

REVISÃO INTEGRATIVA: Desafios da Pesquisa Psicológica de Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade¹

Diogo Amorim da Costa

Laura da Silva Araújo

RESUMO

A literatura médica mantém registros da condição de hiperatividade desde o século XVIII. No entanto, foi somente em 1900 que o médico pediatra britânico George Still apresentou um caso clínico com sintomas de falta de atenção e hiperatividade, nomeando-o como Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), após inúmeras pesquisas ainda enfrentamos obstáculos no diagnóstico que gera impactos significativos devido a sua elevada ocorrência em crianças, é imprescindível analisar esse fenômeno de maneira mais ampla do que apenas por meio dos sintomas e comportamentos observado. Objetivo geral, a saber analisar através de pesquisa em banco de dados, o diagnóstico psicológico e suas implicações em pessoas com TDAH. Estabelecendo os seguintes objetivos específicos: apresentar as práticas de diagnóstico psicológico do TDAH, bem como os critérios mais comuns utilizados pelos profissionais de saúde mental e psicólogos para diagnosticar esse transtorno; e analisar as implicações psicossociais do diagnóstico de TDAH, verificando como esse diagnóstico afeta não apenas o indivíduo em si, mas também suas relações interpessoais, autoestima e qualidade de vida. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, a partir de um levantamento bibliográfico realizado no Portal de Periódicos da CAPES e Banco de Dados Teses e Dissertações e Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPED). Os descritores utilizados foram: “TDHA”, “psicologia” e “pesquisa”. Conforme Barkley (1997) afirma, a pessoa com TDAH, seja criança ou adulto, terá sempre um atraso no desenvolvimento da habilidade de manter a atenção e controlar suas ações quando comparada a indivíduos da mesma faixa etária. No entanto, a definição de maturidade ou imaturidade em relação ao domínio da atenção e autocontrole vai além do âmbito científico e é principalmente social e moral. A investigação psicológica pode dar um contributo significativo para a abordagem do TDAH se melhorar significativamente as suas capacidades metodológicas e de validação de instrumentos.

PALAVRAS CHAVE: Crianças.Diagnóstico. TDAH.

1. INTRODUÇÃO

Os primeiros registros da condição de hiperatividade apareceram na literatura médica durante o século XVIII. No entanto, foi somente em 1900 que o médico pediatra britânico George Still apresentou um caso clínico com sintomas de falta de atenção e hiperatividade, nomeando-o como Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade- TDAH(CASTRO, 2018).

De acordo com Torquato (2022), muitas pessoas leigas e especialistas em saúde questionam a existência do TDAH. Alega-se que este distúrbio é uma consequência do estilo de vida da sociedade ocidental, onde os eventos acontecem em um ritmo acelerado. Dessa forma, essa característica de mudanças constantes nas circunstâncias comportamentais, bem como a escassez de reforços comportamentais, tornaria a sociedade mais suscetível ao TDAH.

Dialogando com Castro (2018), cada comunidade estabelece padrões comportamentais para seus integrantes, exercendo uma influência significativa em seus comportamentos.

Aspectos do ambiente, como a criação dos pais, a definição de papéis de gênero, crenças Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao instituto universitário UNA Catalão, como requisito parcial para integralização do curso de psicologia, sob orientação da professora Me. Thais Ferreira dos Santos.

éticas e interações sociais, contribuem de maneiras diversas para as diferenças culturais no desenvolvimento de crianças. A autora ainda afirma que intervenções com pais e educadores são essenciais para lidar com o TDAH.

Por sua vez, Silva(2023) nos aponta que várias pesquisas realizadas ao nível nacional, muitas são realizadas no espaço escolar, justificado pela presença de crianças em idade de desenvolvimento cognitivo, porém poucas pesquisas envolveram crianças de escolas particulares. É possível argumentar que as escolas públicas estejam mais acessíveis para a coleta de dados. No entanto, a amostra pode ser tendenciosa devido a outros fatores relacionados ao ensino público brasileiro

No que se refere aos desafios para a pesquisa em TDAH, é possível identificar alguns fatores que justificam a necessidade de mais esforços em investigações científicas sobre o transtorno. Uma vez que o TDAH é um transtorno multifatorial, a multiplicidade de variáveis presentes nas escolas públicas dificulta a estabelecimento de uma relação clara entre elas.

A Uma análise crítica da literatura científica acerca do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) revela uma série de desafios significativos na determinação precisa de seu diagnóstico e tratamento. O estudo de Moura (2019) ressalta essas complexidades, destacando a falta de precisão relacionada às características específicas desse transtorno e às sutis diferenças que podem existir em relação a outros distúrbios que apresentam sintomas semelhantes. A identificação do TDAH muitas vezes se depara com obstáculos devido à sua natureza multifacetada, uma vez que os sintomas variam em intensidade e apresentação de um indivíduo para outro.

Ainda segundo Barbosa (2020), cabe ressaltar que é inquestionável a função da família tanto na manifestação de sintomas quanto no auxílio para a redução dos mesmos e incentivos à melhoria da qualidade de vida do indivíduo afetado. Outros aspectos se tornarão significativos a partir destas ponderações, como os modelos parentais, as conexões com os irmãos, o vínculo afetivo com os pais, sobre o qual faltam pesquisas com indivíduos portadores de TDAH.

Nesse contexto, torna-se relevante a crítica apresentada pela Escola de Vigotski, no início do século passado, em relação à psicologia idealista, que considerava as faculdades exclusivamente humanas como um resultado simples do amadurecimento orgânico durante o processo de desenvolvimento. Essa abordagem compreendia o psiquismo humano de forma abstrata, sem levar em conta as determinações econômicas e sociais que o influenciam. Conseqüentemente, as funções psicológicas superiores eram consideradas constantes e universais em todas as épocas e para todas as pessoas (BARBOSA, 2020).

Essa ideia de crescimento como um processo orgânico de amadurecimento, que ocorre independentemente do contexto, ambiente social e relações em que a criança se encontra, é completamente oposta à visão de desenvolvimento e aprendizagem na abordagem da psicologia histórico-cultural. Nessa abordagem, as funções psicológicas superiores, incluindo atenção e controle voluntário do comportamento, não são simplesmente processos internos, mas dependem essencialmente da assimilação de símbolos culturais, que é possibilitada pela constante mediação de outras pessoas (BROGINE, 2021).

Considerando os obstáculos diagnósticos relacionados ao Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e sua elevada ocorrência em crianças, Brogine (2021), vem nos dizer que é imprescindível analisar esse fenômeno de maneira mais ampla do que apenas por meio dos sintomas e comportamentos observados. É necessário, antes de qualquer categorização, investigar essas observações e comportamentos sob a perspectiva do desenvolvimento infantil, e é fundamental que essas pesquisas sejam embasadas em teorias sólidas que considerem a concepção do sujeito e a origem de seu desenvolvimento (BROGINE, 2021).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é descrito por um conjunto de sintomas com múltiplas causas, incluindo fatores pessoais, neurobiológicos e ambientais. Atualmente, é um transtorno bastante comum, o que tem gerado debates, discussões e estudos entre especialistas. O estudo no campo comportamental infantil Juan Vasen (2007, p.6) afirma que "qualquer criança que apresente dificuldades de atenção, hiperatividade ou impulsividade pode ser classificada como TDAH, portanto, ser diagnosticada como tal". Para ele, essa classificação tornou-se um "caos", pois existe uma forte tendência à homogeneização em vez da identificação individualizada.

Entender o TDAH requer um esforço do ponto de vista metodológico e programático que não exclui uma avaliação completa e uma busca aprofundada que permita enfrentar os desafios de diagnóstico psicológico embasado e preciso. Neste sentido, questiona-se quais os desafios da pesquisa psicológica de transtornos de déficit de atenção e hiperatividade?

Torna-se oportuno considerar então as dificuldades no diagnóstico e intervenção, devido à falta de clareza sobre o quadro clínico e suas diferenças em relação a outros transtornos com sintomas semelhantes. Assim, o presente estudo, mostra-se relevante, uma vez que pretende, a partir de seu objetivo geral, a saber analisar através de pesquisa em banco de dados, o diagnóstico psicológico e suas implicações em pessoas com TDAH. Estabelecendo os seguintes objetivos específicos: apresentar as práticas de diagnóstico psicológico do TDAH, bem como os critérios mais comuns utilizados pelos profissionais de

saúde mental e psicólogos para diagnosticar esse transtorno; e analisar as implicações psicossociais do diagnóstico de TDAH, verificando como esse diagnóstico afeta não apenas o indivíduo em si, mas também suas relações interpessoais, autoestima e qualidade de vida.

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, a partir de um levantamento bibliográfico realizado no Portal de Periódicos da CAPES e Banco de Dados Teses e Dissertações e Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPED). Os descritores utilizados foram: “TDHA”, “psicologia” e “pesquisa”. Para o referencial teórico, optou-se em dividi-lo nos seguintes subtópicos: "Déficit de Atenção e Hiperatividade," "Sobreposição de Sintomas e Comorbidades," "Estigmatização e Acesso ao Tratamento," e "Medicalização e a Importância da Psicologia."

2.REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Déficit De Atenção E Hiperatividade: sobreposição de sintomas e comorbidades

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição psiquiátrica que afeta a capacidade de uma pessoa de manter a atenção, controlar impulsos e regular o comportamento. Ele é caracterizado por sintomas como desatenção, hiperatividade e impulsividade, que podem se manifestar de forma mais predominante ou mista em indivíduos. O diagnóstico do TDAH envolve a avaliação criteriosa dos sintomas apresentados pela pessoa, bem como a exclusão de outras condições psiquiátricas que podem se sobrepor aos sintomas do TDAH (HORA,2015).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), publicado pela Associação Americana de Psiquiatria, é uma das principais referências usadas por profissionais de saúde mental para diagnosticar o TDAH. Ele estabelece critérios específicos que devem ser atendidos para que o diagnóstico seja feito, incluindo a presença de sintomas persistentes que causem prejuízo significativo nas áreas da vida da pessoa(AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Ainda de acordo com o DSM-5) o TDAH é um transtorno neuropsiquiátrico do neurodesenvolvimento caracterizado por sintomas como impulsividade, hiperatividade e dificuldade de concentração. Segundo Ferreira (2019), embora seja uma condição legítima, a sua medicalização muitas vezes resulta em um foco excessivo em tratamentos farmacológicos, como o uso de estimulantes, como a metilfenidato, sem considerar

adequadamente outras abordagens .

Os desafios relacionados ao diagnóstico do TDAH surgem devido à sobreposição de sintomas com outros transtornos psiquiátricos, como ansiedade, depressão, transtorno bipolar, entre outros. Adicionalmente, muitos indivíduos com TDAH apresentam comorbidades, que segundo Schmidek (2018) pode ser depressão, transtorno bipolar e abuso de substâncias, exigindo dos pesquisadores uma abordagem que explore a interação desses transtornos e compreenda como afetam tanto a apresentação clínica quanto o tratamento do TDAH intensificando a complexidade do processo diagnóstico. Os profissionais de saúde mental precisam diferenciar os sintomas do TDAH de outras condições e identificar suas características específicas. Essa precisão diagnóstica é crucial, influenciando diretamente o tratamento e a intervenção (MUSZKAT, 2017).

O TDAH frequentemente compartilha sintomas com outros distúrbios, como transtornos de ansiedade, transtorno do espectro do autismo e transtornos de aprendizagem, destacando a necessidade de pesquisa que distinga entre esses transtornos para garantir diagnósticos precisos.

O desenvolvimento de instrumentos de avaliação psicológicas eficazes e específicos para o TDAH é essencial para mitigar os desafios de diagnóstico. A pesquisa deve explorar a validade e a confiabilidade desses instrumentos. A pesquisa psicológica sobre Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) enfrenta desafios significativos relacionados à sobreposição de sintomas e comorbidades, exigindo uma abordagem mais aprofundada e multifacetada. Neste texto, exploraremos a complexidade da sobreposição de sintomas e a influência das comorbidades em pacientes com TDAH (CASTRO, 2018).

A sobreposição de sintomas é uma das principais dificuldades na pesquisa do TDAH. No entanto, esses sintomas podem ocorrer em uma variedade de contextos e não são exclusivos do TDAH. Por exemplo, a desatenção pode ser confundida com transtornos de ansiedade ou depressão, enquanto a hiperatividade e a impulsividade podem estar presentes em transtornos do espectro do autismo ou transtornos de conduta. Essa sobreposição torna o diagnóstico diferencial um desafio crucial na pesquisa psicológica do TDAH (SCHMIDEK, 2018).

Além da sobreposição de sintomas, as comorbidades são uma preocupação significativa. Muitos pacientes com TDAH também apresentam, como dito anteriormente outros transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade, e a interação desses transtornos pode complicar a apresentação clínica e a resposta ao tratamento. Por exemplo, a depressão pode mascarar ou exacerbar os sintomas do TDAH, tornando o diagnóstico e o tratamento

mais desafiador. Outras comorbidades importantes incluem o transtorno do espectro do autismo, transtornos de aprendizagem, transtornos de conduta e abuso de substâncias. Essas condições podem coexistir com o TDAH e influenciar seu curso clínico. A pesquisa deve se concentrar em entender a natureza dessas comorbidades, identificar fatores de risco e desenvolver estratégias de tratamento integradas que abordem todos os transtornos de forma eficaz(CASTRO, 2018).

A abordagem da pesquisa psicológica do TDAH deve envolver a investigação aprofundada da etiologia, genética e neurobiologia subjacente ao transtorno. Compreender os mecanismos subjacentes à sobreposição de sintomas e às comorbidades pode levar a avanços na identificação precoce(OLIVEIRA, 2017).

2.2 ESTIGMATIZAÇÃO E ACESSO AO TRATAMENTO

A pesquisa psicológica sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) deve direcionar sua atenção não apenas para os aspectos clínicos do transtorno, mas também para os desafios sociais que envolvem a estigmatização, um fenômeno que exerce profundos efeitos na vida dos indivíduos (LIMA, 2018). O estigma, neste contexto, refere-se à marca negativa associada aos portadores de TDAH, muitas vezes alimentada por equívocos em torno da natureza do transtorno.

Os impactos do estigma na vida dos sujeitos com TDAH são vastos e afetam diversas esferas. Em termos de bem-estar psicológico, a carga emocional ligada à discriminação e à falta de compreensão social pode levar a problemas significativos, como ansiedade e depressão. A socialização desses indivíduos também é impactada, pois o estigma frequentemente resulta em isolamento social, tornando desafiadora a construção de relações interpessoais saudáveis. A autoestima, por sua vez, é frequentemente abalada, já que o estigma pode contribuir para uma percepção distorcida do próprio valor e potencial.

Além disso, o estigma pode influenciar negativamente a busca por tratamento adequado. Indivíduos que se sentem estigmatizados podem relutar em procurar ajuda profissional, temendo o julgamento e o preconceito. Isso cria uma barreira adicional ao acesso aos cuidados de saúde mental, prejudicando a eficácia das intervenções e a qualidade de vida desses sujeitos.

Portanto, uma abordagem abrangente na pesquisa psicológica do TDAH deve não apenas examinar o estigma como um fenômeno social, mas também compreender como ele se entrelaça com o bem-estar psicológico, as relações sociais e o acesso ao tratamento. Dessa

forma, é possível desenvolver estratégias mais eficazes para combater o estigma, promovendo uma compreensão mais empática e inclusiva do TDAH na sociedade.

2.3 TDHA: medicalização e a importância da psicologia

A medicalização é um fenômeno complexo que tem recebido crescente atenção nas últimas décadas, especialmente no contexto do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). De acordo Monteiro (2022), se refere ao processo de transformar problemas sociais, comportamentais ou emocionais em questões médicas, tratando-os predominantemente com intervenções médicas, como medicamentos. No caso do TDAH, essa tendência de medicalização é particularmente pronunciada.

Para Vilas (2018), a importância da psicologia no contexto do TDAH é fundamental e multifacetada. Em primeiro lugar, a avaliação psicológica desempenha um papel crucial na determinação precisa do diagnóstico do TDAH. Os psicólogos utilizam testes e avaliações específicas para avaliar os sintomas, o histórico e o impacto do transtorno na vida do indivíduo. Isso ajuda a evitar diagnósticos inadequados e a distinguir o TDAH de outras condições com sintomas semelhantes.

Morais (2022), complementa ao dizer que a psicoterapia é uma intervenção essencial no tratamento do TDAH. Terapias cognitivo-comportamentais, por exemplo, podem ajudar os indivíduos a desenvolverem habilidades de autorregulação, gerenciamento do tempo e estratégias de enfrentamento para lidar com os desafios do TDAH no dia a dia. Essas terapias podem ser particularmente eficazes quando combinadas com estratégias educacionais e ambientais.

E, ainda, Souza (2023), vem nos dizer que a psicologia também desempenha um papel importante no apoio aos indivíduos com TDAH na gestão de comorbidades, como citados anteriormente, que frequentemente estão associadas ao transtorno. Terapias psicológicas podem ser uma parte essencial do tratamento integrado.

É fundamental ressaltar que a psicologia não exclui o uso de medicamentos no tratamento do TDAH. Para muitos indivíduos, a combinação de abordagens farmacológicas e terapêuticas pode ser a mais eficaz. No entanto, a abordagem deve considerar o bem-estar emocional e psicossocial, além de simplesmente tratar os sintomas (CHAGAS, 2019).

Assim sendo, a medicalização do TDAH é um fenômeno que merece escrutínio crítico. A psicologia desempenha um papel vital na garantia de que os indivíduos com TDAH

recebam tratamentos abrangentes e adequados, considerando não apenas os aspectos médicos, mas também os emocionais e comportamentais. A importância da psicologia no TDAH está na promoção de uma abordagem mais completa e centrada na pessoa, ajudando as pessoas a desenvolverem habilidades de enfrentamento e a melhorarem sua qualidade de vida (SOUZA, 2023).

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, que é uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa. Este tipo de pesquisa visa reunir, sintetizar e analisar as evidências disponíveis na literatura sobre um tópico específico, com o objetivo de obter uma compreensão mais profunda do assunto em questão (MENDES, SILVEIRA, & GALVÃO, 2008).

A pesquisa de revisão integrativa é um método amplamente utilizado em pesquisas na área da saúde, que permite a análise crítica e a síntese de estudos prévios, promovendo uma compreensão abrangente e aprofundada do tema de interesse. Ela envolve a busca e seleção de artigos relevantes, a avaliação da qualidade metodológica dos estudos e a análise interpretativa dos resultados (WHITTEMORE & KNAFL, 2005).

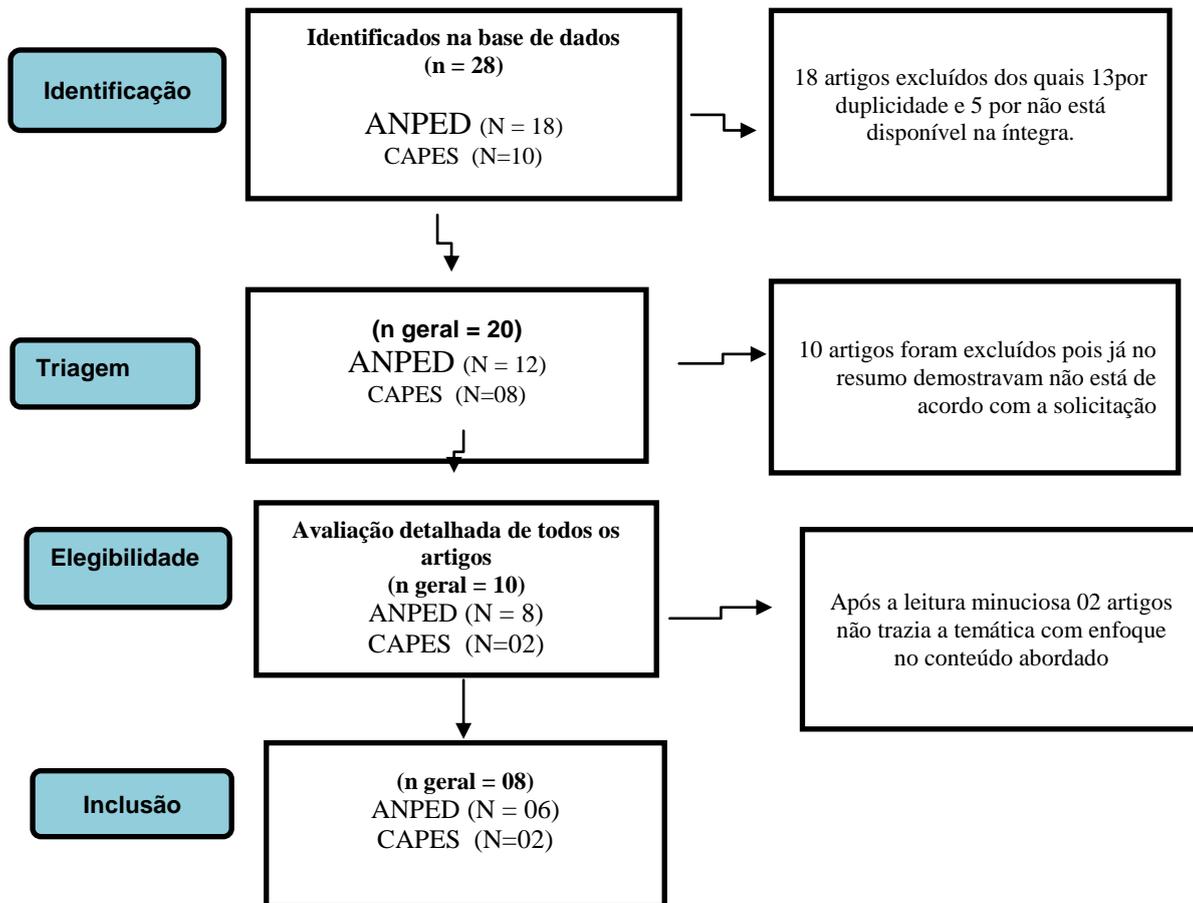
Este estudo foi elaborado a partir de busca eletrônica sistemática nas bases de dados Portal de Periódicos da CAPES e Banco de Dados Teses e Dissertações e Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPED). Os descritores utilizados foram: “TDHA”, “psicologia” e “pesquisa”.

Os critérios de inclusão dos trabalhos foram: artigos, dissertações, teses, escritos em português atendessem aos objetivos geral e específicos da presente pesquisa, e com as publicações foram filtradas para o período de 2013 – 2023, últimos dez anos.

Em contrapartida, como critérios de exclusão os autores excluíram: estudos de relato de caso, carta ao editor, opinião de especialista, assim com artigos duplicados. Os estudos classificados como elegíveis foram salvos e seus textos completos selecionados para análise detalhada, que será apresentada no próximo tópico – Resultados e Discussão.

O banco de dados final, após serem aplicados todos os critérios para elegibilidade do estudo, consta de oito artigos, que estavam disponíveis para leitura na íntegra.

Fluxograma 1– Etapas de seleção dos referenciais teóricos



Fonte: Autores, 2023.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após aplicar a metodologia é possível dissertar que o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por três traços básicos: a dificuldade de concentração, a hiperatividade e a impulsividade. Esse transtorno tem sido extensivamente pesquisado, principalmente devido ao aumento significativo de diagnósticos. De fato, a literatura especializada indica que "o TDAH é uma das principais razões para buscar atendimento em clínicas de saúde mental para crianças e adolescentes" (LEITE, 2013; MISSAWA, 2014).

A área médica já investiga de maneira organizada o distúrbio, pois a terapia geralmente recomendada envolve o uso de remédios (GRAEFF, 2015). No entanto, é crucial compreender a complexidade desse distúrbio para além de uma explicação puramente biológica, o que ressalta a relevância de expandir as pesquisas sobre TDAH no âmbito da

Psicologia (SOUZA, 2014).

Nesse contexto, é fundamental compreender que técnicas e ferramentas que os especialistas em Psicologia têm empregado para identificar e tratar o TDAH. Por ser um fenômeno complexo e peculiar, ele pode ser diagnosticado e tratado de maneiras variadas e subjetivas. Por isso, é imprescindível que os profissionais de diversas áreas que realizam intervenções com indivíduos que apresentam o diagnóstico utilizem uma terminologia comum, de modo que os pacientes possam receber um tratamento que leve em conta as características específicas desse transtorno (LEITE, 2013).

Conforme Gordon e Keiser (1998), a controvérsia em torno do diagnóstico surge principalmente de sua natureza intrínseca. Os sintomas que caracterizam o transtorno (falta de atenção, impulsividade e hiperatividade) são, em certa medida, traços comuns da condição humana. Todos os indivíduos apresentam, em alguma medida, certa falta de atenção, impulsividade, desorganização e nem sempre conseguem concluir as tarefas desejadas, especialmente quando se trata de uma criança com 6 ou 7 anos de idade.

Lopes (2015), nos aponta que a diferença entre a patologia da atenção e do autocontrole e a normalidade não é uma mudança qualitativa, mas sim uma diferença em termos de tempo e intensidade. Esse é um aspecto altamente controverso na definição do TDAH. Para que o diagnóstico seja feito, é necessário que os sintomas sejam anormalmente quantitativos. O que faz com que sejam considerados sinais de patologia é a sua intensidade.

Desde o início dos anos 80, em especial com a publicação da terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 1980), a psiquiatria tem dado mais importância à análise quantitativa do que à qualitativa na definição dos transtornos mentais. No entanto, ao fazê-lo, ela obscurece a distinção entre o que é considerado "normal," "anormal" e "acima da média."

A concepção do "normal" na sociedade é uma construção complexa e variável, moldada por fatores culturais, sociais e históricos. Geralmente, o "normal" se refere a um estado ou comportamento que está em conformidade com as normas predominantes de uma sociedade em um determinado momento. No contexto da saúde mental, o "normal" frequentemente se refere a um estado psicológico e emocional que permite que uma pessoa funcione adequadamente em suas atividades diárias, tenha relacionamentos satisfatórios e não experimente sofrimento psicológico significativo (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

No entanto, essa definição do conceito é flexível e pode variar de cultura para cultura e ao longo do tempo. O que é considerado "normal" em uma sociedade pode ser visto como

"anormal" em outra. Além disso, a noção de normalidade muitas vezes é moldada por estereótipos e preconceitos, o que pode levar à exclusão e estigmatização de pessoas que não se encaixam nas normas estabelecidas.

No contexto ressalta-se que a psiquiatria reconhece que um indivíduo com TDAH não é completamente diferente de um indivíduo "normal," mas sim apresenta variações no desenvolvimento de suas habilidades. Essa perspectiva destaca a importância de entender que a normalidade é uma faixa ampla e fluida, e que a diversidade nas experiências e nas formas de funcionamento psicológico deve ser considerada sem preconceitos ou estigmatização.

Conforme Barkley (1997) afirma, a pessoa com TDAH, seja criança ou adulto, terá sempre um atraso no desenvolvimento da habilidade de manter a atenção e controlar suas ações quando comparada a indivíduos da mesma faixa etária. No entanto, a definição de maturidade ou imaturidade em relação ao domínio da atenção e autocontrole vai além do âmbito científico e é principalmente social e moral. Por esse motivo, ela é sempre relativa ao contexto local e circunstancial, não sendo possível estabelecer fronteiras que sejam universais e aplicáveis a todas as sociedades (FERNANDES, 2017).

Barbosa (2016), ainda afirma que o uso de medicamentos no tratamento de Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) desempenha um papel crucial. Os medicamentos mais comuns para o TDAH são os estimulantes, como o metilfenidato e a anfetamina, que ajudam a melhorar a concentração e o controle dos impulsos. Esses medicamentos geralmente são seguros e eficazes quando prescritos por um profissional de saúde qualificado. No entanto, seu uso requer uma abordagem cuidadosa, levando em consideração fatores individuais, como idade, gravidade dos sintomas e comorbidades.

Por sua vez, Moreira (2017) complementa que o tratamento medicamentoso do TDAH não é uma solução única, mas parte de uma estratégia de tratamento abrangente que também pode incluir terapia comportamental, apoio educacional e estratégias de manejo. O objetivo é proporcionar aos pacientes uma melhor qualidade de vida, permitindo que eles gerenciem seus sintomas e alcancem seu potencial máximo

A medicalização no tratamento do TDAH em crianças tem sido objeto de críticas e preocupações significativas. O uso de medicamentos, como estimulantes, apenas durante o horário escolar pode resultar em uma abordagem unidimensional do transtorno, focando apenas na melhoria do desempenho acadêmico. Isso pode negligenciar aspectos importantes do funcionamento da criança em outras áreas da vida, bem como potenciais efeitos colaterais e consequências a longo prazo do uso de medicamentos. Portanto, é fundamental adotar uma abordagem mais abrangente, considerando o tratamento como parte de um plano de cuidados

integrado, que inclui terapias psicológicas e avaliações contínuas do impacto do TDAH em todas as áreas da vida da criança.

Durante o processo de diagnóstico do TDAH, é essencial que a pessoa apresente sintomas consistentes de desatenção e hiperatividade/impulsividade, que possam ter um impacto negativo em vários aspectos da vida (APA, 2014). Além de avaliar a presença dos sintomas descritos no DSM-V (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), é importante investigar as circunstâncias acadêmicas, psicológicas, familiares e sociais da criança, a fim de desenvolver um plano de intervenção adequado para o tratamento (EFFGEM, 2017).

O diagnóstico diferencial em pacientes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) pela psicologia, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição (DSM-5), é um processo crítico para garantir a precisão do diagnóstico. O DSM-5 estabelece critérios específicos para o diagnóstico do TDAH, que incluem sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade que devem ser persistentes e prejudiciais em várias áreas da vida, como em casa, na escola e no trabalho (EFFGEM, 2017).

Sendo assim, o desafio no diagnóstico diferencial do TDAH reside na sobreposição de sintomas com outros transtornos, o que pode levar a diagnósticos equivocados. É essencial considerar e excluir outras condições que podem mimetizar os sintomas do TDAH (EFFGEM, 2017). O diagnóstico diferencial requer uma avaliação minuciosa dos sintomas, histórico médico e familiar, bem como observações comportamentais em diversos contextos.

A psicologia desempenha um papel fundamental na condução dessas avaliações e na determinação precisa do diagnóstico do TDAH, assegurando que outros transtornos sejam identificados e tratados adequadamente quando presentes. Conforme Peixoto e Rodrigues (2018), é essencial que a identificação do TDAH seja realizada com a colaboração da família e dos educadores, por meio da coleta de informações através de protocolos específicos, que visam entender o comportamento da criança em diferentes ambientes.

Cruz (2016), ressalta que avaliação do TDAH requer muita cautela, com a utilização de diversas ferramentas e a troca de informações entre profissionais da área da saúde, estabelecendo um compromisso de avaliação interdisciplinar para o transtorno. O médico emprega equipamentos como testes clínicos, formulários como o SNAP-IV e padrões do para efetivar o diagnóstico (SOUZA, 2014).

Além disso, segundo a recomendação da Portaria nº986 de 11 de junho de 2014 Institui o Protocolo de Uso de Metilfenidato, que estabelece o protocolo clínico e a diretriz terapêutica para o emprego deste fármaco no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de

(São Paulo. BRASIL, 2014), o médico deve recolher informações sobre o desenvolvimento da criança e avaliar outras condições médicas existentes. Com essa avaliação, o médico pode realizar o diagnóstico. A avaliação do transtorno continua sendo fundamentalmente clínica, baseada em padrões bem definidos, como aqueles presentes no DSM. Entretanto, sabe-se que a avaliação exclusiva e unicamente com base nesse manual não é suficiente para confirmar o diagnóstico de TDAH, pois sua interpretação pode ser puramente subjetiva, sendo necessária, portanto, a participação de uma equipe interdisciplinar para que o diagnóstico seja preciso (BRASIL, 2014).

Adicionalmente à participação da Psicologia na avaliação psicológica, que explora fatores emocionais capazes de impactar o desempenho e o bem-estar, há também a avaliação neuropsicológica, que se utiliza de instrumentos exclusivos do profissional para avaliar as funções cognitivas. Entretanto, a avaliação neuropsicológica não é um pré-requisito para o diagnóstico do TDAH (LARROCA, 2014). A avaliação neuropsicológica pode ser útil em situações de confirmação do diagnóstico e identificação de possíveis comorbidades associadas ao TDAH ou na exclusão do diagnóstico, investigando outras possibilidades que justifiquem os sintomas (GRAEFF, 2015).

A Psicologia desempenha um papel fundamental no tratamento do TDAH. No acompanhamento do paciente, a psicologia oferece avaliação precisa, psicoterapia e treinamento de habilidades. Para os familiares, orienta sobre o transtorno, fornece suporte emocional e treinamento parental. Além disso, a Psicologia colabora com a escola, trabalhando em conjunto com professores para adaptar estratégias de ensino e criar um ambiente educacional mais inclusivo para crianças com TDAH. Essa abordagem multidisciplinar e integrada promove resultados mais eficazes e melhora a qualidade de vida de indivíduos e suas famílias.

Outra área que pode ser envolvida nesse processo diagnóstico é a Fisioterapia, que segundo Friaça (2020). sua participação se dá através da análise do desenvolvimento motor da pessoa, utilizando exames específicos que avaliam as habilidades motoras globais, percepção, equilíbrio, concentração e atenção. Isso é importante, já que pessoas com TDAH têm uma grande probabilidade de apresentar distúrbios relacionados ao desenvolvimento da coordenação motora

Além disso, Prando et al. (2013), contribui também ao dizer que a Fonoaudiologia, especialidade que avalia o processamento auditivo e da linguagem da criança, também pode participar desse processo. Isso permite a identificação de problemas auditivos que podem estar causando a desatenção.

Vera et al.,(2006) afirmam que a fonoaudiologia também é responsável por avaliar a respiração oral em crianças com TDAH. De acordo com esses autores, a respiração oral é um problema comum em crianças com transtornos de aprendizagem . Quanto mais minuciosa for a avaliação, menor será a probabilidade de erros no diagnóstico, o que facilita a elaboração de um planoterapêutico para o paciente (GRAEFF, 2015).

O TDAH representa um desafio significativo no ambiente escolar, uma vez que seus sintomas, como desatenção, hiperatividade e impulsividade, podem afetar profundamente o desempenho acadêmico e a adaptação dos alunos. Os impactos na escola incluem dificuldades de concentração, organização, cumprimento de prazos e interações sociais. Para lidar com esses desafios, o trabalho do psicólogo escolar desempenha um papel fundamental (RAGGI, 2016).

Ele pode colaborar com os professores no desenvolvimento e na implementação de estratégias pedagógicas adaptadas às necessidades específicas de cada aluno com TDAH. Isso pode envolver a criação de ambientes de aprendizado inclusivos, bem como o fornecimento de orientações sobre técnicas de gerenciamento de sala de aula que sejam eficazes para lidar com comportamentos típicos do TDAH. Além disso, o psicólogo escolar desempenha um papel crucial na orientação dos pais e responsáveis desses alunos, fornecendo informações sobre o TDAH, oferecendo suporte emocional e compartilhando estratégias para o manejo do transtorno em casa(RAGGI, 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem muitas formas de pesquisa para melhor compreender o TDAH. É necessária, por exemplo, pesquisar a qualidade da comunicação entre os pais e o filho do requerente e entre eles amigos e aceitação ou rejeição por colegas na escola. É possível que se pode agrupar melhor variáveis relevantes para o desenvolvimento social das crianças TDAH, reconheça ambas idiossincrasias como universais vários casos diagnosticados.

A investigação psicológica pode dar um contributo significativo para a abordagem do TDAH se melhorar significativamente as suas capacidades metodológicas e de validação de instrumentos. Uma vez adquiridas estas competências, a investigação produzirá resultados mais frutíferos e a sociedade se beneficiará da poderosa contribuição da psicologia para a avaliação e intervenção no TDAH.

Ressalta-se a importância do procedimento diagnóstico necessitando abranger a anamnese, a execução de testes neuropsicológicos, a integração dos resultados com a história

de vida do indivíduo, a discussão e a indicação de encaminhamentos para outros especialistas e, por fim, a realização da reunião de feedback com os pais e os filhos, apresentando as orientações e as indicações fundamentais para o tratamento (ERBS, 2010). Hoje em dia, reconhece-se a relevância da abordagem interdisciplinar na avaliação clínica e na elaboração de modelos adequados de diagnóstico e tratamento para indivíduos com TDAH.

O trabalho multidisciplinar no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é de suma importância, pois é uma condição complexa que afeta diversos aspectos da vida do indivíduo, incluindo saúde, educação e relações sociais. A colaboração entre médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, educadores e outros profissionais permite uma abordagem mais abrangente e integrada para avaliar, tratar e apoiar eficazmente as necessidades específicas de cada pessoa portadora desse transtorno.

Recomenda-se mais estudos sobre essa temática para uma sistematização dos dados a respeito dos desafios da pesquisa psicológica de transtornos de déficit de atenção e hiperatividade.

6. REFERÊNCIAS

- BARBOSA ABRAHÃO, Anaisa Leal. 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**, v. 20, n. 2, 2020.
- Associação Americana de Psiquiatria. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BROGINE, Marcela Granda. Desafios no ensino de alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). 2021.
- CASTRO, Carolina Xavier Lima; DE LIMA, Ricardo Franco. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. **Revista Psicopedagogia**, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018.
- CALIMAN, Luciana Vieira. O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção. **Psicologia em estudo**, v. 13, p. 559-566, 2008.
- CRUZ, Bruna de Almeida et al. Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 21, p. 282-292, 2016.
- EFFGEM, Virginia et al. A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH-Processo diagnóstico e práticas de tratamento. **Construção psicopedagógica**, v. 25, n. 26, p. 34-45, 2017

American Psychiatric Association. (2003). DSM-5-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (ed. rev.). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

FERNANDES, Sara .; PIÑÓN-BLANCO, Adolfo; VÁZQUEZ-JUSTO, Enrique. Concepto, evolución y etiología del TDAH. 2017.

FRIAÇA, Mônica Gagliotti Fortunato. Qualidade de vida. In: NETO, Mário Rodrigues Louzã (Ed.), **TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade) ao longo da vida** Porto Alegre: Artmed. Cap.9, p.265-274,2020

GRAEFF, Rodrigo Linck; VAZ, Cícero E. Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Psicologia USP**, v. 19, p. 341-361, 2008.

GORDON, Michael; KEISER, Shelby (Ed.). **Accommodations in higher education under the Americans with Disabilities Act (ADA): A no-nonsense guide for clinicians, educators, administrators, and lawyers**. Guilford Press, 2000.

LARROCA, Lilian Martins; DOMINGOS, Neide Micelli. TDAH-Investigação dos critérios para diagnóstico do subtipo predominantemente desatento. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, p. 113-123, 2012.

LEITE, Hilusca Alves; TULESKI, Silvana Calvo. Psicologia Histórico-Cultural e desenvolvimento da atenção voluntária: novo entendimento para o TDAH. **Psicologia escolar e educacional**, v. 15, p. 111-119, 2013.

LOPES, Regina Maria Fernandes; DO NASCIMENTO, Roberta Fernandes Lopes; BANDEIRA, Denise Ruschel. Avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adultos (TDAH): uma revisão de literatura. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 4, n. 1, p. 65-74, 2015.

Mendes, Kally. Santana., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17(4), 758-764.

MISSAWA, Daniela Dadalto Ambrozine; ROSSETTI, Claudia Broetto. Psicólogos e TDAH: Possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento. **Construção psicopedagógica**, v. 22, n. 23, p. 81-90, 2014.

MOURA, Luciana Teles; SILVA, Katiane Pedrosa Mirandola; SILVA, Keliene Pedrosa Mirandola. Alunos com TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade): um desafio na sala de aula. **Revista eletrônica acervo saúde**, n. 22, p. e611-e611, 2019.

MOREIRA, Mayara Torquato et al. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: prevalência e uso de psicofármacos em crianças de um ambulatório no sul de Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 3, p. 106-117, 2017.

MONTEIRO, Wanessa Cristina da Silva et al. Dislexia e TDAH em projetos de lei—em foco, a medicalização de crianças e adolescentes. 2022.

SILVA, Gabriel Bezerra; DA SILVA, Gilvanice Pereira. Uma Revisão Literária Acerca Dos

Desafios no Diagnóstico do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em Mulheres. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 28, p. 146-156, 2023.

SOUSA VIÉGAS, Lygia; DE OLIVEIRA, Ariane Rocha Felício. TDAH: Conceitos vagos, existência duvidosa. **Nuances: estudos sobre Educação**, v. 25, n. 1, p. 39-58, 2014.

SOUZA, Janaína Peçanha; DE REZENDE FRANCO, Gisele. Caranguejo só é peixe na enchente da maré: problemas de escolarização infantojuvenil e o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **CADERNOS DE PSICOLOGIA**, v. 5, n. 9, 2023.

TORQUATO, Lehy Chung Baik. O uso de jogos educacionais em crianças com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (tdah): desafios da competência informacional. 2020.

WHITTEMORE, Rhatty, & KNAFL, Kayler. (2005). The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, 52(5), 546-553.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Portaria SMS Nº 986, de 11 de junho de 2014. Institui o Protocolo de Uso de Metilfenidato, que estabelece o protocolo clínico e a diretriz terapêutica para o emprego deste fármaco no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, 12 jun. 2014.