



Métodos diagnósticos e tratamento do TDAH em crianças: Uma revisão

DOI: 10.56238/isevjhv3n4-029

Recebimento dos originais: 11/06/2024

Aceitação para publicação: 31/07/2024

Amanda Gabriela Ramos Freitas

Médica

Universidade de Rio Verde (UniRV)

Caio Elias Palasios Silva

Médico

Universidade de Rio Verde (UniRV)

Mariana Borges de Oliveira

Médica

Universidade de Rio Verde (UniRV)

Maria Clara Castilho Rodrigues

Médica

Universidade de Rio Verde (UniRV)

Letícia Floro Gondim

Médica

Universidade de Rio Verde (UniRV)

Amanda Freitas Magalhães

Médica

Universidade de Rio Verde (UniRV)

Luana Villette de Araújo

Médica

Universidade de Rio Verde (UniRV)

Mariana Dias Cabral

Médica

Universidade de Rio Verde (UniRV)

Lauanda Raíssa Reis Gamboge

Acadêmica de Medicina

Universidade de Brasília (UnB)

Ana Isabel de Araújo Meneses Vaz

Médica

Centro Universitário Facisa (UNIFACISA)

Arthur Brasil Leite de Arruda Câmara

Médico

Centro Universitário Facisa (UNIFACISA)



Diógenes Rodrigues dos Santos Júnior

Médico

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

Maria Eduarda Teodoro Andrade

Acadêmica de medicina

Universidade Anhanguera (UNIDERP)

Érica Diniz Batista

Médica

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

Luiza Natal Cani

Médica

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

Ana Luiza Freitas Teixeira

Acadêmica de medicina

Faculdade Morgana Potrich (FAMP)

Arthur Sterdys da Silva Wanzeller

Médico

Universidade Abierta Americana

Maísa Rezende Nazareth de Freitas Cardoso

Médica

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO)

Júlia Carneiro Leão

Médica

Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA)

Maria Antônia Mello Torres

Médica

Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA)

RESUMO

INTRODUÇÃO: O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento que acomete diversas crianças. Trata-se de um problema de saúde pública e se caracteriza pelas alterações comportamentais de desatenção, hiperatividade e impulsividade. **OBJETIVOS:** Diante da relevância do tema, o presente trabalho tem como finalidade abordar os métodos diagnósticos e tratamento do TDAH em crianças. **METODOLOGIA:** O trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão integrativa da literatura, por meio de pesquisas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Como termos norteadores da busca, foram escolhidas as palavras: “TDAH”, “Crianças”, “Diagnóstico Clínico” e “Protocolo de Tratamento”. **RESULTADOS:** O diagnóstico precoce é de suma importância para o tratamento e prognóstico. Para que a criança seja diagnosticada com o transtorno, ela deve possuir um padrão persistente de desatenção e hiperatividade e o tratamento é feito por meio de medidas não farmacológicas eficientes, como a terapia cognitivo comportamental. **CONCLUSÃO:** É importante que o diagnóstico seja feito de forma correta para



propiciar à criança uma boa qualidade de vida e reduzir os impactos e sintomas do transtorno.

Palavras-chave: TDAH, Diagnóstico, Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento que acomete diversas crianças. Trata-se de um problema de saúde pública e se caracteriza pelas alterações comportamentais de desatenção, hiperatividade e impulsividade (LARROCA; DOMINGOS, 2012). Em outros termos, entende-se que os portadores desse transtorno possuem a dificuldade de prestar ou manter a atenção e de conter ações impulsivas (DAVELA; ALMEIDA, 2016).

Acerca da epidemiologia, o TDAH é o transtorno psiquiátrico do neurodesenvolvimento mais comum da infância e uma das principais causas que levam os pais a buscar assistência no sistema de saúde. Segundo dados do Ministério da Saúde, de 5% a 8% da população apresenta TDAH (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022), e o transtorno acomete em até 3 vezes mais o sexo masculino (FARAOONE, et al 2015). Além disso, estudos demonstram que cerca de 67% das crianças com TDAH permanecem com sintomas do transtorno durante a fase adulta (LOPES; NASCIMENTO; BANDEIRA, 2005).

Sabe-se que a etiologia do transtorno é multifatorial, no entanto, existem fatores de risco conhecidos para seu desenvolvimento. Dentre os fatores mais estudados, o componente genético é um dos principais associados ao TDAH. Além disso, o uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação desempenham papel no aparecimento dos sintomas do transtorno. Também, observa-se uma maior prevalência de TDAH em crianças que sofreram complicações durante o período fetal do que na população em geral (DAVELA; ALMEIDA, 2016).

Os sintomas do TDAH se manifestam em padrão e os principais observados são: a agitação, descontrole, logorreia, distração, dificuldade em memorizar, perder objetos e desorganização. Além disso, autores afirmam que crianças com TDAH possuem repercussões no âmbito social, uma vez que possuem dificuldade em seguir normas, possuem problemas nas relações interpessoais e, algumas vezes, podem apresentar agressividade (GUIDOLIM, et al. 2013).

Compreende-se, então, a importância do diagnóstico precoce e da instituição de um tratamento adequada para a melhora da qualidade de vida da criança, uma vez que o transtorno possui repercussões em diversos âmbitos, tanto social, quanto familiar e, sobretudo, escolar.

2 OBJETIVOS

Diante da relevância da relevância do transtorno, sobretudo na pediatria, o presente trabalho tem como finalidade abordar os métodos diagnósticos e tratamento do TDAH em crianças.

3 METODOLOGIA

O trabalho foi elaborado a partir de uma revisão integrativa da literatura, por meio de pesquisas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Como termos norteadores da busca, foram escolhidas as palavras: “TDAH”, “Crianças”, “Diagnóstico Clínico” e “Protocolo de Tratamento”, cadastradas na plataforma DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Foram incluídos na busca, artigos publicados no idioma inglês e português, publicados na íntegra, que abordavam a temática proposta. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos encontrados no formato de resumo, que abordavam individualmente os subtipos do TDAH. Assim, foram escolhidos 9 artigos para a confecção do trabalho.

4 RESULTADOS

4.1 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico do TDAH é feito com base nos critérios elencados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V). Para que a criança seja diagnosticada com o transtorno, ela deve possuir um padrão persistente de desatenção e hiperatividade. Dentre os padrões de desatenção (TABELA 1) e de hiperatividade/impulsividade (TABELA 2), crianças devem preencher 6 critérios para o diagnóstico (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022)

TABELA 1. Critérios para diagnóstico do padrão de desatenção (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

1.	Falta de atenção em detalhes ou comete erros por descuido.
2.	Dificuldade em manter a atenção em tarefas e atividades.
3.	Não demonstra atenção se não lhe dirigem a palavra diretamente.
4.	Não segue instruções e não consegue terminar atividades.
5.	Apresenta dificuldade organizar tarefas e atividades.
6.	Evita ou não gosta de realizar tarefas que lhe exigem esforço mental por muito tempo.
7.	Perde objetos necessários para seus afazeres diários.
8.	Facilmente distraído por estímulos externos.
9.	Esquecimento em relação a atividades diárias.

TABELA 2. Critérios para diagnóstico do padrão de hiperatividade e impulsividade (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

1.	Apresenta inquietação com mãos e pés, ou se contorce na cadeira.
2.	Apresenta dificuldade em permanecer sentado em momentos que há a necessidade.
3.	Corre ou sobe em objetos em momentos inapropriados.
4.	Incapacidade de brincar ou realizar atividades de lazer com calma.
5.	Inquietude.
6.	Fala excessiva.
7.	Responde às perguntas antes que elas sejam finalizadas.
8.	Dificuldade em esperar.
9.	Frequentemente interrompe os demais.

Além disso, os critérios diagnósticos abordados no DSM V envolvem o aparecimento dos sintomas de desatenção ou hiperatividade antes dos 12 anos, a presença dos sintomas em pelo menos dois ambientes, prejuízo na funcionalidade social, escolar e profissional. Por fim, os sintomas não devem ocorrer na presença de outros transtornos psiquiátricos.

4.2 TRATAMENTO

O tratamento do TDAH em crianças envolve uma abordagem multidisciplinar e é composto sobretudo por medidas não farmacológicas. Sabe-se que, dentre as abordagens, a intervenção comportamental é de grande valia para a redução dos sintomas do transtorno, por meio da terapia cognitivo comportamental (TCC). Tal intervenção visa reduzir comportamentos errôneos e melhorar a interação social, sobretudo familiar (FERRIN, et al. 2016). Além disso, a prática de exercícios no tratamento da hiperatividade é comprovadamente benéfica para a criança. A criança deve contar, também, com intervenções escolares e apoio educacional. Ressalta-se que a orientação aos pais e familiares acerca do diagnóstico da criança é de suma importância no tratamento.

Por fim, acerca do uso de medicações, a Conitec não recomenda a utilização do metilfenidato e lisdexanfetamina para o tratamento do TDAH em crianças, levando em consideração sobretudo a eficácia, a segurança e os gastos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

5 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que o TDAH é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento que acomete diversas crianças. Trata-se de um problema de saúde pública e se caracteriza pelas alterações comportamentais de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Nota-se que o diagnóstico precoce é de suma importância para o tratamento e prognóstico. Para que a criança seja diagnosticada com o transtorno, ela deve possuir um padrão persistente de



desatenção e hiperatividade e o tratamento é feito por meio de medidas não farmacológicas eficientes, como a TCC.



REFERÊNCIAS

LARROCA, L. M.; DOMINGOS, N. M. TDAH – Investigação dos critérios para diagnóstico do subtipo predominantemente desatento. *Rev Psicologia Escolar e Educacional*, v. 18 n. 1, 2012.

DAVELA, J. D. S. C.; ALMEIDA, J. Y. TDAH: revisão bibliográfica sobre definição, diagnóstico e intervenção. *Aprimoramento Profissional do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo*, 2016.

MINISTERIO DA SAÚDE. Entre 5% e 8% da população mundial apresenta Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/entre-5-e-8-da-populacao-mundial-apresenta-transtorno-de-deficit-de-atencao-com-hiperatividade>

LOPES, R. M. F. L.; NASCIMENTO, R, F, L.; BANDEIRA, D. R. Avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adultos (TDAH): uma revisão de literatura. *Aval. psicol.* v.4 n.1, 2005.

FARAONE, S. P. et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nat Rev Dis Primers*, v. 1. 2015.
GUIDOLIM, K. et al. Habilidades sociais em crianças com queixas de hiperatividade e desatenção. *Revista Psicopedagogia*, v. 30, n. 93, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 2022.

FERRIN, M. et al. Tratamento não farmacológico para Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). *Tratado de Saúde Mental da Infância e Adolescência da IACAPAP*. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2022/20220804_Relatorio_733_PCDT_TDAH.pdf