

IMPLICAÇÕES FAMILIARES DO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE- TDAH: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Jhennifer Eduarda Zacarias de Oliveira, Aline Pacheco Silva e Ludmila Venturini Almeida. Implicações Familiares do Diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade- TDAH: uma revisão integrativa de literatura. Revista Ciência Dinâmica, vol. 14, núm.2, 2023. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

**CIÊNCIA DINÂMICA – Revista Científica Eletrônica
FACULDADE DINÂMICA DO VALE DO PIRANGA**

24ª Edição 2023 | Ano XII – nº 2 | ISSN – 2176-6509

DOI: 10.4322/2176-6509.2023.010

2º semestre de 2023

IMPLICAÇÕES FAMILIARES DO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE-TDAH: uma revisão integrativa de literatura

FAMILY IMPLICATIONS OF THE ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER-(ADHD) DIAGNOSIS: an integrative literature review

Jhennifer Eduarda Zacarias de Oliveira^{1*}, Aline Pacheco Silva², Ludmila Venturini Almeida³.

¹ Discente do Curso de Psicologia, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga,

² Docente no Curso de Psicologia, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

³ Docente no Curso de Psicologia, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

*Autor correspondente: eduardajhennifer18@gmail.com

Resumo

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por modelos persistentes de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade que prejudica o funcionamento e o desenvolvimento de um indivíduo. Acredita-se que seja um distúrbio do sistema da recompensa do cérebro, especialmente no que se refere à gratificação atrasada, principalmente na área escolar e social. Famílias de crianças com diagnóstico de TDAH podem passar por sobrecarga de funções e prejuízos no convívio. Esse trabalho tem como objetivo investigar quais são as principais implicações do diagnóstico de TDAH de crianças em seu ambiente familiar, tendo como justificativas a relevância social e familiar do tema. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, na qual foram pesquisados artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, nas bases de dados virtuais Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scielo, sendo levantados 31 estudos. O presente trabalho buscou investigar quais as implicações do diagnóstico de TDAH no âmbito familiar, dentre as quais pode-se destacar: o estresse, a impaciência, a falta de conhecimentos sobre o assunto, a culpa que a maioria dos pais carrega pelo diagnóstico de TDAH do filho(a), além da necessidade de tratamentos apropriados. Ao observar esse cenário de demandas, pode-se concluir que há implicações às famílias de crianças com TDAH, desde o momento da descoberta do diagnóstico até o ponto em que os pais e a criança começam a ter um entendimento especial da situação.

Palavras-chave: transtorno de deficit de atenção e hiperatividade, crianças, diagnóstico, implicações, pais.

Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder defined by persistent patterns of inattention and/or hyperactivity and impulsivity that impair an individual's functioning and development. It is believed to be a disorder of the brain's reward system, especially about delayed gratification, particularly in the academic and social areas. Families of children diagnosed with ADHD may experience overload of functions and losses in living together. This work aims to investigate what are the main implications of the diagnosis of ADHD in children in their family environment, having as justifications the social and family relevance of the theme. This is a bibliographical review research, in which scientific articles published in the last 10 years were searched, in the Virtual Health Library (VHL) and Scielo virtual databases, raising 31 studies. The present work sought to investigate the implications of the diagnosis of ADHD in the family context, among which we can highlight stress, impatience, lack of knowledge on the subject, the guilt that most parents carry for the diagnosis of ADHD

of the child, in addition to the need for appropriate treatments. By observing this scenario of demands, it can be concluded that there are implications for the families of children with ADHD, from the moment the diagnosis is discovered until the point at which the parents and the child begin to have a special understanding of the situation.

Keywords: *attention deficit hyperactivity disorder, children, diagnosis, implications, parents.*

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por modelos persistentes de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade, que prejudica o funcionamento e o desenvolvimento de um indivíduo. Acredita-se, ainda que seja um distúrbio do sistema da recompensa do cérebro, especialmente no que se refere à gratificação atrasada, principalmente na área escolar e social (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

No TDAH, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais-DSM-V (2014), a desatenção está relacionada à não realização de tarefas imediatas, ou seja, há uma certa dificuldade e demora em não persistir em suas coisas, havendo um obstáculo em manter o foco e apresentando desorganização em suas tarefas rotineiras. Já a hiperatividade, se caracteriza pelo fato de a criança fazer coisas em excesso, em momentos inapropriados, e de forma exagerada, como por exemplo, correr em lugares inapropriados, gritar, e não conseguir ficar quieto por muito tempo.

Para que o TDAH seja melhor entendido, no sentido psicopatológico, é preciso analisá-lo como neurobiológico e relacionado à parte frontal do córtex cerebral. As pessoas que possuem TDAH têm alterações na região frontal e nas junções com o restante do cérebro, motivo pelo qual é estudado e explorado como uma possível confusão cerebral (SILVA *et al.*, 2020).

Muitos conceitos relacionados ao TDAH foram desenvolvidos ao longo do tempo, como por exemplo, os diferentes meios de conceituar o transtorno, tanto biológica quanto socialmente (CARVALHO *et al.*, 2022). A literatura indica que a história do TDAH iniciou com atuações de médicos e escritores. Em 1978, o escocês Alexander Crichton citou, em seu livro, sobre a desatenção das pessoas. Já o alemão Henrich Hoffman, em 1845, publicou o livro “João Felpudo”, o qual relatava para as crianças, através de rimas e com uma linguagem mais engraçada, histórias assustadoras baseadas no seu dia a dia e em sua realidade, como por

exemplo, “A história de Paulinha que, brincando com fogo, apesar das advertências de perigo, termina queimada”. Apesar disso, a oficial iniciativa da história do diagnóstico de TDAH foi exposto em 1902, pelo pediatra George F. Still, em seus estudos sobre a “deficiência do controle moral” infantil, a qual poderia ser explicada através do sistema neurológico e biológico (SOUZA *et al.*, 2021).

Considerado um transtorno com alta prevalência, atingindo aproximadamente 5,29% da população mundial, e com seus sintomas notados logo na primeira infância, o TDAH é um dos motivos mais comuns de encaminhamentos de crianças que estão na pré-escola para realizarem uma avaliação neuropsiquiátrica. Crianças que possuem TDAH apresentam uma grande dificuldade em se dedicar a algo que necessita de atenção focada, como por exemplo, um dever de casa, uma aula expositiva ou uma explicação demorada. Costumeiramente, são crianças que não formularão uma resposta rapidamente, além de terem dificuldade de se manterem na espera de determinado prêmio (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Um estudo feito por Oliveira *et al.* (2019) mostrou que crianças com TDAH apresentavam um rendimento escolar inferior comparado ao de outras crianças, que não tinham o TDAH. Foi avaliado o desempenho escolar em 20 crianças, entre 9 e 13 anos, dentre as quais 10 tinham TDAH e a outra metade não. Em geral, pôde-se observar uma falta de domínio maior nas crianças do grupo com o transtorno em relação aos princípios que foram analisados, a motivação e o desempenho.

Os sintomas dos comportamentos impulsivos, pode variar em: inquietação, respostas imediatas, precipitadas, sem mesmo parar para pensar antes de realizá-la, a falta de autocontrole e dificuldade em construir respostas mais longas, com justificativas concretas. O grande teor de impulsividade, acompanhada com a impaciência de esperar para um retorno no diálogo, pode gerar um índice de estresse maior na criança diagnosticada e de fato também esse estresse pode surgir em seus cuidadores. A partir daí a maioria dos pais que recebem o diagnóstico de TDAH de seu filho, se culpam por isso e pensam que não fizeram o seu papel como pai e mãe, o que acaba gerando um conflito com suas emoções e sentimentos, além de comparações com seu modo de educar o filho em relação a outros pais. Essa cobrança é muito grande e pode afetar diretamente na forma como educam as crianças. Em alguns casos, os pais podem se irritar com os comportamentos dos menores, causando estresse e desinteresse em continuar o processo (BENCZIK e CASELLA, 2015).

A questão problema desse estudo é investigar quais são as principais implicações do diagnóstico de TDAH de crianças em seu ambiente familiar. Essa pesquisa poderá contribuir com a produção de bibliografia sobre o tema, além de possibilitar futuros estudos sobre intervenções com familiares de crianças com TDAH, visando a melhoria de sua qualidade de vida.

REFERENCIAL TEÓRICO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH, costuma ser explicado da mesma forma por vários profissionais, na atualidade. Foi a história do TDAH, isto é, as investigações e observações dos sintomas ao longo dos anos, que promoveram diversas alterações no quadro sintomático característico do transtorno. Podemos observar que houve mudanças de critérios diagnósticos, além da adoção de subdivisões, mas não desconsiderando os principais sintomas, que são o prejuízo da atenção, a presença de hiperatividade e impulsividade (CARVALHO *et al.*, 2022).

De acordo com a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais - DSM-5 (2014), o TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento, com início na fase infantil, reconhecido por diferentes níveis de distração, confusão e/ou hiperatividade-impulsividade, sendo assim, definido como um dos transtornos que mais aparece nas crianças.

Chang *et al.* (2019) mostram como o TDAH é relativamente relacionado com alguns ácidos, mais especificamente, a falta deles no organismo de uma pessoa que apresenta o transtorno. Entre eles, citam o ácido eicosapentaenóico (EPA) e o ácido docosahexaenóico (DHA), que são considerados ácidos graxos essenciais para o cérebro e corpo.

O TDAH contém uma série de sinais e sintomas que são bastante notados, principalmente em crianças, que acabam prejudicando o seu desenvolvimento social e desempenho diário (TESSARO *et al.*, 2020).

Jeyanthi *et al.* (2019) retratam a forma como é o desenvolvimento de uma criança com TDAH dentro da escola, levando em consideração, por exemplo, a realização de atividades físicas. Segundo os autores, o manejo das atividades com crianças com TDAH precisa ser diferente quando comparadas ao de outras crianças que não têm TDAH, já que apresentam dificuldades em participar das atividades relacionadas a habilidades motoras, comportamento e atenção.

Segundo Carvalho (2022), a série de problemas decorrentes do diagnóstico do TDAH interferem na sua biografia, enquanto transtorno psiquiátrico. Ainda que não seja fundamental a apresentação dos três sintomas, desatenção, hiperatividade e impulsividade, para que seja feito o diagnóstico de TDAH, a narrativa desse transtorno pode ser direcionada através da apresentação pronunciada de um desses três sintomas.

Há alguns cientistas que apostam na característica orgânica do TDAH e o caracterizam como um problema neurobiológico, de sinal genético, que promove as manifestações já citados acima. Por outro lado, há cientistas que visualizam, no diagnóstico de TDAH, um sistema medicamentoso da educação. Um outro sentido, que se enquadra em um modelo sócio-histórico, recomenda que os dilemas de atenção e aprendizagem acontecem em ação de demandas educacionais, políticas e sociais, e não decorrem, conseqüentemente, de conhecimentos de regulamento biológico (SIGNOR e SANTANA, 2015).

Segundo Souza *et al.* (2021), as funções cognitivas são capacidades que dominam as ações, o planejamento, a atenção concentrada, as emoções, pensamentos etc. Elas estão relacionadas ao autocontrole, permitindo uma atenção especial no que estiver fazendo, à memória de trabalho, que representa a eficiência em guardar informações, e à flexibilidade cognitiva, que ajuda no uso da criatividade em relação a mudanças na vida. Em uma criança com TDAH essas funções encontram-se prejudicadas, sendo importante cooperar com elas, além de compreendê-las e ajudá-las em sua melhoria, o que permitirá um avanço no direcionamento comportamental, na conquista de gratificações espaçadas, na solução de dificuldades momentâneas e no alinhamento da impulsividade, uma vez que esses são sintomas relevantes do TDAH que prejudicam consideravelmente sua funcionalidade.

Um estudo de caso realizado por Silva *et al.* (2020), coletou dados de uma criança com o diagnóstico de TDAH por meio de entrevistas clínicas e anamnese. Feito isso, aconteceram 3 sessões livres, estimulando a ligação terapêutica com o paciente e o processo diagnóstico relacionados ao histórico da família, análise clínica e neurológica. Para a realização do estudo foram usados os seguintes instrumentos: aplicação de uma escala para investigar os sintomas de TDAH, a SNAP-IV, que contém 18 itens servindo para a avaliação de sintomas do transtorno, e a Escala Wechsler de Inteligência para Crianças – 4ª edição (WISC-IV), para avaliar a capacidade intelectual, além de entrevista clínica e de anamnese. Após a elaboração e correção das escalas aplicadas, foram obtidos os seguintes resultados: em relação à SNAP-IV evidenciaram que a criança apresentava impaciência, dificuldades na realização de deveres

peçoais e de higiene, além de atitudes de hiperatividade, permanecendo em inquietude a todo momento. Já nos resultados do WISC-IV, a criança apresentou um índice satisfatório em relação a sua compreensão cognitiva, o que não é considerado prejudicial. Ela apresentou um nível de processamento bom, sendo capaz de guardar, compreender e organizar informações no momento que foram repassadas. Na escola, a criança era bastante agressiva, tinha um rendimento baixo e desorganizado, e não tinha foco em seus afazeres. Após observações clínicas, foram feitas, aos familiares responsáveis, sugestões de tarefas a serem cumpridas em relação à necessidade de continuação do tratamento psicoterápico. Em seguida uma devolutiva foi realizada para a criança com o intuito de deixá-la ciente de sua situação, promovendo a ela uma preparação de como lidar com o seu diagnóstico e da forma que vai conduzir os futuros atendimentos clínicos após o encerramento da avaliação.

Implicações do diagnóstico de TDAH na família

De acordo com Bertoldo *et al.* (2018), ao receberem o diagnóstico de TDAH de seus filhos, é bastante comum os pais ou cuidadores se estressarem com certos comportamentos da criança, uma vez que é algo novo para eles. Além disso, os comportamentos como birras excessivas, falta de entendimento em determinadas tarefas, a dificuldade em se concentrar em algo que exige uma atenção maior, e outros desafios encontrados para os pais, são atitudes que geralmente fogem do controle gerando um desconforto, irritação, dúvidas, tristeza, sentimentos esses que são aflorados durante todo o processo, por não saberem como lidar ou apresentarem também dificuldades de compreensão e manuseio com os filhos. Então, é a partir daí que encontram estratégias para se adaptarem à situação da melhor maneira, propondo aos filhos formas diferentes de lidarem juntos com o transtorno sem muitas intercorrências do dia.

Sobre implicações desagradáveis do diagnóstico de TDAH no âmbito familiar, Benczik e Casella (2015) levantam pontos que podem ser prejudiciais no convívio, promovendo desarmonia e certas indiferenças. Há uma sobrecarga de funções para os pais e responsáveis de crianças com TDAH, pois eles necessitam conciliar, o trabalho, as amizades, os serviços domésticos, o casamento e outros deveres já possuídos anteriormente ao diagnóstico na família. As crianças com TDAH precisam de auxílio na execução de tarefas simples, que muitas das vezes não conseguem desempenhar sozinhas, tais como se alimentar, escovar os dentes, tomar banho, realizar tarefas de casa etc. Dessa forma, seus pais e responsáveis podem apresentar um

esgotamento mental e físico, alterações de humor e irritabilidade excessiva, juntamente com outros fatores estressores que poderão ocorrer em outras áreas já citadas acima, e com isso, os deveres com os filhos podem acontecer de uma maneira não fluida e havendo interferências na educação e auxílio com eles.

É bastante comum que crianças com TDAH apresentem dificuldades nas tarefas domésticas de casa, como por exemplo, limpar, juntar os brinquedos, organizar, tirar o excesso de bagunça, etc. Para elas, o exercício dessas atividades, requer uma ajuda de algum familiar ou de qualquer outra pessoa com quem resida, tornando-as mais eficiente e de melhor empenho. Vale ressaltar que a prática de atividades assistidas é essencial para as crianças, pois assim não se sentirão totalmente inferiores a outras crianças que são capazes de realizar essas tarefas de maneira mais fácil, tranquila e independente. A paciência e compreensão dos pais nessa função é fundamental para ambas as partes, pois só assim acontecerá uma evolução constante no desenvolvimento da criança, evitando conflitos e situações de difícil manejo (MENDES; MANCINI; MIRANDA, 2018).

Os estudos trazidos por Mendes *et al.* (2018), deixam claro que, no caso de crianças com TDAH, a demanda para os pais é bem grande, e por se tratar de um transtorno de dependência do próximo, isso acaba acarretando em sérios problemas aos familiares, dentre os quais podemos citar a ansiedade, a depressão e até mesmo o TDAH, já que a casa da criança é o lugar onde ela se encontra primeiro, onde ela nasce, cresce, convive e adquire experiências

de seus responsáveis, ou seja, é o ponto de partida delas. Quando há a descoberta de um transtorno como o TDAH no meio familiar, a sobrecarga para os pais é alta, requerendo a presença deles na maior parte do tempo, o que, muitas das vezes, não ocorre, pois muitos deles trabalham, estudam, têm vida social, além de outros afazeres que também são considerados importantes. Considerando todo esse contexto e, para conduzir todas essas necessidades de forma fluida e menos conturbada, é necessário, e de muita importância, uma intervenção também para os pais, contribuindo para ambas as partes em um tratamento de respostas positivas e benéficas.

O tratamento do TDAH na infância e o apoio dos familiares no processo

Segundo Araújo *et al.* (2015), os pais, ao descobrirem o diagnóstico de TDAH de seus filhos, muitas vezes não sabem como reagir e como começar a realização do tratamento. Trata-

se de um processo de inovações e que requer uma ajuda e compreensão dos familiares, especialmente para a criança não ser rotulada como desobediente, sem educação, preguiçosa, desastrada e até mesmo pouco informada das coisas. Para as mães, essa situação é mais difícil, uma vez que ela se sente no papel de estar presente, dando mais atenção ao filho(a), com a responsabilidade pelo desenvolvimento e crescimento da vida da criança, principalmente na parte social, já que ela apresenta um diagnóstico que demanda suporte social e, por isso, se cobra o tempo todo. Daí a importância dos pais conhecerem melhor sobre o transtorno, para não se culparem tanto e não permitirem que essas rotulações sejam utilizadas, havendo, então, uma resposta correta e imediata deles aos comentários desnecessários e não cabíveis relacionados aos seus filhos, bem como a outras demandas do ambiente.

Em um município situado ao noroeste do estado do Rio Grande do Sul (RS), São Leopoldo, foi realizado um estudo no qual foram realizados seis encontros semanais, com duração de duas horas e meia, com a proposta de ser um momento de escuta e compreensão, com pais de crianças que apresentavam TDAH. Nesses encontros foi deixado claro a importância da prática psicológica, por meio da qual os pais e responsáveis podiam ter a liberdade de expressarem as queixas relacionadas ao TDAH dos filhos. No decorrer do processo, eles perceberam a importância da intervenção psicológica e puderam compreender melhor a respeito do TDAH, encontrando melhores soluções para lidarem com ele (BERTOLDO *et al.*, 2020).

Em seu artigo, Araújo *et al.* (2015) mostram uma forma de tratamento tranquila e saudável para a criança com TDAH, utilizando a técnica de massagem chamada Tui Na, auxiliando no controle da agitação excessiva e, assim, promovendo um relaxamento para o paciente.

A técnica de massagem tem como objetivo proporcionar confiança, melhorar a circulação, desenvolver a percepção corporal, e também a permissão para ser tocado, desacelerar o corpo e a mente da criança, proporcionar tranquilidade e desenvolver a autoestima, melhorar o relacionamento e a comunicação com os que participam do seu ciclo de relacionamento, como pais e amigos, além de ir ao encontro com as expectativas das mães em ter algo que auxilie seus filhos a superar as dificuldades vividas no cotidiano (ARAÚJO *et al.*, 2015, p.2).

A Psicoterapia pode auxiliar o paciente e seus familiares na diminuição de sintomas e resoluções de problemas que podem surgir durante o dia a dia. Por meio desse tratamento, a família poderá perceber uma grande evolução no desenvolvimento da criança com TDAH, já que ele auxilia na regulação e expressão de sentimentos, na diminuição estresse, além de contribuir grandemente no âmbito comportamental da criança (SOUZA *et al.*, 2021).

O tratamento do TDAH, principalmente na infância, não necessariamente precisa ser medicamentoso. Há diversas formas de conduzir o tratamento de forma mais leve e sadia, sendo uma delas a psicoeducação, envolvendo não somente a criança, mas também os pais, familiares e responsáveis, pois essa ajuda múltipla facilita e contribui ainda mais no processo de melhoria e desenvolvimento do paciente. A psicoeducação auxilia o paciente e a família sobre o conhecimento do diagnóstico, com o intuito de que compreendam mais sobre o assunto, entendam e aceitem as conduções que serão feitas, motivando-os para a mudança e para a contribuição no tratamento. A psicoeducação pode ser composta por várias atividades, como por exemplo, rodas de conversa, palestras, biblioterapia, manuais e vídeos, podendo acontecer de forma individual ou em grupo (OLIVEIRA; DIAS, 2018).

Para o tratamento do TDAH, são feitas intervenções multidisciplinares, conforme a necessidade de cada pessoa e especificidades do quadro, envolvendo abordagens psicossociais, psicofarmacológicas e terapias infantis, respeitando a severidade e tipologia dos sintomas. Assim que é realizado o diagnóstico de TDAH, é valioso fazer uma intervenção em conjunto com a família e a escola, pois são os ambientes em que a criança tem convívio diariamente e nos quais os seus sintomas mais se manifestam. A escola adquire o papel de ter uma atenção especial para a criança com TDAH, desvendando suas dificuldades e auxiliando-a da melhor maneira em seu desenvolvimento escolar, para que a sua situação não seja agravada comparada às outras crianças. No espaço familiar, os pais e responsáveis devem ajudar e apoiar a criança com TDAH, participando intensamente nos processos de tratamento (MISSAWA e ROSSETTI, 2014).

A contribuição dos pais e responsáveis nos tratamentos para o TDAH é imprescindível, considerando que são as pessoas de referência da criança e que lhe transmitem mais confiança. A ajuda mútua dos pais constitui parte fundamental no desenvolvimento do tratamento do TDAH, principalmente pelo fato de conhecerem mais do que ninguém a vida e o dia a dia do seu filho(a), podendo detalhar como é o comportamento dele(a) em diferentes ambientes, sua rotina, preferências, humor, além de outros detalhes relevantes (JUSTINO e SILVA, 2022).

Segundo Bertoldo *et al.* (2020), a presença dos pais no contexto dos tratamentos para o TDAH acarreta amplos e benéficos resultados, já que eles podem compreender melhor a situação da criança e buscar aprimorar seus conhecimentos sobre o transtorno de uma forma mais leve e paciente, com expectativas de conseguir solucionar problemas. Sendo assim, é mais provável que aconteça avanço e melhoria na qualidade de vida no ambiente familiar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com a utilização do método de revisão integrativa de literatura, com enfoque qualitativo. Para colocar em prática os estudos bibliográficos, foram utilizadas as seis fases do processo de elaboração da revisão integrativa. A primeira fase consistiu na elaboração de uma pergunta norteadora para embasar o estudo; a segunda, na busca por bibliografias relacionadas ao tema; na terceira, foi feita definição de dados para serem estudados; na quarta, a realização de uma análise crítica dos dados coletados; na quinta, a construção dos resultados e discussões; e, por último, uma apresentação da revisão integrativa (SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2010).

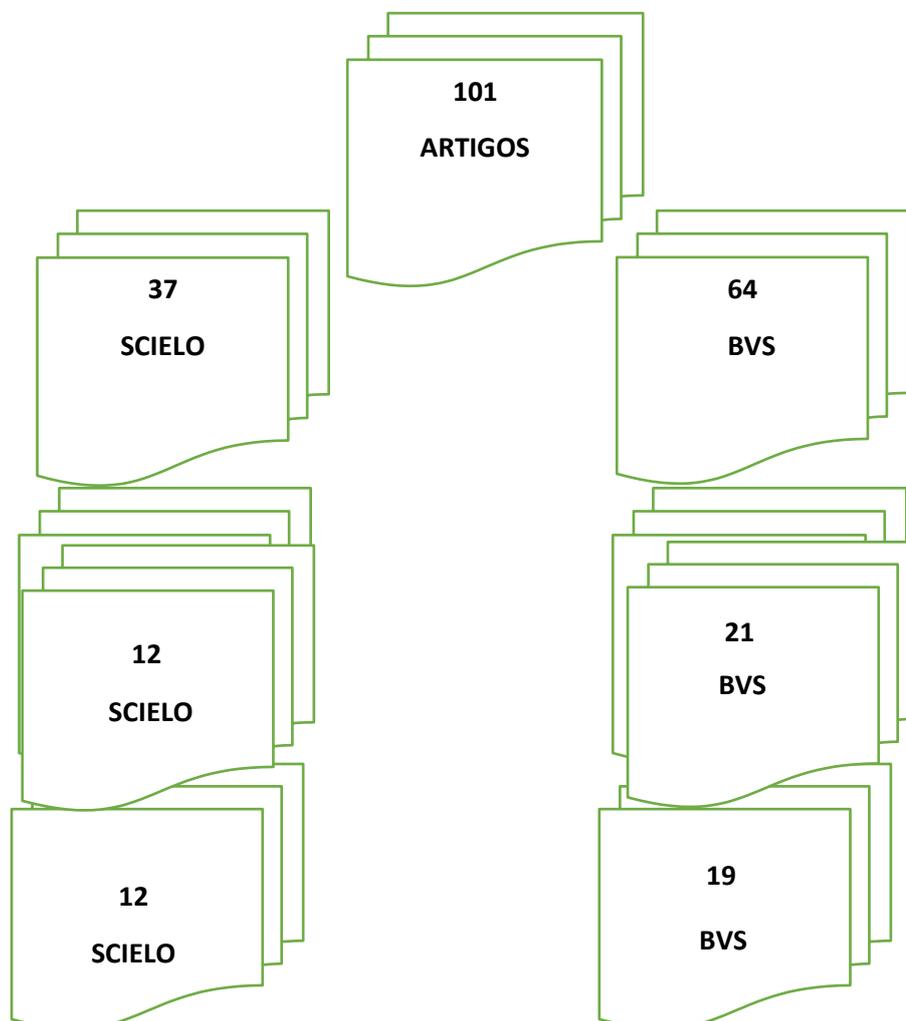
A seleção de material foi realizada no mês de junho de 2023, no qual utilizou-se as bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores foram utilizados na seguinte combinação: TDAH and crianças; TDAH and implicações; TDAH and familiares.

Para a seleção de artigos, foram filtrados aqueles publicados entre os anos de 2013 e 2023, em português. Como critério de inclusão foram selecionados os artigos com acesso disponível na íntegra e estudos relacionados a implicações familiares do diagnóstico de TDAH. Foram descartados os artigos que, apesar de estarem dentro do período proposto, trabalhavam com assuntos desconexos com o tema abordado e que não iriam contribuir com a temática proposta, além de pesquisas que não estavam dentro do prazo escolhido.

O Software Excel foi utilizado para a descrição dos dados quantitativos dessa pesquisa e na construção das tabelas. Para a coleta de dados dos artigos foram considerados os seguintes tópicos: título, autores, revista de publicação e ano de publicação.

Foram selecionados 101 artigos, sendo 37 encontrados em Scielo, e 64 em BVS. A partir da leitura dos títulos foram selecionados 50 estudos, sendo 18 em Scielo e 32 em BVS. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 33 trabalhos dos quais 12 foram obtidos em Scielo e 21 em BVS. E por fim, ao fazer a leitura, na íntegra, foram obtidos 31 artigos, sendo 19 em BVS e 12 em Scielo (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma com demonstrativo de busca dos estudos nas bases de dados, segundo os critérios de inclusão e exclusão delineados na metodologia



Fonte: Elaborado pela autora.

O Quadro 1 mostra uma breve apresentação dos artigos com descrição de autores, periódicos e a procedência.

Quadro 1 – Apresentação dos artigos selecionados para a pesquisa de acordo com autores, periódicos e procedência.

Autor(es)	Periódico	Procedência
Bertoldo <i>et al.</i> (2020)	Rev. SPAGESP-Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo	SciELO
Zenaro <i>et al.</i> (2019)	Codas	SciELO
Hora <i>et al.</i> (2015)	Psicologia	SciELO
Mendes <i>et al.</i> (2018)	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	SciELO

Oliveira & Dias (2018)	Revista Trends Psychol	Scielo
Oliveira <i>et al.</i> (2019)	Revista Psicopedagogia	Scielo
Souza <i>et al.</i> (2021)	Revista Psicopedagogia	Scielo
Souza <i>et al.</i> (2010)	Einstein	Scielo
Tessaro & Veigalima(2020)	Revista Abordagem Gestalt	Scielo
Fernandes <i>et al.</i> (2014)	Psicologia em estudo	Scielo
Dorneles <i>et al.</i> (2014)	Psicologia: Reflexão E Crítica	Scielo
Barbosa & Munster (2014)	Revista Brasileira De Educação Especial	Scielo
Beltrame <i>et al.</i> (2015)	Psicologia Escolar e Educacional	BVS
Pereira <i>et al.</i> (2015)	Revista Ciência, cuidado e saúde	BVS
Faria & Cardoso (2016)	Revista Psico	BVS
Benczik & Cassela (2015)	Rev. psicopedagogia	BVS
Silva <i>et al.</i> (2013)	Psicologia em estudo	BVS
Araújo <i>et al.</i> (2015)	Rev. Semina: ciências biológicas e da saúde	BVS
Bertoldo <i>et al.</i> (2018)	Psicologia Revista	BVS
Carvalho <i>et al.</i> (2022)	Research, Society and Development	BVS
Chang <i>et al.</i> (2019)	Psiquiatria Translacional	BVS
Jeyanthi <i>et al.</i> (2019)	ADHD Atten Def Hyp Disord	BVS
Ministério da Saúde & Tiné(2019)	Biblioteca responsável: BR1.1	BVS
Ribeiro <i>et al</i> (2017)	Revista Psico	BVS
Signor & Santana (2015)	Revista Distúrbios da Comunicação	BVS
Silva <i>et al.</i> (2020)	Psicologia e Saúde em debate	BVS
Barbarini (2020)	Psicologia e Sociedade	BVS
Silva (2018)	Biblioteca responsável: BR6.1	BVS
Lugli (2018)	Biblioteca responsável: BR91.2	BVS
Mello (2017)	Biblioteca responsável: BR926.1	BVS

Fonte: Elaborado pela autora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre implicações desagradáveis do diagnóstico de TDAH de uma criança no âmbito familiar, os autores levantam pontos que podem ser prejudiciais no convívio, promovendo desarmonia e certas indiferenças. A sobrecarga de funções para os pais e responsáveis é grande e às vezes desagradável, pois os filhos têm dificuldades em desempenhar tarefas consideradas simples socialmente, como se alimentar, escovar os dentes, tomar banho e realizar tarefas de casa. Dessa forma, os pais e responsáveis podem apresentar um esgotamento, alterações de humor e irritabilidade excessiva (BENCZIK e CASELLA, 2015). Nesse sentido, a psicoeducação se torna bastante eficaz, pois, por meio dela, paciente e familiares podem aprender mais sobre o TDAH, com a intenção de que eles tenham uma melhor compreensão e aceitação, motivando-os para a mudança e para a contribuição no tratamento (OLIVEIRA e DIAS, 2018).

Com relação aos acompanhamentos para o TDAH, Missawa e Rossetti (2014) e Justino e Silva (2022) afirmam que as intervenções como a psicoeducação, rodas de conversa e palestras, são válidas e de extrema significância para o processo de tratamento, tratando-se de uma rede de apoio que envolve toda a ação de melhora, incluindo a escola e a família como partes fundamentais, indicando um andamento benéfico e dinâmico, tendo ambas um papel de grande relevância para o surgimento de melhores e esperados resultados.

Bertoldo *et al.* (2020) explicam os benefícios da participação dos pais na vida da criança que tem o diagnóstico de TDAH, já que eles são as pessoas que mais têm afinidade e conhecimento da vida do filho(a) e podem contribuir no tratamento. A paciência que os pais devem ter ao guiar a situação é grandiosa, pois podem acontecer eventos inesperados, cotidianamente, como por exemplo um desentendimento no trabalho, uma demissão, uma turbulência no casamento, um luto, e outros eventos parecidos, podendo provocar estresse, frustração e angústia, levando-os, conseqüentemente, ao não exercer o apoio a todo instante que a criança precise.

Crianças com TDAH podem apresentar comportamentos impulsivos e hiperativos, desatenção em conversas direcionadas a elas, falta de domínio em completar um diálogo, ou uma maneira ineficaz de expressar os sentimentos. Todas essas atitudes dos filhos podem ocasionar, nos pais, sentimentos de raiva e medo, além de pensamentos de que eles não estão trabalhando na educação dos filhos corretamente, e de que são inúteis, em grande parte do tempo. Essas são formas de pensar que provocam emoções desagradáveis e que prejudicam consideravelmente o desempenho em outros encargos, como o trabalho, a vida social, os serviços domésticos, a vida pessoal e outras áreas na vida que podem ser lesionadas (BERTOLDO *et al.*, 2018).

Alguns comportamentos de crianças com TDAH podem acabar deixando os pais em situações de constrangimentos e estresse, sem reações no momento e, às vezes, até impossibilitados de fazerem algo a respeito, pois é algo novo que eles estão vivenciando. Sendo assim, para evitar que os pais adoçam psiquicamente, é extremamente importante o seu acompanhamento psicológico, promovendo escuta, compreensão e entendimento considerável, já que, após o diagnóstico do TDAH de um(a) filho(a), os pais podem ter dificuldade em conduzir da maneira adequada, sendo um processo que será manejado de acordo com as necessidades levantadas (MENDES *et al.* 2018).

Araújo *et al.* (2015) retratam que o diagnóstico de TDAH de uma criança traz

implicações no contexto familiar, podendo ser direta ou indiretamente. Estando em uma posição de liderança, os responsáveis pela criança com TDAH passam a priorizar as questões de saúde da família como um todo, ou seja para cuidar de uma criança com TDAH é fundamental estarem com a saúde mental boa, não deixando que as intercorrências do dia a dia afetem outras áreas de sua vida. A família que tem uma criança com TDAH vive uma rotina diferente de uma família que não tem uma criança com esse diagnóstico, o que traz comprometimentos em sua vida, seja no trabalho, na vida social, nas amizades, no convívio com parentes próximos e até mesmo na relação matrimonial. Como resultado, não conseguem ter um bom desempenho na realização de seus compromissos gerais e o insucesso pode ocasionar problemas futuros (ARAÚJO *et al.* 2015).

CONCLUSÃO

Após a análise dos 31 artigos selecionados, percebeu-se uma semelhança entre algumas temáticas apresentadas. As observações dos autores em relação ao TDAH são parecidas, assim como suas diversas colocações relacionadas às implicações, sintomas, dificuldades e desafios enfrentados pelos pais.

Diante do cenário de implicações familiares causadas pelo TDAH, o presente trabalho estudou as principais consequências desse diagnóstico, sendo possível investigar quais as implicações após a descoberta do transtorno no âmbito familiar. Dentre elas, podemos destacar:

o estresse, a impaciência, a falta de conhecimentos sobre o assunto, a culpa que a maioria dos pais carregam pelo diagnóstico de TDAH do filho(a), além de não acharem possível conduzir a situação da maneira mais correta e compreensível. Ao observar esse cenário de demandas, pode-se concluir que há implicações às famílias e crianças com TDAH, desde o momento da descoberta do diagnóstico até o ponto em que os pais e a criança começam a ter um entendimento especial da situação, conduzindo o caso da melhor forma possível.

Com o avanço do entendimento sobre o TDAH e com o início das intervenções pertinentes, isto é, dos tratamentos, os índices de melhora serão aumentados, os pais se tornarão mais esperançosos em conseguir lidar com o transtorno de uma forma mais leve e tranquila, reduzindo o pensamento de que o TDAH é algo que possa impedir que seu filho(a) possa fazer algo, incapacitando-o(a).

Contudo, vale destacar as estratégias de enfrentamento que podem ser utilizadas para a prevenção de algum tipo de doença mental aos pais, já que são eles que estão à frente das situações burocráticas e cotidianas, e também para as crianças com TDAH, estratégias essas que vão ajudar a família a encararem a rotina do dia a dia com mais facilidade e paciência, amenizando possíveis efeitos negativos nos afazeres cotidianos. A psicoterapia, a psicoeducação e a massagem Tui Na foram referências de estratégias de enfrentamento e para a resolução desses problemas podendo beneficiar tanto os pais quanto as crianças. A psicoterapia pode auxiliar o paciente e seus familiares na diminuição de sintomas e resoluções de problemas que usualmente surgem no dia a dia. A massagem de Tui Na tem o objetivo proporcionar confiança, acalmar o corpo e a mente da criança, proporcionando tranquilidade e desenvolvendo a autoestima e pode melhorar também o relacionamento e a comunicação com os que participam do seu ciclo de relacionamento.

Os pais geralmente se enquadram em um uma situação de cansaço excessivo, desgaste, sensação de que está dando o máximo de si e mesmo assim sente que ainda não é o suficiente, o que resulta em um quadro depressivo ou ansioso dificultando ainda mais a melhora do tratamento de seus filhos (uma vez que eles são os responsáveis no desenvolvimento dos menores), e podendo surgir um novo contratempo em decorrência da situação atual. Daí surge a ilustre contribuição da técnica da massagem de Tui Na, onde irá adquirir grandes avanços, favorecendo tanto para os pais quanto para as crianças diagnosticadas, pois ambos terão uma sensação de relaxamento após um momento de turbulência, conflitos e certas limitações, pois é válido que os pais tem os seus respectivos limites e acabam que são ultrapassados gerando um certo atrito. É importante ressaltar como é significativo, proveitoso e necessário essa técnica, pois utilizando-a profundamente e assiduamente, o resultado por meio desse relaxamento, será positivo e bastante benéfico para ambas as partes, tanto os pais, quanto as crianças, transformando uma situação que antes era algo difícil de ser compreensível e manejado, para algo mais coerente de ser entendido e dirigido de uma forma mais singular, atenciosa, com cautela e de extrema relevância.

A massagem de Tui Na é bem favorecida para esses tratamentos, mas não descartando em hipótese alguma o trabalho da psicoterapia e da psicoeducação, pois o andamento para um bom resultado só será válido com a tarefa conjunta de ambas as partes. Podemos dizer que a psicoterapia vai ser um facilitador de compreensão aos pais, ou seja, ela vai agir de uma forma mais leve, cuidando diretamente e com uma boa constância, fazendo com que o tratamento se

torne mais aceitável, atingindo um nível de assimilação maior às famílias que anteriormente apresentavam um certo confronto no entendimento do assunto.

As contribuições alcançadas nesse estudo são de grande valia, destacando-se: a compreensão dos desafios enfrentados pelas famílias de crianças com TDAH, a identificação da situação dos pais e familiares auxilia no fornecimento de informações úteis para profissionais de saúde e apoio à família. Conhecer o TDAH e seus impactos nas famílias pode ser importante para reduzir o estigma associado ao transtorno e promover o entendimento público.

Em relação as limitações do estudo, podemos expor a minoria de trabalhos sobre a temática. O estudo baseou-se em artigos dos últimos 10 anos, o que pode limitar a compreensão de tendências mais antigas. Como sugestão destacam-se a realização de estudos longitudinais que acompanhem famílias de crianças com TDAH ao longo do tempo para compreender melhor como as implicações familiares evoluem e quais fatores estão associados a resultados positivos ou negativos e estudos que comparem as implicações familiares do TDAH em diferentes culturas ou contextos sociais. Isso pode revelar diferenças significativas nas necessidades e desafios enfrentados pelas famílias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABAD M. L., et al. Percepción de la ansiedad y de las dificultades de aprendizaje según los criterios de la familia y de los profesores de niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad [Perception of anxiety and learning difficulties according to the criteria of the family and teachers of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder]. **Medicina Buenos Aires**, 2023 83 Suppl 2, 17–21. Disponível em: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/36820477.pdf>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

ALBERT, J. et al. Déficit neuropsicológicos, intensidad sintomática y repercusión funcional en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad [Neuropsychological deficit, symptom intensity and functional impairment in attention deficit hyperactivity disorder]. **Medicina Buenos Aires**, 2022 82 Suppl 1, 23–27. Disponível em: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/35171803.pdf>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5 Porto Alegre: Artmed, 2014. Acesso em: 16 de junho de 2023.

ARAÚJO, J. P. et al. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: integrando terapia

complementar ao cuidado da criança/adolescente. **Rev. Semina: ciências biológicas e da saúde**, Londrina, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-785274>. Acesso em: 02 de junho de 2023.

BARBARINI, T. de A. CORPOS, “MENTES”, EMOÇÕES: UMA ANÁLISE SOBRE TDAH E SOCIALIZAÇÃO INFANTIL. **Psicologia & Sociedade**, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1135933>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

BARBOSA, G. de O; MUNSTER, M. de A. van. O efeito de um programa de equoterapia no desenvolvimento psicomotor de crianças com indicativos de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Brasileira De Educação Especial**, 2014 20(1), 69–84. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382014000100006>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

BELLO S. O. Infancias, diagnósticos y salud mental: discursos sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en la región de Los Lagos, Chile (2020-2021) [Childhoods, diagnosis and mental health: discourses on the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder in the Los Lagos region, Chile (2020-2021)]. **Salud colectiva**, 2022 18, e4233. Disponível em: <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4233>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

BELTRAME, R. L. et al. Ouvindo Crianças Sobre Sentidos e Significados Atribuídos ao TDAH. **Psicologia Escolar E Educacional**, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193899>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

BENCZIK, E. B. P.; CASELLA, E. B. Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção. **Rev. psicopedagogia**, São Paulo, v. 32, n. 97, p. 93-103, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 de outubro de 2022.

BERTOLDO, Lao-Tse M. et al. Intervenção psicológica grupal com pais de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em unidade assistencial pública: relato de experiência. **Rev. SPAGESP-Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 126-138, dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 de setembro de 2022.

BERTOLDO, L. T. M.; FEIJÓ, L. P.; BENETTI, S. P. da C. Intervenções para o TDAH infanto- juvenil que incluem pais como parte do tratamento. **Psicologia Revista**, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 427–452, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-998885>. Acesso em: 23 de outubro de 2022.

CALLEJA-PÉREZ, B., et al. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad. Hábitos de estudio [Attention deficit/hyperactivity disorder. Study habits]. **Medicina Buenos Aires**, 2019 79(Suppl 1), 57–61. Disponível em:

<https://www.medicinabuenaosaires.com/PMID/30776281.pdf>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

CARVALHO, A. dos S. M. de et al. The History of ADHD – Evolution. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 2, 2022. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25604>>. Acesso em: 14 oct. 2022.

CHANG, J. PC et al. O ácido eicosapentaenóico (EPA) em altas doses melhora a atenção e a vigilância em crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e baixos níveis endógenos de EPA. **Psiquiatria Translacional** 9, 303 2019.

Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41398-019-0633-0#Sec1>>. Acesso em: 12 de novembro de 2022.

CRUZ, M. G. A; OKAMOTO, M. Y; FERRAZZA, D. de A. O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-784237>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

DORNELES, B. V. et al. Impacto do DSM-5 no diagnóstico de transtornos de aprendizagem em crianças e adolescentes com TDAH: um estudo de prevalência. **Psicologia: Reflexão E Crítica**, 2014 27(4), 759–767. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-7153.2014274167>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

DURÁ T. T. et al. Modelo dietético en pacientes con déficit de atención e hiperactividad [Dietary patterns in patients with attention deficit hyperactivity disorder]. **Anales de pediatria** 2014, 80(4), 206–213. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.05.013>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

FARIA, A. M. del Bianco; CARDOSO, C. L. Estresse em cuidadores de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade / Stress in caregivers of children with attention- deficit hyperactivity disorder / Estrés en cuidadores de niños con trastorno del déficit de atención e hiperactividad. **Revista Psico**, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-955498>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

FERNANDES, A. P. A; DELL'AGLI, B. A. V.; CIASCA, S. M. O sentimento de vergonha em crianças e adolescentes com TDAH. **Psicologia Em Estudo**, 2014 19(2), 333–344. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-737223710015>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

GUERRO-PRADO, D. et al. Evolución del estrés familiar en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad [Evolution of stress in families of children with attention deficit hyperactivity disorder]. **Anales de pediatria**, 2015 83(5), 328–335. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2014.12.004>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

HAACK, L. M; et al. Parental Cognitive Errors Mediate Parental Psychopathology and Ratings of Child Inattention. **Family process**, 2016 56(3), 716–733. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/famp.12252>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

HERRÁN P. M. E. et al. Una revisión narrativa de las escalas de evaluación usadas para el diagnóstico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños y adolescentes [Narrative review of scales assessing attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents]. **Medwave**, 2014 14(1), e5887. Disponível em: <https://doi.org/10.5867/medwave.2014.01.5887>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

HOLANDA, M. C.; CORREA, J.; MOUSINHO, R. Compreensão oral e de leitura na dislexia e no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Psicopedagogia**. São Paulo, v. 37, n. 113, p. 144-155, ago. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862020000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 de setembro 2022.

HORA, A. F. et al. A prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (tdah): uma revisão de literatura. **Psicologia**, v. 29, n. 2, p. 47-62, dez. 2015. Disponível em http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492015000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 de junho de 2023.

JEYANTHI, S et al. Efeitos de exercícios físicos na atenção, habilidade motora e aptidão física em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: uma revisão sistemática. **ADHD Atten Def Hyp Disord** 11, 125-137, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12402-018-0270-0#Abs1>. Acesso em: 13 de novembro de 2022.

JUSTINO, L. Z.; BOLSONI-SILVA, A. T. Crianças com TDAH e problemas comportamentais na interação com mães e professores. **Perspectivas em Análise do Comportamento**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 013–030, 2022. Disponível em: <https://revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/878>. Acesso em: 23 out. 2022.

LUGLI, M. B. Análise comparativa dos diversos aspectos de memória, compreensão oral e aprendizagem entre crianças com diagnóstico de tdah e transtorno de ansiedade / Comparative analysis of the various aspects of memory, oral comprehension and learning among children diagnosed with tdah and anxiety disorder. **Biblioteca responsável: BR91.2**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1085767>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

MARÍN-MÉNDEZ, J. J; et al. Psychomotor development and learning difficulties in preschool children with probable attention deficit hyperactivity disorder: An epidemiological study in Navarre and La Rioja. Desarrollo psicomotor y dificultades del aprendizaje en preescolares con probable trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Estudio

epidemiológico em Navarra y La Rioja. **Neurologia**, 2017 32(8), 487–493. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.02.009>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

MARTÍNEZ-JAIME, M. M; REYES-MORALES, H. Trayectoria de acceso al diagnóstico oportuno del trastorno por déficit de atención e hiperactividad: una perspectiva del cuidador primario [Pathway of access to an early diagnosis of attention deficit hiperactivity disorder (ADHD): A primary caregiver’s perspective.]. **Salud publica de Mexico**, 2020 62(1), 80–86. Disponível em: <https://doi.org/10.21149/10273>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

MELLO, R. O. Tratamento Homeopático em criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (relato de caso) / Homeopathic treatment in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (case report). **Biblioteca responsável: BR926.1**, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-11784>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

MENDES, C. G; MANCINI, M. C; MIRANDA, D. M. Participação doméstica de crianças e adolescentes com TDAH: uma revisão sistemática de literatura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/XWCrt344BRfmkYxj4cRQzNn/?lang=pt#>. Acesso em: 02 de junho de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; TINÉ, L. TDAH: transtorno aparece na infância mas acompanha a pessoa por toda a vida. **Biblioteca responsável: BR1.1**, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-46746>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

MISSAWA, D. D. A; ROSSETTI, C. B. Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento. **Construção psicopedagógica**, São Paulo, v. 22, n. 23, p. 81-90, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542014000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso: em 16 de junho de 2023.

OLIVEIRA, C. T. de; DIAS, A. C. G. Psicoeducação do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: O que, Como e para quem informar? **Revista Trends Psychol**, Rio Grande do Sul, vol. 26, nº 1, 243-261, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsy/a/xzQBtH8GV9Qf74kx7nynjxS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 de maio 2023.

OLIVEIRA, P. V. de; MUSZKAT, M.; FONSECA, M. F. B. C. da. Relação entre índice de motivação escolar e desempenho acadêmico de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e grupo controle. **Revista Psicopedagogia**. São Paulo, v. 36, n. 109, p. 24-33, 2019. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 de setembro 2022.

PEREIRA, A. K. et al. O brincar da criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade / The play of the child with ADHD. **Revista ciência, cuidado e saúde**, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122839>. Acesso em:

08 de junho de 2023.

RIBEIRO, A. de F. *et al.* Contribuição de múltiplos informantes para avaliação comportamental de adolescentes com queixas de desatenção e hiperatividade. **Revista Psico**, Porto Alegre, v. 48, n. 4, p. 295-305., 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968072>. Acesso em: 08 de setembro 2022.

RIVAS-JUESAS, C; et al. Analysis of the factors linked to a diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder in children. Análisis de los factores ligados al diagnóstico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en la infancia. **Neurologia**, 2017 32(7), 431–439. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.01.006>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

RODRÍGUEZ H. P. J; BETANCORT M. M; PEÑATE C. W. Progresión de los síntomas en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en tratamiento con metilfenidato [Progression of symptoms in children with attention deficit and hyperactivity disorder in treatment with methylphenidate]. **Medicina Buenos Aires**, 2020 80 Suppl 2, 72–75. Disponível em: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/32150718.pdf>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

ROMERO, A. C. L., CAPELLINI, S. A; FRIZZO, A. C. F. Potencial cognitivo em crianças com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1808-8694.20130109>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

RUIZ-GOIKOETXEA, M. et al. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad como factor de riesgo en intoxicaciones y lesiones no intencionales [Attention deficit hyperactivity disorder as a risk factor in unintentional poisonings and injuries]. **Anales de pediatria**, 2018 88(5), 294–295. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.12.004>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

SÁNCHEZ-CARMONA, A. J. et al. El impacto del TDAH sobre la lectura [The impact of ADHD on reading]. **Medicina Buenos Aires**, 2023 83 Suppl 2, 22–26. Disponível em: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/36820478.pdf>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

SENA, S. da S; SOUZA, L. K. de. Percepção dos pais sobre amizade em crianças típicas e com TDAH. **Psicologia Clínica**, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-56652013000100004>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

SIGNOR, R. de C. F; SANTANA, A. P. de O. A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Bakhtiniana: Revista De Estudos Do Discurso**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2176-457340739>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

SIGNOR, R. de C. F.; SANTANA, A. P. de O. A outra face do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Revista Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 27, n.1, p. 39-54, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-63574>. Acesso em: 08 de setembro 2022.

SILVA, C. G. C. da; SERRALHA, C. A.; LARANJO, A. C. S. Análise da demanda e implicação dos pais no tratamento infantil. **Psicologia Em Estudo**, 2013 18(2), 281–291. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/5ZpknGCR54LsRMmDV4TSRsf/?lang=pt#>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

SILVA, C. M. da; FERREIRA, M., D.; O de. BARBOSA, D. Estudo de Caso sobre uma criança com TDAH: o diagnóstico clínico. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 6, n. 2, p. 453–479, 2020. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V6N2A30> Acesso em: 19 de setembro de 2022.

SILVA, K. V. L. G. Construção e validação de cartilha para pais e cuidadores de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade / Construction and validation of booklet for parents and caregivers of children with attention deficit hyperactivity disorder. **Biblioteca responsável: BR6.1**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253767>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

SOTO-INSUGA, V., et al. Utilidad del hierro en el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad [Role of iron in the treatment of attention deficit-hyperactivity disorder]. **Anales de pediatria**, 2013 79(4), 230–235. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.02.008>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

SOUTULLO, C. A., ARE, F; SCHIELD-GRANT, S. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): revisión preliminar [Factors associated with adherence to pharmacological treatment of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): preliminary review]. **Medicina Buenos Aires**, 2023 83 Suppl 2, 27–31. Disponível em: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/36820479.pdf>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

SOUZA, de P. et al. Contribuições da musicoterapia para a psicoterapia infantil / Contributions of music therapy for child psychotherapy. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1283599>. Acesso em: 10 de junho de 2023.

SOUZA, I. de L. S. et al. Relações entre funções executivas e TDAH em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista Psicopedagogia**. São Paulo, v. 38, n. 116, p. 197-213, ago. 2021. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-

84862021000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 de setembro 2022.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 de maio 2023.

TESSARO, L. G. S.; VEIGALIMA, A. M. O TDAH no campo da assistência social: possibilidades para uma clínica ampliada. **Revista Abordagem Gestalt**. Goiânia. v. 26, p. 438-448, dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672020000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 de setembro 2022.

VELARDE, M; CÁRDENAS, A. Trastornos del espectro autista y trastornos por déficit de atención con hiperactividad: desafíos en el diagnóstico y tratamiento [Autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder: challenge in diagnosis and treatment]. **Medicina Buenos Aires**, 2022 82 Suppl 3, 67–70. Disponível em: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/36054861.pdf>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

VÉLEZ-VAN-MEERBEKE, A., et al. Attention deficit hyperactivity disorder: From parents to children. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: de padres a hijos. **Neurologia**, 2017 32(3), 158–165. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2015.09.001>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

VÉLEZ-VAN-MEERBEKE, A. et al. Evaluating executive function in schoolchildren with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. **Neurologia**, 2013 28(6), 348–355. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2012.06.011>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

VIDOR, M. V. et al. Emerging findings of glutamate-glutamine imbalance in the medial prefrontal cortex in attention deficit/hyperactivity disorder: systematic review and meta-analysis of spectroscopy studies. **European archives of psychiatry and clinical neuroscience**, 2022 272(8), 1395–1411. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01397-6>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

ZENARO, M. P., et al. Oral narrative structure and coherence of children with attention deficit hyperactivity disorder. Estrutura e coerência da narrativa oral de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Codas**, 2019 31(6), e20180197. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018197>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

Declaração de Interesse

Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesse

Financiamento

Financiamento próprio

Agradecimentos

Agradeço especialmente à Deus, por me permitir chegar até aqui, por me proporcionar momentos de alegria e emoção profunda, me mostrando que SIM, eu sou capaz de chegar onde quero, e conquistar os meus sonhos como tanto almejei durante a minha graduação. Gratidão às minhas orientadoras Ludmila e Aline que fizeram um trabalho impecável, compartilhando comigo seus conhecimentos profissionais e tornando esse trabalho incrível e real, é claro que

sem a ajuda delas eu não conseguiria chegar até aqui sozinha. E um agradecimento singular a mim, por não ter desistido de fazer o meu artigo com um tema que particularmente chama a minha atenção e diante de tudo, ainda conseguir publicá-lo na Revista Dinâmica. É uma grande honra e vitória!

Colaboração entre autores

O presente artigo foi escrito pela J. E. Z. O. sob orientação da professora A. P. S. e coorientação da professora L. V. A., projetado e concluído no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP). Ambos os autores cuidaram da parte dissertativa do artigo.