

Abordagens em saúde mental em pessoas com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): uma revisão integrativa

Mental health approaches in people with attention-deficit hyperactivity disorder: an integrative review

Enfoques de salud mental em personas con trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión integrativa

Recebido: 23/06/2020 | Revisado: 03/07/2020 | Aceito: 08/07/2020 | Publicado: 21/07/2020

Maria Luiza Visgueira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2427-8333>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: maluvsg@gmail.com

Naiane de Sousa Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4822-4700>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: naiane77777@gmail.com

Rayane Sabrina da Costa Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6392-2147>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

Email: Rayanesoares070199@gmail.com

Maria Karolainy Barroso de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4249-403X>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: karolainyandrade@hotmail.com

Zidane Sousa Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6459-0068>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: zidaneros0@gmail.com

Isadora dos Santos Abreu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2427-8333>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

Email: isadoramorenadossantoss@hotmail.com

Greyce Kelle Soares Almeida Leão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4302-5331>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: greycekellesoares@hotmail.com

Filipe Augusto de Freitas Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0510-3968>

Docente na Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: filipe-freitas_2008@hotmail.com

Resumo

Objetivo: reunir e analisar os principais achados da literatura referentes ao TDAH e identificar o manejo clínico adotado pela equipe responsável pelos cuidados ao indivíduo com TDAH.

Metodologia: O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura que reúne estudos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde e nos bancos de dados PubMed/MEDLINE e LILACS. **Resultados:** Dentre os 196 artigos encontrados, após os critérios de inclusão e exclusão, 8 foram selecionados para análise e discussão. Foram identificados dois núcleos de significado: a relevância do diagnóstico prévio e da psicoterapia e as dificuldades no manejo clínico do TDAH. **Conclusão:** A análise dos estudos permitiu entender a importância da formação complementar dos profissionais de saúde primária no âmbito da psiquiatria, com ênfase na prestação de cuidados de pessoas com transtornos mentais e seus diferentes graus de complexidade, e de uma ampla variedade de pesquisas sobre o TDAH e a enfermagem, objetivando contribuir para a formação e capacitação dessa classe.

Palavras-chave: Enfermagem; TDAH; Tratamento.

Abstract

Objective: to gather and analyze the main findings of the literature related to ADHD and to identify the clinical management adopted by the team responsible for the care of the individual with ADHD. **Methodology:** The present study is an integrative literature review that brings together studies published in the Virtual Health Library and in the PubMed/MEDLINE and LILACS databases. **Results:** Among the 196 articles found, after the inclusion and exclusion criteria, 8 were selected for analysis and discussion. Two nuclei of meaning were identified: the relevance of previous diagnosis and psychotherapy and the difficulties in the clinical management of ADHD. **Conclusion:** The analysis of the studies allowed us to understand the importance of complementary training of primary health professionals in the field of psychiatry,

with an emphasis on providing care to people with mental disorders and their different degrees of complexity, and from a wide variety of research on the subject. ADHD and nursing, aiming to contribute to the education and training of this class.

Keywords: Nursing; ADHD; Treatment.

Resumen

Objetivo: reunir y analizar los principales hallazgos de la literatura relacionada con el TDAH e identificar el manejo clínico adoptado por el equipo responsable de la atención del individuo con TDAH. **Metodología:** El presente estudio es una revisión de literatura integradora que reúne estudios publicados en la Biblioteca Virtual en Salud y en las bases de datos PubMed/MEDLINE y LILACS. **Resultados:** Entre los 196 artículos encontrados, después de los criterios de inclusión y exclusión, 8 fueron seleccionados para su análisis y discusión. Se identificaron dos núcleos de significado: la relevancia del diagnóstico previo y la psicoterapia y las dificultades en el manejo clínico del TDAH. **Conclusión:** El análisis de los estudios nos permitió comprender la importancia de la formación complementaria de los profesionales de la salud primaria en el campo de la psiquiatría, con énfasis en brindar atención a las personas con trastornos mentales y sus diferentes grados de complejidad, y de una amplia variedad de investigación sobre el tema. TDAH y enfermería, con el objetivo de contribuir a la educación y capacitación de esta clase.

Palabras clave: Enfermería; TDAH; Tratamiento.

1. Introdução

O TDAH consiste em uma desordem neuropsiquiátrica caracterizada por uma tríade de sintomas: desatenção, comportamentos impulsivos e hiperativos manifestados de maneira desproporcional. É mais comum na infância, embora também se apresente na fase adulta. As características deste transtorno estão relacionadas a uma disfunção dos neurônios do lobo frontal do cérebro, decorrente de uma falha genética (Signor & Santana, 2013; Iwanami *et al.*, 2020).

A 10ª edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) nomeia essa condição clínica como Transtorno Hiperativo, enquanto no DSM-IV a nomenclatura utilizada é Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Apesar disso, ambos os sistemas apresentam concordância na conduta diagnóstica (Santos & Vasconcelos, 2010).

Quanto à prevalência, este transtorno afeta cerca de 3% da população mundial, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Entretanto, estudos mais recentes mostram que o problema afeta 5,29% a 7,1% da população mundial de crianças e adolescentes de 4 a 17 anos. Em 2010, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) registrou uma prevalência de 0,9% de pessoas entre 5 e 19 anos com o transtorno (Brasil, 2014; Mattos, Rhode & Polanczyk, 2012).

Entre as pessoas de 20 a 49 anos, a taxa de prevalência ficou em torno de 0,49%. Considera-se essa desordem como sendo um transtorno grave com prejuízos relevantes no âmbito social, familiar e acadêmico, como conflitos de ordem familiar e conjugal, comportamento antissocial e abuso de drogas ilícitas. (Polanczyk *et al.*, 2014; Mattos, Rhode & Polanczyk, 2012).

Por não existirem biomarcadores específicos do TDAH, o diagnóstico é feito a partir da sintomatologia. Para isso, é importante saber diferenciar os sintomas do transtorno de comportamentos característicos de crianças em idade ativa, como barulho excessivo e correria. A apresentação dos sintomas varia conforme o estágio de desenvolvimento do transtorno e pode ser confundida com comportamento opositivo (TOD) e com outros distúrbios mentais, como os de humor e de ansiedade (Brasil, 2019; APA, 2014).

Para o diagnóstico, é importante a atuação do enfermeiro no reconhecimento de possíveis casos e no encaminhamento destes para o tratamento adequado e imediato, uma vez que, quando realizado precocemente, o cuidado ao paciente com TDAH resulta na diminuição dos danos causados pelo transtorno. Dessa forma, o enfermeiro deve estar qualificado para realizar o diagnóstico e os cuidados de enfermagem ao paciente com o transtorno e à família (Anflor, 2014).

Cabe ressaltar a importância dos estudos de prevalência desta condição clínica, considerando a gravidade do transtorno e identificando os fatores predisponentes para este. A partir dos estudos, é possível estabelecer diretrizes de prevenção e controle, além de fornecer qualidade de vida ao cliente que recebe tal diagnóstico (Hora *et al.*, 2015).

Comumente associa-se saúde mental à ocorrência de transtornos mais comuns na sociedade, como depressão ou ansiedade, entretanto, é importante conhecer os transtornos que podem acometer as funções de atenção, memória, cognição, que também compõem o campo da saúde mental.

Por esta razão, o presente estudo objetivou reunir e analisar os principais achados da literatura a respeito do transtorno e identificar o manejo clínico adotado pela equipe responsável pelos cuidados ao indivíduo com este transtorno.

2. Metodologia

O método de estudo constituiu-se de uma revisão integrativa da literatura que é a abordagem metodológica mais diversa dentre os tipos de revisão. Tem como objetivo a reunião e síntese de resultados obtidos em pesquisas, a fim de fornecer informações mais abrangentes sobre um tema, contribuindo para o conhecimento do assunto investigado (Souza, Silva & Carvalho, 2010; Ercole, Melo & Alcoforado, 2014). Para a realização deste estudo, foram utilizados artigos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (<http://brasil.bvs.br/>).

A primeira etapa para a construção de uma revisão integrativa é a formulação de uma pergunta norteadora para determinar quais estudos serão incluídos, o método adotado para identificar e descrever as informações coletadas de cada artigo (Souza, Silva & Carvalho, 2010). Com isso, o presente estudo teve como norteadora a seguinte questão: “Quais as dificuldades mais comuns no manejo clínico do TDAH e como estas podem afetar a abordagem como um todo?”.

A partir disso, definiu-se os descritores com base nos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS, “tdah”, “enfermagem” e “tratamento” e, entre eles, utilizou-se o operador booleano AND para realizar a busca no *site* da BVS.

Para avaliação dos artigos, definiu-se os critérios de inclusão e exclusão para esta revisão. Os critérios de inclusão aplicados foram: artigos publicados entre 2009 e 2019, indexados nas bases de dados PubMed/MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos publicados fora do período estimado e documentos em outro formato (teses, revisões, dissertações e documentos de projetos).

Com isso, obteve-se 47 artigos, dentre os quais 38 não eram de livre acesso aos pesquisadores e 1 estava fora do formato exigido para compor esta pesquisa, resultando em 8 artigos disponíveis para estudo.

A coleta de dados, etapa seguinte a avaliação dos artigos, objetivou expor as características dos estudos e seus achados, reunir informações de identificação do artigo, objetivos, ano de publicação, periódico, objetivos e conclusão. Em seguida, realizou-se a análise dos artigos através do método qualitativo, direcionado a interpretação dos elementos centrais dos artigos, elencando-os em diferentes categorias.

3. Resultados e Discussão

Realizou-se a revisão integrativa da literatura considerando os 8 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, conforme descrito anteriormente. Na Tabela 1 estão distribuídos os artigos indexados, dispondo de informações sobre o periódico, ano de publicação, objetivos e conclusões.

Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados para o estudo segundo periódico, ano de publicação, objetivos e conclusão dos principais achados.

Cuidados integrados em distúrbios do desenvolvimento neurológico através do controle <i>unpacking</i>: um estudo de teoria fundamentada.	
Autor	Waxegard, G. & Thulesius, H.
Ano de publicação	2016.
Periódico	<i>Qualitative Studies on Health and Well-being.</i>
Objetivos	Identificar as dificuldades mais comuns enfrentadas pelos profissionais no cuidado à pessoa com distúrbio do desenvolvimento neurológico, entre eles o TDAH.
Conclusão	A teoria do controle <i>Unpacking</i> explica a escolha do cuidado prestado ao adaptar o tratamento às necessidades do paciente.
Adolescentes com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade e exposição à violência: opinião dos pais	
Autor	Stefanini JR, <i>et al.</i>
Ano de publicação	2015
Periódico	Revista Latino-Am. Enfermagem.
Objetivos	Identificar a opinião de pais ou responsáveis por adolescentes do diagnóstico de TDAH sobre a exposição destes como perpetradores ou vítimas de situações de violência, no convívio familiar ou fora desse.
Conclusão	Ocorre violência nas relações interpessoais dos adolescentes com TDAH. Há deficiência na comunicação entre profissionais de saúde, da escola e famílias. O enfermeiro, através da sistematização da assistência de enfermagem, pode planejar estratégias que articulem as redes de apoio e as relações interpessoais dos adolescentes com o transtorno.
Protocolo experimental de uma abordagem de tratamento adaptativo para crianças em idade escolar com TDAH, incluindo dois ensaios randomizados.	
Autor	Döpfner, M., <i>et al.</i>
Ano de publicação	2017.
Periódico	<i>BioMed Central Psychiatry.</i>
Objetivos	Avaliar a eficácia de uma abordagem assistencial em crianças com TDAH entre 6 e 11 anos e investigar detalhadamente qual

	abordagem de tratamento é mais adequada para crianças que já são tratadas com medicamentos, mas ainda mostram margem para melhora dos sintomas.
Conclusão	Os resultados do estudo fornecerão informações sobre o tratamento de crianças em idade escolar com TDAH e ajudarão a desenvolver abordagens individualizadas úteis, potencialmente mais econômicas e em etapas. A avaliação dos preditores de resposta ao tratamento ajudará a identificar indicações para tratamentos.

Perspectivas do profissional de saúde sobre o diagnóstico e tratamento de adultos com TDAH.

Autor	Adler, L.A., <i>et al.</i>
Ano de publicação	2019.
Periódico	<i>Postgraduate Medicine.</i>
Objetivos	Avaliar a triagem em adultos com TDAH e padrões de triagem entre subgrupos de profissionais de saúde.
Conclusão	Comparados aos psiquiatras, os não-psiquiatras exibiram menos confiança no diagnóstico de TDAH em adultos e experimentaram maior dificuldade em determinar a escolha ideal do tratamento.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças e adolescentes: fechando lacunas de diagnóstico, comunicação e tratamento.

Autor	Vierhile, A., Robb, A. & Ryan-Krause P.
Ano de publicação	2009.
Periódico	<i>Journal of Pediatric Health Care.</i>
Objetivos	Declarar os principais critérios de diagnóstico do TDAH, diferenciar subtipos, identificar comorbidades comuns ao transtorno, explicar os diferentes aspectos do TDAH na infância e adolescência, compreender os papéis importantes a serem desempenhados pelos enfermeiros pediátricos no tratamento do transtorno.
Conclusão	O TDAH é uma condição comum, diagnosticada frequentemente nas crianças em fase escolar. Aproximadamente 80% das crianças que precisam de medicação para o TDAH continuarão utilizando na adolescência e mais de 50% continuarão a precisar de medicação na idade adulta. O diagnóstico e tratamento inadequado reflete negativamente na criança e família.

TDAH na infância à idade adulta e jovem.

Autor	Wesemann, D. & Cleve, S.N.V.
Ano de publicação	2018.
Periódico	<i>The Nurse Practitioner.</i>
Objetivos	Discutir a importância de realizar ampla avaliação na pessoa com TDAH e do uso de ferramentas validadas para um diagnóstico preciso, e as opções de tratamento para o TDAH.
Conclusão	TDAH é o transtorno mental mais comum diagnosticado em 6,4 milhões (11%) crianças em idade escolar de 4 a 17 anos mundialmente. Os homens tendem a ser diagnosticados com TDAH mais do que as mulheres. O tratamento varia de acordo com a idade da criança.

Prestação de cuidados em casa ao paciente com depressão: o que podemos aprender com o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade?

Autor	Garbutt, J., <i>et al.</i>
Ano de publicação	2012.
Periódico	<i>Arch Pediatr Adolesc Med.</i>
Objetivos	Descrever diferenças no tratamento da depressão e do TDAH em crianças e adolescentes por prestadores de cuidados primários (PCP) e identificar oportunidades de melhora nesse tipo de assistência.
Conclusão	A maioria dos PCPs, dentre eles enfermeiros, demonstraram confiança em tratar crianças com TDAH seguindo diretrizes nacionais publicadas pela Associação Americana de Pediatria (AAP). Portanto, uma adesão desses profissionais ao tratamento de crianças com depressão exige incentivo e promoção das diretrizes da AAP.

Atuação dos médicos na tomada de decisão compartilhada durante o tratamento do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.

Autor	Brinkmann, W., <i>et al.</i>
Ano de publicação	2011.
Periódico	<i>Arch Pediatr Adolesc Med.</i>
Objetivos	Descrever com que frequência a atuação de tomada de decisão compartilhada (TDC) ocorre durante as reuniões de planejamento do tratamento de crianças recém-diagnosticadas com TDAH e explorar as relações entre os participantes.
Conclusão	Observou-se baixa frequência de TDC. Análises exploratórias identificaram possíveis barreiras no tratamento. Podem ser necessárias intervenções para promover a TDC com todos os pais de crianças com TDAH, considerando critérios como raça, nível socioeconômico, nível de escolaridade e presença de outros transtornos mentais graves.

Fonte: Autores

Com relação aos artigos encontrados, cinco abordavam as dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde primária no diagnóstico e tratamento da condição clínica em questão, justificadas pela falta de capacitação e de diretrizes que possam nortear estes cuidadores no manejo do TDAH.

Dessa forma, após criteriosa leitura e seleção dos artigos, emergiram os seguintes núcleos de significado: a relevância do diagnóstico prévio e da psicoterapia e as dificuldades no manejo clínico do TDAH.

A relevância do diagnóstico prévio e da psicoterapia

Trata-se de uma condição neuropsiquiátrica presente em 7% a 8% das crianças em idade escolar, segundo uma estimativa do DSM-V, em 2014. Por ser identificado com mais frequência na infância, o diagnóstico para esse transtorno comumente esbarra em características temperamentais, o que pode prejudicar o curso da psicoterapia indicada. Nesse sentido, parte dos estudos presentes nesta revisão ressaltam que o diagnóstico precoce e tratamento eficaz podem diminuir o impacto negativo dessa condição na criança, adolescente ou adulto. Além disso, fatores como nível socioeconômico, raça e sexo podem influenciar o sub diagnóstico do transtorno, assim como a alta taxa de comorbidade psiquiátrica (APA, 2014; Vierhile, Robb & Ryan-Krause, 2009).

O enfermeiro desempenha o importante papel de identificar sinais que levem ao diagnóstico do TDAH em crianças através da avaliação durante a consulta de puericultura. Nos Estados Unidos, aproximadamente 50% dos diagnósticos desse transtorno são feitos por profissionais de saúde primária e pediatras e o restante por psicólogos e psiquiatras. Integrar a atenção à saúde mental nos cuidados primários pode beneficiar as crianças com TDAH durante a fase adulta e identificar possíveis fatores de risco para este transtorno, como dificuldades acadêmicas, agressividade, comportamentos inadequados, e de comorbidades que possam vir a existir conforme aumenta a idade do indivíduo (Vierhile, Robb & Ryan-Krause, 2009; Wesemann & Cleve, 2018).

Com relação à dificuldade no diagnóstico, Stefanini *et al* (2015), em um estudo que objetivou relatar as opiniões dos pais de adolescentes diagnosticados com o transtorno e expostos à violência, identificou que é comum que os pais não reconheçam a existência de um distúrbio mental nos filhos e que confundam os comportamentos destes adolescentes com “birra” ou “peraltice”. Vierhile, Robb e Ryan-Krause (2009) e Brinkman *et al* (2011) enfatizam a existência de barreiras no diagnóstico do TDAH, como, por exemplo, não reconhecer que problemas de comportamento são sintomas de hiperatividade.

Além disso, outros transtornos como o bipolar, de ansiedade, de humor ou problemas associados ao abuso de substâncias químicas podem confundir o diagnóstico em adolescentes. A avaliação das pessoas pertencentes a esse grupo etário deve estar baseada no acrônimo HEADSS – Home (casa), Educação, Atividade, Depressão, Suicídio e Sexualidade – como meio de entrevista para obtenção de histórico de uso de drogas, por exemplo (Wesemann & Cleve, 2018; Vierhile, Robb & Ryan-Krause, 2009).

Dificuldades no manejo clínico do TDAH

Como abordado anteriormente, alcançar o diagnóstico para esse distúrbio pode ser a parte mais difícil do manejo clínico realizado pelo profissional de saúde primária. Na maioria das vezes, os sintomas coincidem com algum outro transtorno ou são confundidos pelos pais com distúrbios do comportamento próprios da idade.

Sabe-se que para o diagnóstico da maioria das condições clínicas, é necessária a avaliação de um profissional especialista, responsável pela análise criteriosa das queixas clínicas, dos achados de exames e do histórico do paciente. Contudo, em países que possuem o modelo de atenção primária de saúde como o Brasil, Canadá e Reino Unido, é comum a realização da consulta de puericultura pelo enfermeiro e pelo médico da família, método de avaliação capaz de encontrar possíveis comprometimentos do bem-estar físico, mental e social.

Em um estudo relacionado às perspectivas do profissional de saúde norte-americano em relação ao diagnóstico e tratamento de adultos com TDAH, Adler *et al.* (2019) mostram que a frequência de triagem e avaliação é maior entre os psiquiatras (25,1%) e os enfermeiros (11,6%) do que entre os prestadores de cuidados primários – PCPs (4,2%) e os neurologistas (3,8%), uma vez que estes dois últimos julgam difícil determinar o tratamento adequado para o transtorno devido à falta de ferramentas de triagem válidas e de fácil uso, evidenciando que tal prática é mais comum entre os especialistas do que entre os que não possuem domínio na área.

Outro fator contribuinte para a dificuldade do manejo clínico é o pouco conhecimento acerca do transtorno por parte de alguns profissionais. Ainda no estudo citado anteriormente, um número relevante de profissionais não-psiquiatras demonstrou falta de confiança em seus conhecimentos sobre o distúrbio em adultos, fato relacionado a porcentagem alta desse grupo de profissionais que relatou ter encaminhado pacientes para diagnóstico de psiquiatras. Menos de 10% dos PCPs, enfermeiros e neurologistas entrevistados relataram ser altamente instruídos em relação ao transtorno. Por outro lado, Garbutt *et al.* (2012), num estudo sobre a prestação de cuidados médicos em casa, relataram que 80% dos PCPs da cidade de St. Louis, Missouri, cuidavam de pessoas com TDAH e sentiam confiança nos seus conhecimentos sobre o transtorno.

Estabelecer uma linha de cuidados para pacientes com distúrbios neuropsiquiátricos é um desafio de caráter multiprofissional. Porém, em alguns países, foram desenvolvidas estratégias para melhorar o manejo clínico destes pacientes. Segundo Waxgard e Thulesius (2016), um estudo conduzido na Suécia, a respeito da integração de cuidados para distúrbios do desenvolvimento neurológico, investigou as principais linhas de cuidados implementadas por

estes profissionais e identificou a teoria do controle *unpacking*. Esta teoria tem como principal finalidade definir as necessidades do paciente durante o tratamento e tentar implementar os cuidados de maneira adequada, visando atender a tais necessidades.

4. Considerações Finais

A partir dos resultados dos artigos, foi possível perceber que uma das particularidades do transtorno em relação aos demais está na complexidade diagnóstica e, por vezes, terapêutica. Para compor esta revisão, notou-se escassez de estudos de livre acesso cuja abordagem estava voltada para o TDAH e o manejo clínico da enfermagem. A análise dos estudos também permitiu entender a importância da formação complementar dos profissionais de saúde primária no âmbito da psiquiatria, com ênfase na prestação de cuidados de pessoas com transtornos mentais e seus diferentes graus de complexidade.

Entende-se que a dificuldade em diagnosticar e tratar uma pessoa com o distúrbio, geralmente, vem do pouco conhecimento adquirido e, portanto, da falta de confiança em conduzir o caso clínico. Esta revisão ressalta a importância de um amplo leque de pesquisas sobre o transtorno e a enfermagem, e sugere que as próximas publicações com temática centrada na saúde mental relacionem as diretrizes e normas do manejo clínico do TDAH à atuação do enfermeiro, objetivando contribuir para a formação e capacitação dessa classe que, em algum momento da vida profissional, lidará com a complexidade do transtorno. Além disso, mais conhecimento sobre o assunto pode melhorar a relação cuidador-família-paciente e, conseqüentemente, a qualidade de vida do indivíduo com TDAH e daqueles do seu convívio.

Referências

- Adler, L. A., Farahbakhshian, S., Romero, B., Flood, E., & Doll, H. (2019). Healthcare provider perspectives on diagnosing and treating adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Postgraduate Medicine*. 131(7), 461-472. <https://doi.org/10.1080/00325481.2019.1647080>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5*. (5ª ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anflor, E. P. (2014). *Cuidados de enfermagem à criança e adolescente com transtorno de atenção e hiperatividade: uma revisão integrativa*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul].

Brasil. (2014). Ministério da Saúde. TDAH atinge de 3 a 6% da população mundial. Saiba mais sobre o transtorno. <http://www.blog.saude.gov.br/34273-tdah-atinge-de-3-a-6-da-populacao-mundial-saiba-mais-sobre-o-transtorno.html>

Brasil. (2019) Ministério da Saúde. Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. http://conitec.gov.br/images/Enquete/Enquete20_Escopo_PCDT_TDAH.pdf

Brinkman, W. B. Hartl, J., Rawe, L. M., Sucharew, H., Britto, M. T., & Epstein, J. N. (2011). Physician's Shared Decision-Making Behaviors in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Care. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 165(11), 1013-1019. doi: 10.1001 / archpediatrics.2011.154

Costa, D. S., Paula J. J., Malloy-Diniz, L. F., Romano-Silva, M. A., & Miranda, D. M. (2019). Avaliação do instrumento SNAP-IV pelos pais no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: acurácia em uma amostra clínica de TDAH, validade e confiabilidade em uma amostra. *Jornal de Pediatria.* 95(6), 736-743. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.06.014>

Desidério, R. C. S., & Miyazaki, C. O. M. S. (2007). Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. *Psicologia Escolar e Educacional.* 11(1). <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100018>

Döpfner, M., Hautmann, C., Dose, C., Banaschewski, T., Becker, K., Brandeis, D., Holtmann, M., Jans, T., Jenkner, C., Millenet, S., Renner, T., Romanos, M., & von Wirth, E. (2017). ESCAschool study: trial protocol of an adaptative treatment approach for school-age children with ADHD including two randomised trials. *BMC Psychiatry.* 17(269). doi: 10.1186/s12888-017-1433-9

Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Rev Min Enferm.* 18(1), 1-260. doi: 10.5935/1415-2762.20140001

Garbutt, J. M., Leege, E., Sterkel, R., Gentry, S., & Strunk, R.C. (2012). Providing Depression Care in the Medical Home: What Can We Learn From Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder? *Arch Pediatr Adolesc Med.* 166(7), 672-673. doi: 10.1001 / archpediatrics.2011.1565

Hora, A. F., Silva, S., Ramos, M., Pontes, F., & Nobre, J. P. (2015). A prevalência do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura. *PSICOLOGIA*. 29(2), 47-62. doi: <http://dx.doi.org/10.17575/rpsicol.v29i2.1031>

Iwanami, A., Kazuhiko, S., Masazaku, F., Okutsu, D., & Ichikawa, H. (2020). Efficacy and Safety of Guanfacine Extended-Release in the Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adults: Results of a Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 81(3), 19m12979. doi: <http://dx.doi.org/10.17575/rpsicol.v29i2.1031>

Landman, P. (2020). Todos hiperativos? A inacreditável epidemia dos transtornos de atenção. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.* 23(1), 157-160. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n1p157.10>

Mattos, P., Rohde, L. A., & Polanczyk, G. V. (2012). O TDAH é subtratado no Brasil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 34, 513-516. doi: 10.1016/j.rbp.2012.04.002

Polanczyk, G. V., Willcutt, E. G., Salum, G. A., Kieling, C., & Rohde, L. A. (2014). ADHD prevalence estimates across three decades: na updated systematic review and meta-regression analysis. *International Journal of Epidemiology*. 43(2), 434-442. doi: 10.1093/ije/dyt261

Santos, L. F., & Vasconcelos, L. A. (2010). Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: Uma Revisão Interdisciplinar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 26(4), 717-724. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000400015>

Signor, R. C. F., & Santana, A. P. O. (2020). A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Bakhtiniana*. 15 (2), 210-228. <http://dx.doi.org/10.1590/2176-457340739>

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 8 (1 Pt 1), 102-6. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

Stefanini, J. R., Scherer, Z. A. P., Scherer, E. A., Cavalin, L. A., & Guazelli, M. S. (2015). Adolescentes com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade e exposição à violência:

opinião dos pais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 23(6), 1090-6. doi: 10.1590/0104-1169.0249.2653

Vierhile, A., Robb, A., & Ryan-Krause P. (2009). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents: Closing Diagnostic, Communication, and Treatment Gaps. *Journal of Pediatric Health Care*. 23, 5-21. doi:10.1016/j.pedhc.2008.10.009

Waxegard, G., & Thulesius, H. (2016). Integrating care for neurodevelopmental disorders by unpacking control: A grounded theory study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 11(1). <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.31987>

Wesemann D., & Cleve, S. N. V. (2018). ADHD: From childhood to young adulthood. *The Nurse Practitioner*. 43(3), 8-15. doi: 10.1097 / 01.NPR.0000530307.76316.cf

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Maria Luiza Visgueira da Silva – 30%

Naiane de Sousa Soares – 5%

Rayane Sabrina da Costa Soares – 15%

Maria Karolainy Barroso de Andrade – 10%

Zidane Sousa Ramos – 5%

Isadora dos Santos Abreu – 10%

Greyce Kelle Soares Almeida Leão – 5%

Filipe Augusto de Freitas Soares – 20%