desatenção que o esperado;

- Se forem pontuados pelo menos 6 itens marcados como “bastante” ou “demais” (questões de 10 a 18), considera-se que existem mais sintomas de hiperatividade / impulsividade que o esperado.

ESCALA SNAP-IV

(Versão em português: (MATOS, P et al. Revista de Psiquiatria RS, v. 3, n. 28, p. 290-297, set./dez. 2006)³.

Marque um X na coluna que melhor descreve o comportamento da criança ou adolescente.

	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				
2. Tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer				
3. Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ele				
4. Não segue instruções até o fim e não termina deveres de escola, tarefas ou obrigações				
5. Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades				
6. Evita, não gosta ou se envolve contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental prolongado				
7. Perde coisas necessárias para atividades (brinquedos, deveres da escola, lápis ou livros)				

8. Distrai-se com estímulos externos				
9. É esquecido em atividades do dia a dia				
10. Mexe com as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira				
11. Sai do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera que fique sentado				
12. Corre de um lado para o outro ou sobe demais nas coisas em situações em que isto é inapropriado				
13. Tem dificuldade em brincar ou envolver-se em atividades de lazer de forma calma				
14. Não para ou frequentemente está a “mil por hora”				
15. Fala em excesso				
16. Responde perguntas de forma precipitada antes que elas tenham sido terminadas				
17. Tem dificuldade em esperar sua vez				
18. Interrompe os outros ou se intromete (nas conversas, jogos, etc.)				

REFERÊNCIAS

1. Associação Psiquiátrica Americana. (2013). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5^a ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
2. 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.
3. Matos, P; Serra-Pinheiro, MA; Rohde, LA; Pinto, D. 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. Revista de Psiquiatria, RS, v. 3, n. 28, p. 290-297, set./dez. 2006.