

Aspectos clínicos, diagnóstico diferencial e tratamento de jovens com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)

Clinical aspects, differential diagnosis and treatment of young people with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Aspectos clínicos, diagnóstico diferencial y tratamiento de los jóvenes con Transtorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)

Recebido: 05/01/2023 | Revisado: 14/01/2023 | Aceitado: 16/01/2023 | Publicado: 18/01/2023

Júlia de Oliveira Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9714-5369>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: julia.olialves09@gmail.com

Ana Carolina Nakao e Borges

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4880-6452>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: ananakao@unipam.edu.br

Marcela Cardoso e Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0146-7986>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: marcelacardoso@unipam.edu.br

Paula Marynella Alves Pereira Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2888-9641>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: paulamp@unipam.edu.br

Resumo

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurológica que dificulta o foco ou a atenção. É uma patologia frequentemente diagnosticada na infância, no entanto, em alguns casos não é identificada até a adolescência. Geralmente, existe um componente genético na fisiopatologia do TDAH, contudo, há outras causas que ainda não estão bem estabelecidas. **Objetivo:** Analisar aspectos clínicos, diagnóstico e o tratamento indicado para jovens diagnosticados com o TDAH. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com artigos selecionados nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PubMed MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR), *Google Scholar*, *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *EBSCO Information Services*. **Resultados:** De acordo com a revisão realizada, constatou-se que o TDAH é composto por dois grupos de sintomas principais: desatenção e hiperatividade-impulsividade. Além disso, esses sinais são características que muitas das vezes os pais ignoram, contribuindo para um diagnóstico tardio. Outrossim, adolescentes e adultos apresentam menos hiperatividade do que as crianças, todavia, existem um déficit significativo nas funções executivas, podendo comprometer o desenvolvimento intelectual deles. **Conclusão:** Podemos afirmar que os sintomas do TDAH variam conforme gênero, idade e o tipo do TDAH. Nesse viés, o tratamento também deve ser individualizado. Portanto, é de suma importância um diagnóstico prévio para que o jovem portador do TDAH tenha uma boa qualidade de vida, conforme previsto pela Organização Mundial de Saúde.

Palavras-chave: Adolescente; Diagnóstico; Qualidade de vida; Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; Terapêutica.

Abstract

Introduction: The Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurological condition that impairs focus or attention, it is a pathology frequently diagnosed in childhood, however, it is not identified until adolescence. Generally, there is a genetic component in the pathophysiology of ADHD, however, there are other causes that are not yet well established. **Objective:** To analyze clinical aspects and the treatment indicated for young people diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). **Methodology:** This is a narrative review of the literature, with articles selected from the databases: *National Library of Medicine* (PubMed MEDLINE), *EbscoHost*, *Google Scholar*, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) and *Virtual Health Library* (BVS) **Results:** According to the review conducted, it was found that ADHD is composed of two groups of symptoms: inattention and

hyperactivity-impulsivity. In addition, inattention and impulsivity problems are characteristics that parents often ignore, contributing to a late diagnosis. Furthermore, adolescents and adults have less hyperactivity than children; however, there is a significant deficit in executive functions, which may compromise their intellectual development. Conclusion: We can state that ADHD symptoms vary according to gender, age, and type of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Therefore, a prior diagnosis is of utmost importance for the young ADHD sufferer to have a good quality of life, as provided by the World Health Organization.

Keywords: Adolescent; Attention Deficit Hyperactivity Disorder; Diagnosis; Quality of life; Therapeutics.

Resumen

Introducción: El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es una condición neurológica que dificulta la concentración o la atención. Es una patología que muchas veces se diagnostica en la infancia, sin embargo, en algunos casos no se identifica hasta la adolescencia. Generalmente, existe un componente genético en la fisiopatología del TDAH, sin embargo, existen otras causas que aún no están bien establecidas. Objetivo: Analizar los aspectos clínicos, el diagnóstico y el tratamiento indicado para jóvenes diagnosticados con TDAH. Metodología: Se trata de una revisión narrativa de la literatura, con artículos seleccionados de las bases de datos: National Library of Medicine (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), Google Scholar, Biblioteca Virtual Health (BVS) y Servicios de Información de EBSCO. Resultados: De acuerdo a la revisión realizada, se encontró que el TDAH está compuesto por dos grupos de síntomas principales: inatención e hiperactividad-impulsividad. Además, estos signos son características que los padres suelen ignorar, lo que contribuye a un diagnóstico tardío. Además, los adolescentes y adultos tienen menos hiperactividad que los niños, sin embargo, existe un importante déficit en las funciones ejecutivas, lo que puede comprometer su desarrollo intelectual. Conclusión: Podemos decir que los síntomas del TDAH varían según el género, la edad y el tipo de TDAH. En este sesgo, el tratamiento también debe ser individualizado. Por ello, un diagnóstico previo es sumamente importante para que el joven con TDAH tenga una buena calidad de vida, tal y como predice la Organización Mundial de la Salud.

Palabras clave: Adolescente; Diagnóstico; Calidad de vida; Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad; Terapia.

1. Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é frequentemente diagnosticado na infância, porém, alguns casos são diagnosticados tardiamente. Pesquisas afirmam que cerca de 70% de crianças diagnosticadas com o TDAH continuam apresentando sintomas quando adultos, afetando diversos âmbitos da vida. Sendo assim, um diagnóstico precoce e tratamento correto contribuem para sintomas mais brandos (Passos, 2022). Além disso, o TDAH é uma condição neurobiológica que atinge cerca de 5,3% da população geral e a prevalência entre adultos varia entre 1% até 6%, sendo mais comum em indivíduos do sexo masculino, atingindo uma proporção de 1,6:1, ao comparar indivíduos do sexo masculino com feminino (Sobral, 2018).

Sob essa perspectiva, o TDAH é diagnosticado através de uma tríade de sintomas principais, sendo a desatenção, a impulsividade e a hiperatividade. Com isso, estima-se que mais da metade dos indivíduos diagnosticados com tal patologia, permanece com sintomas na vida adulta, o que contribui negativamente na vida acadêmica, afetiva, profissional e social, de acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-V) (APA, 2014). Ademais, jovens e adultos portadores do TDAH costumam ter dificuldade de planejar uma rotina, sendo assim, são taxados como seres dependentes, visto que realizar compromissos sozinhos e sem serem lembrados é algo difícil (Navarro, 2012).

Posto isso, mesmo o TDAH não sendo diagnosticado na infância, algumas manifestações clínicas devem ter ocorrido antes dos dez anos de idade. Indubitavelmente, uma boa anamnese contribui para o diagnóstico dessa patologia, visto que o jovem deve se lembrar de alguma manifestação da tríade sintomatológica supracitada na infância. No entanto, em jovens existem sinais que se assemelham com algum quadro psiquiátrico, sendo importante estar atento aos sintomas e diagnósticos diferenciais. Estão entre os sinais principais: o transtorno de ansiedade generalizada, o transtorno bipolar, o transtorno depressivo maior e o abuso de substâncias (Tassotti, 2015).

Nesse ínterim, torna-se indispensável o conhecimento acerca da abordagem adequada para diagnóstico precoce e tratamento apropriado do paciente com TDAH, pautando-se em ordem lógica de investigações do quadro por meio da sintomatologia típica. Desse modo, essa revisão teve como principal objetivo elucidar as etapas para diagnóstico do TDAH na vida de jovens não diagnosticados previamente. Dentro desta perspectiva, ainda intenta excluir outros possíveis diagnósticos que o indivíduo possa ter, e individualizar o tratamento com a finalidade diminuir os sintomas e melhorar o quadro do paciente, contribuindo para um equilíbrio nos diferentes âmbitos da vida.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseado no conceito de CORDEIRO et al., 2008, que buscou responder quais são as evidências sobre as possíveis manifestações clínicas e diagnóstico de pacientes jovens diagnosticados com o TDAH. A pesquisa foi realizada através do acesso online nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR), *Google Scholar*, *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *EBSCO Information Services*, no mês de outubro de 2022. Para a busca das obras foram utilizadas as palavras-chaves presentes nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): em inglês: "*Attention Deficit Disorder with Hyperactivity*", "*Adolescent*", "*Quality of Life*", "*Diagnosis*", "*Therapeutics*", e em português: "*Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade*", "*Adolescentes*", "*Qualidade de Vida*", "*Diagnóstico*", "*Terapêutica*".

Como critérios de inclusão, foram considerados livros e artigos originais, que abordassem o tema pesquisado e permitissem acesso integral ao conteúdo do estudo, publicados no período de 2012 a 2022, em inglês, espanhol e português. O critério de exclusão foi imposto naqueles trabalhos que não tinham passado por processo de Peer-View e que não abordassem a sintomatologia, diagnóstico e tratamento de jovens com TDAH. A partir do estabelecimento das palavras-chave da pesquisa, foi realizado o cruzamento dos descritores "TDAH" AND "*Treatment*", "TDAH" AND "*Diagnosis*". A estratégia de seleção dos artigos observou as seguintes etapas: busca nas bases de dados selecionadas; leitura dos títulos de todos os artigos encontrados e exclusão daqueles que não abordavam o assunto; leitura crítica dos resumos dos artigos e leitura na íntegra dos artigos selecionados nas etapas anteriores. Assim, totalizaram-se 16 artigos científicos para a revisão narrativa, com os descritores apresentados acima, dos últimos 10 anos e em línguas portuguesa, espanhola e inglesa.

3. Resultados

A partir dos dados obtidos, por meio da leitura dos 20 artigos selecionados, estruturou-se em forma de quadro resumo. As publicações buscam estabelecer um diagnóstico precoce e tratamento apropriado do paciente com TDAH, por meio da sua sintomatologia típica.

Os demais resultados foram organizados em uma tabela (Tabela 1), que corresponde os principais argumentos referentes aos trabalhos sobre a influência do diagnóstico precoce sobre a sintomatologia típica para um tratamento ideal a esses pacientes. Os artigos que abordaram o tema foram encontrados, principalmente, por meio de revisão sistemática.

Tabela 1 - Informações referentes ao TDAH encontrados nas publicações no período de 2012 a 2022

Autor e Ano	Título	Achados principais
Neto, 2010	TDAH ao longo da vida.	O TDAH está associado a múltiplos prejuízos em seus portadores, quer em atividades acadêmicas, quer em relacionamentos e, posteriormente, na vida profissional. Este livro contempla este transtorno com uma visão ao mesmo tempo integradora e esclarecedora, condizente com a atual maneira de conceber o TDAH como um transtorno neurodesenvolvimental, que altera suas características ao longo do ciclo vital.
Missawa, 2014	Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento	Para melhor compreensão, o artigo tem como finalidade fazer um levantamento acerca das principais estratégias utilizadas por psicólogos brasileiros para realização do diagnóstico e tratamento de pessoas com TDAH.
Hora et al., 2015	A prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura	Os resultados alcançados apoiam a premissa de que os critérios metodológicos e diagnósticos ampliam a variabilidade das estimativas de prevalência de TDAH, a nível global.
Pelaz, 2015	Epidemiología, diagnóstico, tratamiento e impacto del trastorno por déficit de atención e hiperactividad.	Estudos de prevalência de TDAH realizados na população em geral revelam valores de 5%, com valores mais elevados em crianças (5-8%) do que em adolescentes (2,5-4%), mas sem diferenças geográficas ou regionais significativas. As diferenças na prevalência nos diferentes estudos estão mais relacionadas a questões metodológicas.
Rodillo, 2015	Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes	O TDAH tem um forte componente genético, envolvendo múltiplos genes que interagem com fatores ambientais e neurobiológicos. Os achados mais consistentes apontam para uma dismorfologia, disfunção e subconectividade de múltiplas redes fronto-estriatal, fronto-parietal e fronto-cerebelar refletindo os diferentes domínios cognitivos envolvidos no TDAH, como inibição, atenção, percepção do tempo e aversão ao atraso.
Tassoti, 2015	TDAH: diagnóstico diferencial e tratamento.	Evidencia a importância do diagnóstico diferencial já que o TDAH é facilmente confundido com outros distúrbios, e na maioria das vezes vem acompanhado de comorbidades. Saliencia-se ainda que a terapêutica medicamentosa só terá resultados satisfatórios quando acompanhado de tratamento psicológico, o qual é parte fundamental na condução tratamento.
Castro, 2018	Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta.	Adultos com TDAH possuem impactos negativos e significativos em diferentes aspectos de seu desenvolvimento e que podem ser mediados pelos déficits nas funções executivas. O diagnóstico precoce e intervenções adequadas podem minimizar tais impactos.
Cupertino, 2019	Genética e neuroimagem no TDAH e fenótipos relacionados	Compreensão da neurobiologia do TDAH, demonstrando, por exemplo, associações entre regiões fronto-estriatais e tratos de substância branca e o TDAH em duas amostras independentes. Além disso, utilizando abordagens mais clássicas, estendemos para adultos associações já robustamente demonstradas em crianças entre o TDAH e volumes subcorticais e áreas corticais.
Cherolt, 2020	Déficit de atenção e hiperatividade e os desafios no ensino e na aprendizagem em tempos de pandemia da Covid 19	O ensino remoto demanda maior apoio da família e uma grande utilização de recursos tecnológicos, o que não constitui a realidade de todos os sujeitos da comunidade escolar. O número excessivo de atividades e de aulas <i>online</i> extensas, também são novos desafios ao aluno com TDAH.
Rusca-Jordán, 2020	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica	O TDAH tem sido associado a um modelo de heterogeneidade fisiopatológica, no qual, entre outras, as funções executivas são afetadas, implicando em dificuldades significativas em responder a determinados estímulos, planejar e organizar ações, refletir sobre possíveis consequências e inibir uma resposta automática inicial.
De Bastos, 2021	Transtorno bipolar pediátrico e TDAH comórbidos: relato de caso. Debates em Psiquiatria	Descreve as características do TDAH e Transtorno Bipolar (TB) na infância, segundo os critérios clínicos e diretrizes diagnósticas atuais a fim de mostrar aos profissionais da saúde a dificuldade e importância do diagnóstico dessas patologias e o seguimento terapêutico em caso de comorbidade.

Bukstein, 2021	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos: epidemiologia, patogênese, características clínicas, curso, avaliação e diagnóstico.	Clinicamente o TDAH é caracterizado por sintomas de desatenção, impulsividade e inquietação, sofrido em prejuízo funcional. Os critérios de TDAH no DSM-5 são aplicáveis ao diagnóstico em crianças e adultos e incluem exemplos de manifestações de transtornos em adultos. O tratamento é pautado em medicamentos e/ou terapia comportamental.
Copetti, 2021	Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e Transtorno por uso de substâncias.	A relação entre o TDAH e o abuso de substâncias é bastante expressiva. Inclusive, TDAH pode predispor o indivíduo ao abuso. Porém, indivíduos que fazem uso de substâncias lícitas ou ilícitas, raramente são questionados sobre a sintomatologia do TDAH a fim de realizar um diagnóstico, piorando o prognóstico.
Haddad, 2021	Personality impairment in children and adolescents with adhd.	O presente estudo teve por objetivo avaliar, por meio do Índice de Enfraquecimento do Ego, características do funcionamento da personalidade de crianças e adolescentes, entre 9 e 15 anos incompletos, com o diagnóstico do transtorno (grupo clínico) e compará-las com um grupo não-clínico. Assim, eles mostraram capacidade de discernir comportamentos adaptativos por meio de julgamento adequado, dificuldade em manter estáveis os processos de pensamento e raciocínio, visão negativa de si próprios e dos demais, dificuldade para estabelecer relacionamentos cooperativos.
De Oliveira, 2021	Transtorno Desafiador Opositor na Infância	Destaca os fatores determinantes que contribuem para o aparecimento do problema. Atualmente ainda a poucos estudos disponíveis sobre o assunto. Este está inserido transtorno disruptivo, que são psiquiátricos, mais frequentes na infância e provando grande impacto na adolescência e na vida adulta. Este estudo tem como objetivo trazer esclarecimentos sobre o transtorno, suas comorbidades, apresentar critérios diagnósticos e cuidados que se deve ter com as crianças e adolescentes que tenham o problema.
Schmitt, 2021	Influência de Variáveis Cognitivas e do TDAH na Leitura de Crianças	O estudo investigou a influência de variáveis cognitivas na leitura de crianças com desenvolvimento típico e em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Participaram 70 crianças do 2º ao 7º anos do Ensino Fundamental, divididas nos grupos: TDAH e controle. O TDAH influenciou somente na compreensão. Argumentou-se que provavelmente os componentes da função executiva são os responsáveis pela relação entre TDAH e compreensão de leitura.
Souza, 2021	Relações entre funções executivas e TDAH em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática	O TDAH afeta diretamente as Funções Executivas (FE), responsáveis pela regulação de comportamentos sociais e habilidades cognitivas, reduzindo o desempenho escolar e gerando problemas pessoais. Sendo assim, pesquisas relacionadas ao tema mostram se importantes do aspecto clínico e educacional, podendo contribuir para a melhora da qualidade de vida dos indivíduos afetados.
Araújo, 2022	Leitura e escrita em crianças com alterações cognitivo-linguísticas durante a pandemia: visão dos familiares.	Teve como objetivo entender os impactos causados pela pandemia da COVID-19 no desenvolvimento das habilidades de leitura e escrita de crianças com alterações cognitivo-linguísticas.
Borges, 2022	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: Aspectos atuais em fisiopatologia	Tem como objetivo descrever os principais mecanismos etiopatogênicos e fisiopatológicos do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), ressaltando-se as principais alterações neurobiológicas desta patologia orgânica-funcional.
Silva, 2022a	TDAH e a importância de um diagnóstico correto.	O objetivo deste trabalho é refletir sobre a importância de um diagnóstico coerente, seguido de um tratamento eficiente, a partir de consulta à bibliografia pertinente para a avaliação deste transtorno.
Damasceno, 2022	How Nature Affects The Behavior of ADHD Children: A Case Study in Northeastern Brazil	O presente estudo envolve crianças com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) de escolas públicas do município de Crato - CE, região nordeste do Brasil. O objetivo geral foi analisar os perfis de seis crianças, antes e após intervenções com a natureza, a fim de identificar possíveis mudanças de comportamento decorrentes do contato direto com a natureza.

Lopes, 2022	Influência da Pandemia da Covid-19 na Pronúncia de Sinais Neurológicos e Cognitivos de Crianças e Adolescentes com TDAH: Uma Revisão Integrativa.	O confinamento afetou negativamente os jovens com TDAH, pois contribuiu na intensificação da sintomatologia do transtorno. As principais mudanças relatadas foram alterações de comportamento, problemas com humor e distúrbios de sono. Porém, medidas como aconselhamento familiar por equipe multiprofissional e acompanhamento médico para monitorização de alterações sintomatológicas desses pacientes podem ajudar a minimizar esses efeitos.
Paes, 2022	The inclusion of students with ADHD – A decade of special education guidelines in Santa Catarina: A model of beneficence?	Foi discutida a presença do mínimo ético da beneficência nas diretrizes da política de inclusão de alunos com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), adotada pelo estado de Santa Catarina, pioneiro em diretrizes para inclusão.

Fonte: Autoria própria (2022).

4. Discussão

4.1 Manifestações clínicas e epidemiologia

O TDAH é o transtorno neurobiológico mais prevalente na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por uma tríade de sintomas: desatenção, inquietude e impulsividade. Além disso, é importante ressaltar que o TDAH não é uma doença psiquiátrica, mas um problema neuropsiquiátrico (Hora et al., 2015). Vale ressaltar que a maioria dos pesquisadores defendem que o diagnóstico do TDAH em adultos é raro, visto que os sintomas se estabilizam na maioria dos casos. Com isso, para se estabelecer um diagnóstico clínico de TDAH em jovens é necessário existir seis ou mais sinais de uma das dimensões somáticas da tríade de sintomas (Silva, 2022b).

Nesse sentido, não existem ferramentas únicas e definitivas para diagnóstico de sintomas de TDAH em adultos. Nesse viés, é importante citar que o diagnóstico do TDAH é exclusivamente clínico, devendo ser baseado em uma anamnese com detalhes pertinentes acerca do quadro. Desse modo, o sintoma clínico mais frequente nos adultos seria a desatenção, associada com dificuldade em manter o foco, desorganização e dificuldade em gerenciar o tempo (Pelaz & Autet, 2015).

Inquestionavelmente, a pandemia frente ao COVID-19 trouxe um impacto negativo para o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças e jovens diagnosticados com o TDAH. Sendo assim, o isolamento social agravou sinais psiquiátricos de portadores desse déficit, ou seja, esses pacientes apresentaram aumento da ansiedade, do estresse e rebaixamento do humor (Araújo, 2022). Além disso, portadores do TDAH deixaram de frequentar as escolas, o que diminuiu a consolidação de novos aprendizados, aliado a isso, o número extenso de atividades e aulas *online*, dificultaram que esses pacientes tivessem uma boa concentração, dificultando o aprendizado (Cherolt, 2020).

Ademais, a prevalência de pacientes com o TDAH é bastante variável nos diversos países, sendo que, a maior prevalência é vista no Japão e a menor na Arábia Saudita. Em adultos, considera-se que a prevalência atual seja em torno de 5%, além disso, a patologia acomete mais homens. Nesse sentido, pacientes do sexo masculino apresentam mais sintomas hiperativos e impulsivos que as meninas (Rodillo, 2015).

4.2 Fisiopatologia, etiologia e tipos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)

O TDAH não é uma condição psiquiátrica, mas sim um transtorno neuropsiquiátrico com bases genéticas e neurobiológicas. Pode-se dividir o TDAH em três tipos, sendo: 1) Tipo desatento: dificuldade em manter o foco e a concentração por muito tempo, sendo mais prevalente em mulheres; 2) Tipo hiperativo/impulsivo: pacientes inquietos e que não conseguem ficar parados, fazendo muitas atividades ao mesmo tempo, geralmente são agressivos e impulsivos; e 3) Tipo combinado: combinação dos dois tipos citados, ou seja, indivíduo apresenta desatenção e hiperatividade ao mesmo tempo,

apresentando maior prejuízo no funcionamento global. Vale ressaltar que é importante verificar como esses sintomas estão interferindo no funcionamento dos diversos âmbitos da vida do paciente (Rusca- Jordán & Vergara, 2020).

Naturalmente, o início da sintomatologia do TDAH é em média aos sete anos, visto que nessa idade as sinapses aumentam na região do córtex pré-frontal. Efetivamente, as sinapses são junções entre a terminação de um neurônio e a membrana de outro neurônio, são elas que fazem a conexão entre células vizinhas, dando continuidade à propagação do impulso nervoso por toda a rede neuronal. Decerto, sinapses elétricas no sistema nervoso central de mamíferos, são encontradas principalmente em locais especiais onde funções normais exigem que a atividade dos neurônios vizinhos seja altamente sincronizada. Sendo assim, na adolescência, essas sinapses diminuem na região do córtex pré-frontal, com isso, estudos mostram que novas sinapses podem diminuir essa anormalidade pré-frontal e a incidência de sintomas do TDAH tendem a diminuir com a idade (Castro & Lima, 2018)

De acordo com Borges e Oliveira (2022), a nível neuroquímico, os neurotransmissores mais envolvidos no TDAH são a dopamina e a noradrenalina. Nesse sentido, esses neurotransmissores estão deficientes no córtex pré-frontal, impedindo uma sinalização neuronal normal.

Além disso, a herança genética é um fator de risco, no entanto, não há um teste genético específico para o TDAH. Outrossim, existem fatores ambientais associados ao TDAH, entre eles estão exposição pré-natal ao tabagismo e etilismo materno, prematuridade e exposição à metais pesados como o chumbo. Nesse viés, o que explica como esses fatores predispõe ao TDAH é a epigenética, que seria a capacidade que o corpo humano desenvolveu de ativar ou desativar a expressão de genes de acordo com a exposição ambiental (Cupertino, 2019).

4.3 Diagnósticos diferenciais

O TDAH pode coexistir com outros transtornos, ao passo que podem existir alguns diagnósticos diferenciais que devem ser levados em consideração e são apresentados a seguir (Torres & Amaró & Barceló, 2022)

Transtorno desafiador de oposição e transtorno de conduta

O TDAH pode coexistir com tais transtornos em 30 a 50% dos casos. O transtorno Desafiador de Oposição é caracterizado por comportamentos negativistas e hostis, enquanto o transtorno da conduta gera um padrão mais agressivo. Sendo assim, crianças com agressividade e com comportamentos antissociais podem apresentar algum desses transtornos, podendo estar associados ou não com o TDAH (Côrtes, 2021).

4.4 Transtorno de ansiedade

Aproximadamente 25% das pessoas com TDAH podem apresentar transtorno de ansiedade. Esses transtornos de ansiedade estão entre os mais prevalentes na infância e adolescência. Os sintomas refletem no campo cognitivo e comportamental, envolvendo preocupações excessivas. Diferente do TDAH, transtornos de ansiedade apresentam sintomas somáticos, a exemplo de taquicardia e hiperventilação durante crises de ansiedade (Tassoti, 2015).

4.5 Transtorno do humor

Os transtornos do humor na infância e adolescência são patologias crônicas e disfuncionais. O transtorno depressivo maior apresenta humor deprimido e irritável, existindo anedonia e sentimentos de inutilidade, podendo existir sintomas somáticos como mudanças no apetite e alteração no sono. Já o transtorno bipolar é caracterizado por episódios maníacos e hipomaníacos, devendo existir um padrão de tempo maior nessas oscilações de humor. Sugere-se que os sintomas do TDAH representam um precursor ou sintomas precoces da bipolaridade pediátrica em pacientes suscetíveis à tal transtorno (De Bastos et al., 2021).

4.6 Abuso de substâncias

Pacientes mais velhos devem ser questionados sobre o uso de substâncias lícitas, incluindo álcool, e ilícitas, visto que pacientes em abuso destes tipos substâncias podem apresentar alterações do humor e perda de memória. Ademais, é importante verificar a necessidade do indivíduo em consumir determinada substância (Copetti & Araújo, 2021).

4.7 Tratamento

O tratamento farmacológico para o TDAH deve ser individualizado, levando em consideração a gama de sintomas de cada paciente. Além disso, a terapia farmacológica é baseada em estimulantes e deve ser feita de maneira adequada, visto que quando quadros de TDAH não são tratados adequadamente persistem por todo o ciclo de vida, afetando significativamente a qualidade de vida desses pacientes (Neto, 2010). Ademais, sessões terapêuticas baseadas em terapia cognitiva e comportamental (TCC) auxilia o paciente a perceber quais são os gatilhos mentais, ou seja, agentes externos capazes de provocar uma reação e tirá-las da zona de conforto. Estes agentes contribuem para uma agitação psicomotora e controlá-los auxilia na manutenção da atenção (Missawa & Rossetti 2014).

Portanto, o tratamento através de medicamentos consiste em terapias estimulantes e não estimulantes. Os psicoestimulantes mais utilizados são as anfetaminas e o metilfenidato, cujo mecanismo de ação é através do aumento de dopamina e norepinefrina na fenda sináptica. Ademais, existem outras classes que podem ser utilizadas, como inibidores seletivos da recaptção de serotonina e antidepressivos tricíclicos, uma classe que pode ser útil para tratar pacientes com algumas comorbidades, incluindo transtorno de ansiedade (Bukstein, 2021).

5. Conclusão

No presente estudo, foi possível visualizar que pacientes portadores do TDAH frequentemente apresentam envolvimento funcional. De acordo com a análise, para concluir um diagnóstico de TDAH, deve-se ter uma tríade sintomatológica composta por: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Assim sendo, o diagnóstico é clínico e, na maioria das vezes, diagnosticado na infância. Além disso, no TDAH temos níveis desregulados de dopamina e noradrenalina, afetando a sinalização neuroquímica. Portanto, quanto mais precoce for feito o diagnóstico, melhor qualidade de vida o indivíduo terá. Logo, levando-se em consideração cada paciente, pode-se individualizar um tratamento e garantir um completo bem-estar físico, mental e social, assegurando o conceito de saúde preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Portanto, espera-se que esse estudo se estimule pesquisas futuras acerca de uma melhoria no diagnóstico sobre o TDAH.

Referências

- APA. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: dsm-5*. American Psychiatric Association (APA). 5ed. Ed. Artmed.
- Araujo Junior, F. I. A. (2022). *Leitura e escrita em crianças com alterações cognitivo-linguísticas durante a pandemia: visão dos familiares* (Bachelor's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte).
- Borges, A. C. T. U. & Oliveira, G. M. L. D. (2022). *Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: Aspectos atuais em fisiopatologia*. Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
- Bukstein, O. (2021). Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos: epidemiologia, patogênese, características clínicas, curso, avaliação e diagnóstico. *UpToDate*. Março.
- Castro, C. X. L., & de Lima, R. F. (2018). Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. *Revista Psicopedagogia*, 35(106), 61-72.
- Cherolt, N. D. R. (2020). Déficit de atenção e hiperatividade e os desafios no ensino e na aprendizagem em tempos de pandemia da Covid 19.
- Copetti, J., Araujo, R. B., & Grimaloff, L. (2021). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (tdah) e transtorno por uso de substâncias. *Diretrizes para o Diagnóstico e Tratamento de Comorbidades Psiquiátricas e Transtornos por Uso de Substâncias*.

- Cupertino, R. B. (2019). Genética e neuroimagem no TDAH e fenótipos relacionados.
- da Silva Donizetti, I. (2022). TDAH e a importância de um diagnóstico correto. *Caderno Intersaberes*, 11(32), 18-31.
- da Silva, M. M., Vieira, M. R. V., Barcellos, G. M., Rocha, P. L. M., Assunção, D. S., Tonin, D. B., & Rezende, G. S. (2022). Revisão bibliográfica: TDAH em adultos. *Brazilian Journal of Development*,
- Damasceno, M. M. S., Mazzarino, J. M., & Figueiredo, A. (2022). How Nature Affects The Behavior of ADHD Children: A Case Study in Northeastern Brazil. *Ambiente & Sociedade*, 25.
- de Bastos, D. C., de Carvalho, L. L. D. C., Zibordi, V. M., Nascimento, H. B., & Palma, S. M. M. (2021). Transtorno bipolar pediátrico e TDAH comórbidos: relato de caso. *Debates em Psiquiatria*, 11, 1-13.
- de Oliveira Côrtes, L. (2021). Transtorno Desafiador Opositor na Infância. *Revista Portuguesa de Ciências e Saúde*, 2(01), 1-11.
- Haddad, A. H., Yazig, L., Resende, A. C., Areco, K. C. N., Semer, N. L., & Lotufo Neto, F. (2021). Personality impairment in children and adolescents with ADHD. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 31.
- Hora, A. F., Silva, S., Ramos, M., Pontes, F., & Nobre, J. P. (2015). The prevalence of ADHD: a literature review. *Psicologia*, 29(2), 47-62.
- Lopes, J., Damasceno, A. B. P., da Costa, G. S., de Oliveira, V., de Barros Filho, V. A., & de Lima, J. C. M. G. (2022). A Influência da Pandemia da Covid-19 na Pronúncia de Sinais Neurológicos e Cognitivos de Crianças e Adolescentes com TDAH: Uma Revisão Integrativa. *Brazilian Medical Students*, 7(10).
- Missawa, D. D. A., & Rossetti, C. B. (2014). Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento. *Construção psicopedagógica*, 22(23), 81-90.
- Navarro, N. M. (2012). Caracterización y evolución del TDAH en la etapa adulta. *Cuadernos de Psiquiatría comunitaria*, 11(2), 87-96.
- Neto, M. R. L. (2009). *TDAH ao longo da vida*. Artmed Editora.
- Paes, S. S. M., Renk, V. E., & Simão-Silva, D. P. (2021). The inclusion of students with ADHD—a decade of Special education guidelines in Santa Catarina: a model of beneficence?. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 30, 254-273.
- Passos, A. M. P. (2022). Diagnóstico médico de transtorno e déficit de atenção e hiperatividade (tdah): lacunas e desafios. *Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso*.
- Pelaz, A., & Autet, A. (2015). Epidemiología, diagnóstico, tratamiento e impacto del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista española de pediatría*, 71(2), 57-98.
- Rodillo, B. E. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 52-59.
- Rusca-Jordán, F., & Cortez-Vergara, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 148-156.
- Schmitt, J. C., & Justi, F. R. D. R. (2021). A Influência de Variáveis Cognitivas e do TDAH na Leitura de Crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 37.
- Sobral, C. D. J. B. (2018). *O TDAH em Adultos* (Doctoral dissertation, PUC-Rio).
- Souza, I. D. L. S., Faria, F. D. F., Anjos, E. G. C. D., Meneghelli, C. M., Fujita, T. D., Caron, L., & Ivatiuk, A. L. (2021). Relações entre funções executivas e tdah em crianças e adolescentes: uma Revisão sistemática. *Revista Psicopedagogia*, 38(116), 197-213.
- Tassotti, C. (2015). TDAH: diagnóstico diferencial e tratamento.
- Torres, J. M., Amorós, M. O., & Barceló, M. S. (2022). El TDAH en la etapa preescolar: Una revisión narrativa. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(3), 5.
- Cordeiro, A. M., Oliveira, G. M. de, Rentería, J. M., & Guimarães, C. A. (2007). Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Revista Do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 34(6), 428-431.