

# **A Importância do Acompanhamento Familiar no Desenvolvimento e Tratamento da Criança com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade**

**The Importance of Family Monitoring in the Development and Treatment of Children with attention Deficit with Hiperactivity Disorder**

**La Importância del Seguimiento Familiar en el Desarrollo y Tratamiento de los Niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad**

Recebido: 28/03/2023 | Revisado: 15/04/2023 | Aceitado: 17/04/2023 | Publicado: 21/04/2023

**Jucicleia da Silva Nascimento de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2725-7602>  
Faculdade Evangélica do Meio Norte, Brasil  
E-mail: [cleyarp@gmail.com](mailto:cleyarp@gmail.com)

**Josilene Marques**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4314-0402>  
Faculdade Evangélica do Meio Norte, Brasil  
E-mail: [josilenemarques15@gmail.com](mailto:josilenemarques15@gmail.com)

**Kaciane Sousa Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9605-2772>  
Faculdade Evangélica do Meio Norte, Brasil  
E-mail: [akassiane@gmail.com](mailto:akassiane@gmail.com)

**Ellen Caroline Lima Castro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9897-9813>  
Faculdade Evangélica do Meio Norte, Brasil  
E-mail: [ellencaool@hotmail.com](mailto:ellencaool@hotmail.com)

## **Resumo**

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é considerado uma condição do neurodesenvolvimento humano que é caracterizado por uma tríade de sintomas envolvendo desatenção, hiperatividade e impulsividade em nível exacerbado e disfuncional para idade, que afeta entre 3% a 8% das crianças e adolescentes. O objetivo do presente estudo foi entender a importância do acompanhamento familiar durante o desenvolvimento e tratamento da criança com TDAH. Tratou-se de um estudo de revisão integrativa, com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro a março de 2023 utilizando descritores e operadores booleanos “Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade” AND “Relação Familiar” AND “Saúde da Criança” AND “Saúde Mental” indexadas no portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – LILACS e MEDLANE, artigos publicados nos idiomas inglês e português no período de 2017 a 2023. A amostra selecionada constitui em 12 artigos, de acordo com critérios de inclusão e exclusão. De acordo com as análises dos estudos selecionados evidenciaram algumas dificuldades na relação familiar no cotidiano da criança com TDA. Dessa forma, esses estudos evidenciaram que as interações familiares de pais e filhos que tenham o diagnóstico de TDAH, se caracterizam por mais conflitos, coerção e estresse. Além disso, torna-se necessário o desenvolvimento de projetos de pesquisa para melhorar a qualidade de vida e desenvolver possibilidades de relacionamentos interpessoais, familiares e sociais mais saudáveis e qualitativamente mais positivos para essa criança com TDAH.

**Palavras-chave:** Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade; Relação familiar; Saúde da criança; Saúde mental.

## **Abstract**

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is considered a condition of human neurodevelopment that is characterized by a triad of symptoms involving inattention, hyperactivity and impulsivity at an exacerbated and dysfunctional level for age, which affects between 3% to 8% of children and teenagers. The aim of this study was to understand the importance of family monitoring during the development and treatment of children with ADHD. This was an integrative review study with a qualitative approach. Data collection took place between January and March 2023 using Boolean descriptors and operators “Attention Deficit Disorder with Hyperactivity” AND “Family Relationship” AND “Child Health” AND “Mental Health” indexed in the Virtual Library portal in Health (VHL) – LILACS and MEDLANE, articles published in English and Portuguese from 2017 to 2023. The selected sample consists of 12 articles, according to inclusion and exclusion criteria. According to the analyzes of the selected studies, some difficulties in the family relationship in the daily life of children with ADHD were highlighted. Thus, these

studies showed that the family interactions of parents and children diagnosed with ADHD are characterized by more conflicts, coercion and stress. In addition, it is necessary to develop research projects to improve the quality of life and develop possibilities for healthier and qualitatively more positive interpersonal, family and social relationships for this child with ADHD.

**Keywords:** Attention deficit disorder with hyperactivity; Family relations; Child health; Mental health.

### Resumen

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es considerado una condición del neurodesarrollo humano que se caracteriza por una tríada de síntomas que involucran desatención, hiperactividad e impulsividad en un nivel exacerbado y disfuncional para la edad, que afecta entre el 3% al 8% de los niños y adolescentes. El objetivo de este estudio fue comprender la importancia del seguimiento familiar durante el desarrollo y tratamiento de niños con TDAH. Este fue un estudio de revisión integradora con un enfoque cualitativo. La recolección de datos ocurrió entre enero y marzo de 2023 utilizando descriptores y operadores booleanos “Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad” Y “Relaciones Familiares” Y “Salud del Niño” Y “Salud Mental” indexados en el portal Biblioteca Virtual en Salud (BVS) – LILACS y MEDLANE, artículos publicados en inglés y portugués de 2017 a 2023. La muestra seleccionada consta de 12 artículos, según criterios de inclusión y exclusión. Según los análisis de los estudios seleccionados, se destacaron algunas dificultades en la relación familiar en el cotidiano de los niños con TDAH. Así, estos estudios mostraron que las interacciones familiares de padres e hijos diagnosticados con TDAH se caracterizan por más conflictos, coerción y estrés. Además, es necesario desarrollar proyectos de investigación para mejorar la calidad de vida y desarrollar posibilidades de relaciones interpersonales, familiares y sociales más sanas y cualitativamente más positivas para este niño con TDAH.

**Palabras clave:** Trastorno por déficit de atención con hiperactividad; Relaciones familiares; Salud infantil; Salud mental.

## 1. Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é considerado uma condição do neurodesenvolvimento humano que é caracterizado por uma tríade de sintomas envolvendo desatenção, hiperatividade e impulsividade em nível exacerbado e disfuncional para idade, que afeta entre 3% a 8% das crianças e adolescentes, dependendo do sistema de classificação utilizado. Embora o TDAH seja frequentemente diagnosticado durante a infância, não é raro o diagnóstico ser feito posteriormente. Hoje, estima-se que 50% a 80% das pessoas que tiveram o TDAH na infância continuam a apresentar na vida adulta, sintomas significativos associados a importantes prejuízos em diversas esferas da vida cotidiana (Associação Americana de Psiquiatria (APA), 2014).

Atualmente o TDAH é considerado um transtorno heterogêneo de origem multifatorial, nos quais os seus sintomas e severidade estão relacionados a fatores neurobiológicos, ambientais e sociais. Assim, como ocorre com outros transtornos mentais, não é possível desconsiderar a influência genética, de modo que o surgimento e a evolução dependerão da ação de múltiplos genes entre si e suas respectivas interações com o ambiente. Filhos de pais com TDAH têm de 2 a 8 vezes maior risco para desenvolver o transtorno, isso porque os estudos apontam para uma recorrência familiar, o que não quer dizer que os genes são responsáveis pelo TDAH, mas, pela predisposição a ele, ou seja, o fator genético não é determinante e sim fator de grande influência (Demontis et al., 2017).

Apesar de ter se tornando uma condição bastante conhecida nos últimos anos, o diagnóstico do TDAH não é simples, pois os seus principais sintomas se confundem com outras condições clínicas e com características normais do desenvolvimento do indivíduo. Assim, torna-se necessário a utilização de critérios operacionais que estão estabelecidos a partir da realização da avaliação clínica por profissionais capacitados e experiente. O diagnóstico do transtorno é baseado através das metodologias padronizadas de acordo com os critérios de diagnóstico presentes no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais – DSM – V (Lacet & Rosa, 2017).

Conforme o DSM – V são listados dezoito sintomas do TDAH, sendo nove referentes a] desatenção, seis de hiperatividade e três de impulsividade. Os adolescentes até os dezessete anos de idade que apresentarem seis dos sintomas listados recebem diagnóstico, enquanto adultos precisam apresentar apenas cinco, além disso, é preciso que estes sintomas

tenham se iniciado antes dos 12 anos. Para que haja relevância clínica todos os sintomas utilizados como ponto de corte precisam estar presentes durante 06 meses, e apresentar inconsistência com a idade do indivíduo, ou seja, é preciso ser muito mais inquieto ou desatento do que esperando para aquela determinada idade (Abrahão et al., 2020).

O tratamento do TDAH envolve intervenções farmacológicas e psicossociais, com uma abordagem multiprofissional. Os especialistas que atuam nessa área são unânimes em ressaltar que o tratamento realizado com acompanhamento interdisciplinar, associado ou não à terapia medicamentosa, tem sido ideal. Tendo em vista que o transtorno interfere no desenvolvimento e que as dificuldades muitas das vezes só se tornam evidentes a partir do momento em que as responsabilidades e independência se tornam maiores, como quando a criança começa a ser avaliada no contexto escolar, ou quando precisa se organizar para alguma atividade ou tarefa sem a supervisão dos pais, percebe-se a importância do acompanhamento familiar, considerando a ampla variedade de comprometimento que o quadro promove (Weibel et al., 2019).

Diante de todas as dificuldades geradas pelo transtorno na vida da criança é de suma importância analisar como o acompanhamento familiar pode melhorar o desenvolvimento e tratamento desta criança, juntamente com profissionais qualificados provendo assim uma assistência de qualidade. A partir deste contexto apresentado, definiu-se como questão norteadora para este estudo: Qual a importância do suporte familiar no processo de desenvolvimento da criança com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade para melhorar a qualidade da assistência ao seu tratamento?

A relevância desta pesquisa está voltada para a importância da participação da família no acompanhamento da criança com TDAH no intuito de buscar qualidade de vida dentro do possível e do contexto real. Além, da possibilidade de proporcionar aos familiares uma melhor compreensão sobre o transtorno e o tratamento, para que os efeitos do TDAH possam ser minimizados tanto na vida da criança como de todo o núcleo familiar. No entanto, esta reflexão permitirá aos familiares repensar sobre a sua prática educacional e quais as suas contribuições para melhorar a qualidade dessas crianças.

Diante da necessidade da abordagem dessa temática relacionada, o presente estudo tem como objetivo entender a importância do acompanhamento familiar durante o desenvolvimento e tratamento da criança com TDAH.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa e tem a finalidade de condensar os estudos já realizados por outros autores com o propósito de aprofundar o conhecimento científico sobre o tema investigado e contribuir para o planejamento de futuros estudos. A construção da presente revisão integrativa baseou-se principalmente nos estudos de Whitmore e Knafl (2005).

Para que a pesquisa tivesse o raciocínio lógico, baseou-se na pergunta norteadora do objeto de estudo: Qual a importância do suporte familiar no processo de desenvolvimento da criança com TDAH para melhorar a qualidade da assistência ao seu tratamento? Diante disso, estabeleceu-se os descritores em saúde (DECS): Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade”, “Saúde da criança”, “relação familiar”, “Saúde mental”, utilizando na busca os operadores booleanos AND. As buscas foram realizadas nos meses de janeiro e março de 2023 na principal base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), extraído os artigos indexados na LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos publicados na linha temporal dos últimos 5 anos (2017-2023) visto a importância do assunto, justificando-se para uma procura mais aprofundada acerca do tema, publicações com objeto de estudo no cenário do desenvolvimento da criança, visando ser mais palpável para relação familiar e que estivessem de acordo com pergunta, descritores escolhidos e objetivo central do trabalho. Os critérios de exclusão basearam-se em Trabalhos de Conclusão de Curso, notas, editoriais e revisão bibliográficas, narrativas, integrativas e sistemática para que não houvesse repetição de dados, visando uma abrangência e qualidade no artigo.

Para a elaboração desse estudo foram utilizadas as seguintes etapas preconizadas por Mendes, Silveira & Galvão (2008: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, raciocínio e interpretação de textos pelo pesquisador, transcrição de entrevistas); (II) seleção de documentos (escolha do que analisar); (III) formulação de hipóteses e objetivos (pesquisadores que pretendem verificar (IV) elaboração de indicadores (através da análise de trechos de texto no arquivo, os tópicos com mais repetições podem constituir um índice).

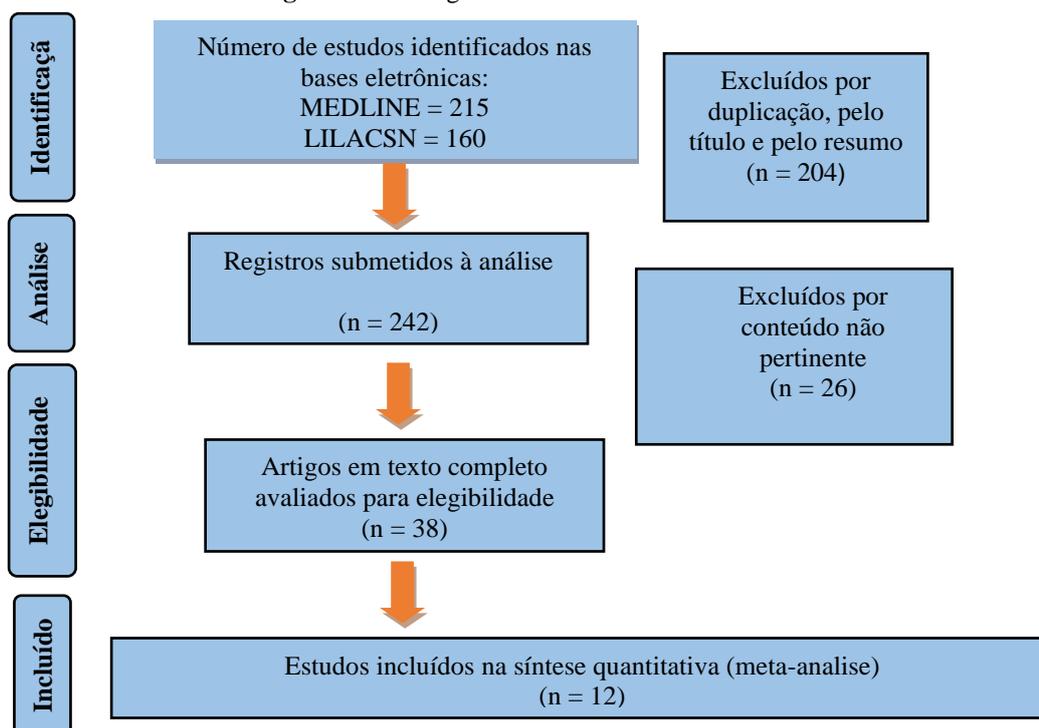
A exploração do material é a segunda etapa e envolve a codificação do material e a definição das categorias analíticas ( títulos ou categorias, agrupando um grupo de elementos, sob um título comum, esse agrupamento se deve aos elementos característicos comuns desses elementos) e Identificação de unidades de registro (correspondentes a segmentos de conteúdo, tópicos, palavra ou frases) e unidades de contexto (unidades de compreensão que codificam unidades de registro correspondentes a segmentos de mensagens) no documento (Whitemore & Knafl, 2005).

Esta etapa é crítica porque aumenta a interpretação e o raciocínio. Portanto, codificação e classificação, são a base do estágio atual. Ao construir categorias, os pesquisadores devem seguir critérios de exclusividade para que um elemento não seja agrupado em mais de uma cat. A terceira e última etapa envolve o processamento dos resultados, raciocínio e interpretação. Nessa etapa, as informações são condensadas e destacadas para análise, culminando em uma explicação inferencial, momento de intuição, reflexão e análise crítica (Mendes, et al., 2008).

Dessa forma, os resultados foram tabulados em um quadro sinóptico com as informações coletadas nesta análise, compreendendo todos os estudos que foram utilizados de forma minuciosa. O fluxograma PRISMA (Figura 1) foi aplicado distribuído em Quatro etapas: identificação, análise, elegibilidade e inclusão para uma Melhor visualização (Moher, et al., 2009).

A primeira etapa, chamada de pré-análise, é aquela que envolve a organização do material a ser analisado para torná-lo acionável, sistematizando a ideia inicial. Consiste em quatro processos: (I) leitura flutuante (construção de documentos de coleta de dados, compreensão).

**Figura 1** – Fluxograma PRISMA.



Fonte: Autores (2023).

### 3. Resultados e Discussão

Na busca inicial com estratégia “Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade” AND “Relação Familiar” AND “Saúde da Criança” AND “Saúde Mental”, achou-se 811 publicações no total na BVS, após filtragem das base de dados, obteve-se MEDLINE = 215, LILACS=160, na estratégia de aplicação de critérios de inclusão, exclusão e texto completo na plataforma sobrou 242 estudos, após leitura prévia de títulos e resumos resultou 204 artigos, com a leitura na íntegra, excluí-se 38 artigos por não estarem de acordo com objetivo e pergunta norteadora, finalizado com 12 artigos conforme o Quadro 1.

As análises dos estudos selecionados evidenciaram algumas dificuldades na relação familiar no cotidiano da criança com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade, mas também mostraram resultados positivos no desenvolvimento e tratamento da criança as quais os familiares fazem acompanhamento intensivo.

**Quadro 1** - Panorama dos estudos selecionados.

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
2020	Bertoldo et al.,	Intervenção psicológica grupal com pais de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em unidade assistencial pública: relato de experiência.	Desenvolver intervenções psicossociais com os pais das crianças com TDAH.	Relato de experiência.	Os resultados os pais relataram ter melhorado a capacidade de compreender as situações relacionadas ao transtorno dos seus filhos e encontrar soluções assertivas.
2023	Bethune et al.,	The Impact of Internalizing Symptoms on Impairment for Children With ADHD: A Strength-Based Perspective.	Investigar a influência dos sintomas internalizantes no comprometimento funcional de crianças com TDAH.	Estudo Quantitativo.	Os resultados sugerem que os níveis de sintomas internalizantes influenciam o comprometimento funcional em crianças com TDAH.
2019	Betrane, Gesser & Souza	Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura	Revisar a produção científica brasileira sobre medicalização no âmbito da educação	Estudo Bibliográfico.	Os resultados evidenciaram uma diversidade de compreensões sobre o conceito de medicalização.

2021	Calixto, Soares & Vasconcelos	A aprendizagem e o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: uma análise da produção brasileira.	Investigar o Tema TDAH no contexto educacional.	Estudo Bibliográfico.	Teve-se como resultado que os artigos correspondem à área médica, mais especificamente à clínica médica, neurociências, fonoaudiologia e psicologia. A maioria deles aborda o TDAH pela perspectiva neurobiológica com terapêutica medicamentosa.
2022	Carvalho et al.,	O TDAH e as novas diretrizes.	Analisar conceitos e interpretações sobre o TDAH, o TDAH e a Educação, a legislação anterior acerca do tema e as novas diretrizes.	Estudo Exploratória/ Descritiva.	Resultados mostraram que o TDAH e a educação estão intimamente ligados, o que fomenta mudanças no aparato jurídico para que o Direito à Educação seja garantido com equidade e igualdade de oportunidades para os portadores do transtorno.
2021	Dilleggi, Santos & Comin	Associations between family environment resources and mental health problems in children.	Verificar quais os recursos na família estavam associados a áreas de maior prejuízo relativo aos problemas de saúde mental.	Estudo Transversal/ descritivo e correlacional.	Os resultados revelo que quanto mais os problemas de saúde mental estavam presentes nas crianças, menor a oferta de recursos familiares.
2017	Fernandes & Marcondes	TDAH: Transtorno, Causa, Efeito e Circunstância.	Entender as causas, efeitos e consequências do TDAH.	Estudo Qualitativo.	Os resultados mostraram que se deve tentar determinar as razões psicossociais originárias do problema de comportamento e que “receitar uma pílula para o TDAH é muito mais rápido”, mas talvez não seja efetivo para o desenvolvimento do sujeito.
2018	Girão & Colaço	TDAH na infância contemporânea: um olhar a partir da sociologia da infância e da psicologia histórico cultural.	Compreender o TDAH na contemporaneidade.	Estudo Sistemático.	Os resultados mostraram uma compreensão de que o diagnóstico de TDAH não apenas direciona o modo de agir dos adultos para com a criança, mas também a constitui subjetivamente, na medida em que ela reproduz e reinterpreta essa sua condição.
2019	López-López et al.,	Treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in clinical practice. A retrospective study.	Descrever Terapia com TDAH na prática clínica de rotina.	Estudo Analítico retrospectivo.	Os resultados deste estudo apresentam múltiplas limitações, por se tratar de um estudo retrospectivo, com uma pequena dimensão da amostra e um curto período de tempo. Outra consideração a ter em mente é a recente comercialização de lisdexamanthetamine e guanfacina ele ainda não tinha autorização no período de estudo.
2021	Marques <i>et al.</i> ,	Contexto familiar e a presença de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: revisão sistemática.	Realizar uma revisão bibliográfica na literatura científica acerca do contexto familiar de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.	Estudo Bibliográfico/ Exploratório.	Os resultados mostraram que a identificação de fatores no âmbito familiar que resultam em problemas emocionais e comportamentais de crianças podem favorecer a implantação de ações voltadas a saúde infantil, considerando os aspectos subjetivos infantis e a dinâmica família.
2020	Silva	Transtorno de deficit de atenção e hiperatividade (tdah) e as habilidades socioemocionais: reflexões sobre o processo de aprendizagem.	Investigar se os aspectos socioemocionais afetam diretamente o processo de aprendizagem de alunos com TDAH.	Estudo Bibliográfico.	Os resultados evidenciam que crianças com TDAH possuem plena capacidade de aprendizagem e não devem ser distanciados de tarefas em grupo, ao contrário, o que se precisa é de adaptação para incluir esses sujeitos.

2019	López-Villalobos et al.,	Health-related quality of life in cases of attention deficit hyperactivity disorder with and without pharmacological treatment.	analisar a QVRS, comparando casos de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) tratados com metilfenidato (TDAH-T), casos não tratados (TDAH-N) e controles.	Estudo Quantitativo.	Os resultados evidenciaram que seria aconselhável que o tratamento do TDAH integrasse modelos terapêuticos multidimensionais que melhoram os sintomas básicos do distúrbio e da QVRS.
------	--------------------------	---	---	----------------------	---

Fonte: Autores (2023).

O TDAH tem ganhado cada vez mais espaço no mundo atual. O transtorno é caracterizado principalmente por desatenção, hiperatividade e impulsividade. Inicia-se na primeira infância e pode persistir até a vida adulta. Quando não reconhecido de maneira precoce, pode causar prejuízos importantes para a vida do indivíduo, incluindo suas relações sociais, em ambiente escolar e familiar. Entende-se que o TDAH seja um transtorno de origem neurobiológica. Desta forma, fatores ambientais e sociais interferem na magnitude dos sinais e sintomas apresentados (Bethune et al., 2023).

A família exerce uma função primordial no desenvolvimento da criança, com papel fundamental no processo diagnóstico e no tratamento do TDAH. Ainda mais considerando os contextos o que influenciarão diretamente no desenvolvimento da criança, tendo em vista que os papéis da família são variados e muito importantes para o desenvolvimento psicossocial da criança e a concretização desses papéis é fundamental para que a criança tenha uma boa qualidade de vida. A relação família-criança também se caracteriza como um dos elementos que determinam um bom desenvolvimento e aprendizagem, pois é na família que as crianças encontram os exemplos a serem seguidos e, principalmente, é na família que a criança recebe educação, limites e regras (Dilleggil, et al., 2021).

Contudo, Girão e Colaço (2018) declara que as interações familiares de pais e filhos que tenham o diagnóstico de TDAH são marcadas, frequentemente, por mais conflitos, sendo a vida da família caracterizada, geralmente, pela desarmonia e discórdia, impactando na qualidade de vida de todos os membros do núcleo familiar, promovendo assim um alto nível de estresse e fracasso em seu papel como pais, bem como, pouca satisfação com o envolvimento em suas responsabilidades paternas, sentimentos de incompetência em relação às suas habilidades e educar, em comparação a outros pais.

Segundo Bethune et al. (2023) há outro aspecto a ser considerado é que a presença de uma criança com desenvolvimento atípico pode provocar mudanças no contexto familiar, em virtude da necessidade de adaptação diante das diversidades. As crianças com necessidades educacionais especiais precisam ser estimuladas, e tanto a família como especialistas devem estar envolvidas e bem preparadas para esse processo, sendo fundamental uma corresponsabilização pelo tratamento e desenvolvimento, tanto do profissional, quanto da família. Para a família, a presença de uma criança com TDAH pode gerar alguns obstáculos, tendo em vista que essa doença pode apresentar-se juntamente com outros problemas associados.

Tanto para a família quanto para os especialistas, a presença de uma criança com TDAH exige uma série de adaptações para que seu acolhimento seja efetivo e da maneira necessária. Uma criança com TDAH precisa de uma maior estimulação e de muita atenção. Para obter sucesso, torna-se fundamental a equidade, respeitando as diferenças, sem ignorá-las, conscientes de que todos são capazes de aprender. Porém, muito se debate sobre o diagnóstico e a medicalização da doença, que devem estar associados ao acompanhamento interdisciplinar. Alguns estudos referem-se ao ritmo acelerado em que vivemos hoje em dia com o excesso de atividades e sugerem que a agitação das crianças pode ser fruto da correria do dia a dia e da falta de limites (Carvalho et al., 2022).

Bertoldo et al. (2018) também corrobora nesse sentido e adverte sobre a importância da família na educação da criança com TDAH, tendo em vista que o estabelecimento da rotina, um bom relacionamento familiar e a estimulação são fatores que podem contribuir para o não desenvolvimento do transtorno. As evidências de que a educação de uma criança também pode influir na hiperatividade, as crianças pertencentes a famílias instáveis, caóticas, ou que vivem em famílias em

que há desarmonia ou em que talvez não recebam a atenção necessária para aprender brincadeiras construtivas, podem tornar-se hiperativas ou desenvolver problemas de comportamento.

Nesse seguimento Marques et al. (2021) explicar que a primeira intervenção deve ser no sentido educacional, através de informações claras e precisas aos familiares ao respeito do transtorno, pois é fundamental que os pais estejam preparados para auxiliarem no tratamento, por meio da organização e planejamento da rotina e atividades para seus filhos. Porém, às vezes é necessário um programa de treinamento dos pais para que saibam lidar com sintomas de seus filhos com o transtorno, no qual as crianças precisam receber estímulos em suas casas, tanto dos pais como do ambiente onde convivem.

Dentro da perspectiva que, o indivíduo nasce, cresce e desenvolve-se dentro de uma família, é neste meio que ele receberá auxílio, ou não, para compreender e sobressair das dificuldades enfrentadas durante sua vida. Portanto, o auxílio da família durante o tratamento da criança com TDAH se faz importante, pois é neste meio que ela está se desenvolvendo e sendo amparada, e assim, poderá lidar melhor com as adversidades do transtorno. Tendo em vista que muitas das vezes os pais encaram o filho como inoportuno, aversivo e desobediente ou ainda preguiçoso, mal-educado e inconveniente, e que tem muita dificuldade para se adaptar no ambiente onde convive e para corresponder às expectativas dos adultos, por não saberem nada sobre o transtorno e às vezes não aceitarem o diagnóstico estabelecido aos filhos, retardando assim o tratamento da criança (Calixto, et al., 2021).

A orientação aos pais ou responsáveis da criança com o transtorno é um processo formativo, pois segundo Betrame et al. (2019), ensinar é um exercício de diálogo, da troca, da reciprocidade, ou seja, envolve falar e escutar, aprender e ensinar. Isso significa compreender e respeitar o tempo individual de cada pessoa durante a orientação. Este processo de formação dos pais visa facilitar o convívio em casa com seus filhos e maior compreensão do transtorno, também auxilia no ensino de técnicas que ajudam o portador do transtorno a administrar os sintomas do TDAH.

Por isso é importante lembrar que, além do diálogo, do arranjo familiar e do respeito sobre o tempo de ensino e aprendizagem de cada criança que possui este transtorno, existem orientações, conselhos e ações de como os cuidadores, pais ou responsáveis devem agir para auxiliar estas crianças. Estas orientações partem como princípio de que a família precisa obter mais informações sobre o que é o TDAH, ler sobre o tema e procurar interagir com outras famílias que possuem mesmo problema, assim poderão trocar informações e experiências (López-López et al., 2019).

Além das dificuldades de convivência com os seus filhos com TDAH, os pais se deparam com outras questões, como a frequente rotina de evitação, postergação e esquecimento das tarefas cotidianas. Tendo assim uma rotina familiar estressante, pois as tarefas mais simples, podem se tornar uma missão quase impossível de o filho realizar. No qual os pais tendem a reagir com maior direcionamento, controle, sugestão, encorajamento e, finalmente, raiva (Betrame et al., 2019).

Neste sentido, deve-se evitar o castigo e repressões excessivas, buscando a compreensão no comportamento do indivíduo, para que possam elaborar métodos que ajudem estimular um bom comportamento e desempenho nas relações interpessoais e sociais da criança, estabelecendo regras e ser coerente com as mesmas auxilia na expectativa da criança em relação ao que está sendo esperado dela, bem como impor limites e conciliando a liberdade para exigências incoerentes (Calixto et al., 2021).

Nesse seguimento o desenvolvimento de capacidades deve ser estabelecido com metas, mas desde que seja proposto o objetivo de melhorar um comportamento específico por vez, ou seja, quando uma meta estabelecida para a criança for cumprida, outra será priorizada e assim por diante, pois quando a criança consegue alcançar um objetivo, ela se sente empoderada e competente para continuar tentando. É necessário que a criança seja ensinada a pensar e refletir sobre suas ações e procurar possíveis soluções para as mesmas, considerando que o reforço positivo se sobressai melhor que a punição (Fernandes & Marcondes, 2017).

Silva (2020) elaborou um programa de treinamento para pais de crianças com o transtorno, no qual se baseia que estas crianças podem apresentar déficit de comportamentos governados por regras, justificando assim a necessidade de os pais fornecerem instruções e regras mais explícitas, sistemáticas, externalizadas e firmes, para melhorar as interações familiares e qualidade de vida do paciente com TDAH.

Tais regras podem também ser estabelecidas no contexto educacional, no qual também faz parte do desenvolvimento de aprendizagem da criança, em que o diálogo entre pais e professores sobre o problema se faz muito importante, bem como facilitar o convívio com os demais colegas e incentivar o interesse da criança pela escola, sem a deixar desistir desta rotina, a troca de ideais entre pais e responsáveis é fundamental para o melhor desempenho da criança (López-Villalobos et al., 2019).

Tanto para os familiares quanto para a escola, a rotina de uma criança com esse transtorno requer uma adaptação para que esta seja acolhida de forma correta, onde possa desenvolver de maneira benéfica o seu processo de aprendizado, o qual deve ser respeitado e eficaz, é fundamental que sejam implementadas políticas que assegurem a aproximação entre os dois contextos, de maneira a reconhecer suas peculiaridades e também similaridades, sobretudo no tocante aos processos de desenvolvimento, não só em relação ao aluno, mas também a todas as pessoas envolvidas (López-López et al., 2019).

Acerca do que os pais podem fazer para melhorar a convivência e qualidade de vida das crianças com TDAH, Girão e Colaço (2018) salientam ainda algumas dicas que envolvem: o conhecimento e a informação dos pais sobre o problema que os filhos enfrentam; o motivo do comportamento, a avaliação e identificação de características de impulsividade e desatenção em si mesmas; diferenciar desobediência e inabilidade, e no primeiro caso, deixar claro as consequências desagradáveis caso a criança desobedeça; aplicar ordens e promover recompensas positivas e quando for necessário o castigo, agir com coerência e constância.

Entretanto a presença de uma criança com desenvolvimento atípico, já deixou evidente que pode provocar mudanças no contexto familiar, em virtude da necessidade de adaptação diante das adversidades. Ainda mais quando estas adversidades estão associadas com uma ou mais comorbidades, ou seja, existe presença de mais problemas psiquiátricos e comportamentais. Dentre os transtornos associado ao TDAH, tem-se o Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD); Depressão Infantil; Transtorno Compulsivo (TOC); Transtorno de Ansiedade; Síndrome de Tourette; Dislexia. (Dilleggil et al., 2021).

A associação de comorbidades ao quadro de TDAH fundamenta a necessidade de um encaminhamento para psicoterapia e orientação familiar, mesmo diante da ausência de sintomas de outros transtornos, pois se constitui importante na abordagem de um sofrimento clinicamente significativo para a criança e sua família. O não reconhecimento e tratamento eficaz do TDAH promove um impacto negativo importante na vida e na autoestima do paciente, seja ele em qualquer faixa etária. Dificuldades de desempenho social, escolar promovem uma frustração não só na vida da criança, mas também um desempenho familiar e escolar, além de riscos aumentados de baixo desempenho de aprendizado, desenvolvimento de transtornos de ansiedade, problemas de conduta, abuso de álcool e de substâncias ilícitas e dificuldade de relacionamento na vida adulta (Bethune et al., 2023).

A pesquisa deixa claro o alto impacto na dinâmica familiar por conta do transtorno, no entanto, as relações familiares tem um caráter bidirecional, ou seja, não é somente a criança que influencia o comportamento dos pais, mas o comportamento deste, também influencia o comportamento dos filhos, pois formas disfuncionais das reações parentais ao comportamento dos filhos com TDAH podem gerar sintomas do Transtorno Desafiador de Oposição e de Conduta, além do que as interações negativas afetam o autoconceito da criança (Marques et al., 2021).

Consequentemente este ciclo de interação da criança e dos pais contribui para o crescente aumento do conflito, mas a criança contribui mais do que os pais poderiam imaginar. Tenha em mente, obviamente, que a criança não faz isso intencionalmente. Considerado que grande parte dos problemas na interação família parece partir dos efeitos do

comportamento excessivo, impulsivo, desordenado, desobediente e emotivo da criança sobre os pais, e não do comportamento dos pais sobre a criança (Bertoldo et al.,2018).

Constata-se que os pais de crianças com TDAH precisam de assessorias para o desenvolvimento de habilidades pessoais consideradas essenciais para a interação social, tanto no âmbito familiar como extrafamiliar, e de habilidades sociais específicas para proverem o desenvolvimento dos filhos. Deste conjunto de ações, considera-se que os pais de crianças com TDAH devem ser ensinados e incentivados, mais especificamente, a apresentar as habilidades de fornecer feedback positivo, a fim de ampliar oportunidades educativas, organizar materiais, mediar as interações da criança com os outros, descrever os comportamentos desejáveis e indesejáveis, negociar regras, chamar atenção para normas preestabelecidas, pedir mudança de comportamento, apresentar instruções e dicas (Girão & Colaço, 2018).

Fernandes e Marcondes (2017), ressalta que também se deve apoiar os pais no cuidado à criança com TDAH, através de ações de educação em saúde onde sejam abordados aspectos relacionados, ao tratamento, bem como o estímulo a participação em atividades de intervenções entre os profissionais de saúde, pais, criança e escola para manejo do comportamento da criança em domicílio e na esfera educacional.

López-Villalobos et al. (2019) afirma que as orientações aos pais facilitam a compreensão das disfunções nas relações familiares que, mesmo não intencionalmente, corroboram a manutenção ou intensidade dos sintomas que são elencados como recursos comportamentais: uso de atenção diferenciada, avisos externos e pistas sobre as regras e sobre os intervalos de tempo. Desta maneira o tratamento do TDAH envolve abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais e psicofarmacológicas, devido não haver tratamento curativo para o TDAH. Entretanto, as intervenções psicossociais devem ser primeiramente no âmbito educacional, através de informações claras e precisas a família respeito do transtorno, muitas vezes será necessário um programa de treinamento para os pais, para a fim de que aprendam a manejar os sintomas dos filhos.

#### **4. Conclusão**

Os resultados do estudo evidenciaram que as interações familiares de pais e filhos que tenham o diagnóstico de TDAH, se caracterizam por mais conflitos, coerção e estresse, a disciplina pode ser mais frouxa, ou então, hiper-reativa, sendo o uso de estratégias parentais menos adaptativas daquelas observadas em famílias comuns. Grande parte do conflito parece vir do TDAH das crianças e de seu impacto sobre o funcionamento da família. Mas, o comportamento dos pais, as suas características e seu padrão ocupacional podem também estar relacionados e contribuir com essas interações problemáticas.

Devido do grande efeito que o TDAH causa nas interações familiares, torna-se urgente o desenvolvimento de projetos que contemplem intervenções no ambiente familiar, em função do quadro da criança com TDAH poder evoluir ou piorar, dependendo das condições que lhes são oferecidas. À medida que as competências sociais e o repertório dos pais se tornam mais elaborados para cumprirem os seus papéis, conseguirão lidar no dia-a-dia com as diferentes demandas inerentes às dificuldades de seu filho.

Dessa forma, torna-se fundamental o desenvolvimento de projetos de pesquisa, de atendimentos, de orientação psicossocial, ou ainda, de estratégias de coaching, junto às pessoas que interagem diretamente com o portador do transtorno, na tentativa de promover a saúde mental, a qualidade de vida e desenvolver possibilidades de relacionamentos interpessoais, familiares e sociais mais saudáveis e qualitativamente mais positivos.

Por fim, são necessário novos estudos sobre ferramenta a serem utilizadas como forma de didática para melhor percepção dos familiares das crianças com TDAH para amenizar os impactos negativos nas interações familiares durante o desenvolvimento da criança. No ponto de vista acadêmico, essas contribuições servirão para guiar os profissionais para melhor manejo desse transtorno em criança e de suporte para comunidade acadêmica para novos trabalhos, enveredados por novos vieses.

## Referências

- Abrahão, A. L. B., Elias, L. C. S., Zerbini, T., & D'Ávila, K. M. G. (2020). Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), inclusão educacional e Treinamento, Desenvolvimento e Educação de Pessoas (TD&E): uma revisão integrativa. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 20(2), 1025-1032. <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.2.18885>.
- APA. (2014) Manual Diagnóstico e Estatístico para Transtornos Mentais. (5a ed.), Associação Americana de Psiquiatria (APA).
- Bertoldo, Lao-Tse. M., Feijó, L. P., Benetti, S. P. C., & Serralta, F. B. (2020). Intervenção psicológica grupal com pais de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em unidade assistencial pública: relato de experiência. *Revista da SPAGESP*, 21(2), 126-38.
- Betrame, R. L., Gesser, M., & Souza, S. V. Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura. *Psicol. Estud*, v. 24, e42566. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.42566>
- Bethune, S. C., Rogers, M. A., Smith, D., Whitley, J., Hone, M., & McBrearty, N. (2023). The Impact of Internalizing Symptoms on Impairment for Children With ADHD: A Strength-Based Perspective. *Jornal de Transtorno de Atenção*, 27(1), 26-27. <https://doi.org/10.1177/10870547221115874>
- Calixto, F. G. C., Soares, S. L., & Vasconcelos, F. U. P. (2021). A aprendizagem e o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: uma análise da produção brasileira. *Revista contexto & educação*, 36(133), 74-84. <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2021.113.74-84>
- Carvalho, A. S. M., Albuquerque, L. F. S., Souza, K. L. A., Pereira, I. S., Pereira, E. S., Souto, P. F., Lopes, V. A., Carvalho, E. F., Araujo, P. Q., Barros, E. V., & Araújo, P. F. V. (2022). O TDAH e as novas diretrizes. *Research, Society and Development*, 11(2), e12311225656. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25656.
- Demontis, D., et al. (2017). Discovery of the first significant genome-wide risk loci for attention deficit/hyperactivity disorder. *Nat Genet*, 51(1), 63-75.
- Dilleggil, E. S., Santos, P. L., & Comin, F. S. (2021). Associations between family environment resources and mental health problems in children. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 71(1), 32-39.
- Fernandes, T. C., & Marcondes, J. F. (2017). TDAH: Transtorno, Causa, Efeito e Circunstância. *Rev. Ens. Educ. Cienc. Human*, 18(1), 48-52. <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2017v18n1p48-52>
- Girão, M. S., & Colaço, V. F. R. (2018). TDAH na infância contemporânea: um olhar a partir da sociologia da infância e da psicologia histórico-cultural. *Pesqui.práti.psicossociais*, 13(1), 1-13.
- Lacet, C., & Rosa, M. D. (2017). Diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e sua história no discurso social: desdobramentos subjetivos e éticos. *Psicologia Revista*, 26(2)231-253. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2017v26i2p.231-253>
- López-López, A., Poch-Olivé, M. L., López-Pisón, J., & Cardo-Jalón, E. (2019). Treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in clinical practice. A retrospective study. *Medicina (B Aires)*, 79(Suppl 1), 68-71.
- López-Villalobos, J. A., et al. (2019). Health-related quality of life in cases of attention deficit hyperactivity disorder with and without pharmacological treatment. *Na Pediatr (BARC)*, 90(5), 272-279.
- Marques, A. G., Zechmeister, L. A. M., Farias, R., & Silva, M. M. (2021). Contexto familiar e a presença de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: revisão sistemática. *Temas da Saúde*, 21(2), 5-21. <http://dx.doi.org/10.29327/213319.21.2-1>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2018). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Moher D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. (2009). Declaração PRISMA para Relatórios De Revisões Sistemáticas e Meta-Análises de Estudos que Avaliam Intervenções em Saúde: Explicação e Elaboração. *Journal of Clinical Epidemiology*, 21:6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Silva, E. P. O. (2020). *Transtorno de deficit de atenção e hiperatividade (tdah) e as habilidades socioemocionais: reflexões sobre o processo de aprendizagem*. Anais VII CONEDU - Edição Online.
- Weibel, S., et al. (2020). Practical considerations for the evaluation and management of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in adults. *L'Encéphale*, 46(1), 30-10. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2019.06.005>
- Whittemore, R., & Knaf, K. (2005). The integrative: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52 (5), 546– 53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>