



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BIANCA FERREIRA DA SILVA

**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA
INFÂNCIA: UM OLHAR À LUZ DA ENFERMAGEM**

CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA

2023

BIANCA FERREIRA DA SILVA

**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA
INFÂNCIA: UM OLHAR À LUZ DA ENFERMAGEM**

Artigo científico submetido como Trabalho de Conclusão de Curso para o curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade da Região Sisaleira.

Orientador: Prof. Esp. Ilke Itamar Oliveira Rodrigues

**CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA
2023**

Ficha Catalográfica elaborada por:
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária
CRB: 5/001222

S381 Silva, Bianca Ferreira da
Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade na infância:
um olhar à luz da enfermagem / Bianca Ferreira da Silva. –
Conceição do Coité: FARESI, 2023.
22f.il..

Orientador: Prof. Esp. Ilke Itamar Oliveira Rodrigues.
Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. – Faculdade da
Região Sisaleira (FARESI). Conceição do Coité, 2023.

1 Enfermagem. 2 TDAH. 3 Infância. 4 Assistência.
I Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. II Rodrigues, Ilke
Itamar Oliveira. III. Título.

CDD: 618.928589

BIANCA FERREIRA DA SILVA

**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA
INFÂNCIA: UM OLHAR À LUZ DA ENFERMAGEM**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 19 de dezembro de 2023.

Banca Examinadora:

Ilke Itamar Oliveira Rodrigues / ilke.rodrigues@faresi.edu.br

Denieire Santiago dos Santos / denieire.santiago@faresi.edu.br

Deise Keila Ferreira Guimarães / deise.keila@faresi.edu.br

Rafael Reis Bacelar Antón/ rafael.anton@faresi.edu.br



Rafael Reis Bacelar Antón
Presidente da banca examinadora
Coordenação de TCC – FARESI

Conceição do Coité – BA
2023

TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA INFÂNCIA: UM OLHAR À LUZ DA ENFERMAGEM

Bianca Ferreira da Silva¹

Ilke Itamar Oliveira Rodrigues²

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um Transtorno do Neurodesenvolvimento, com predisposição genética, podendo ser agravado por fatores ambientais. Possui como características: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Este trabalho tem por objetivo discutir as ações do enfermeiro da Atenção Básica diante de crianças portadoras de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Trata-se de revisão bibliográfica qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória baseada em estudos pesquisados nos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), e Google Acadêmico, publicados entre os anos de 2000 e 2023. Para realizar a busca dos artigos utilizou-se as seguintes palavras-chaves: TDAH, infância, assistência e enfermagem, que facilitaram na seleção de trabalhos específicos relacionado ao tema proposto. Os artigos foram avaliados de acordo com a leitura dos títulos e posteriormente uma leitura seletiva, foram considerados aqueles que mais se aproximaram do objetivo do estudo. Foram selecionados 12 artigos após uma análise minuciosa. O estudo teve como principais resultados ações do enfermeiro tanto na prevenção de fatores de risco ambientais quando na assistência prestada às crianças portadoras do TDAH. Ademais, o trabalho evidenciou a necessidade de um preparo dos profissionais para estar à frente dessa função. Apontando algumas estratégias para melhor acolhimento nas unidades básicas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH. Infância. Assistência. Enfermagem.

ABSTRACT: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a Neurodevelopmental Disorder, with genetic predisposition, and can be aggravated by environmental factors. Its characteristics are: inattention, hyperactivity and impulsivity. This work aims to discuss the actions of Primary Care nurses when dealing with children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. This is a qualitative bibliographic review, with a descriptive and exploratory approach based on studies researched in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), and Google Scholar databases, published between the years 2000 and 2023. To search for articles, the following keywords were used: ADHD, childhood, assistance and nursing, which facilitated the selection of specific works related to the proposed topic. The articles were evaluated according to the reading of the titles and subsequently a selective reading, those that came closest to the objective of the study were considered. 12 articles were selected after a thorough analysis. The main results of the study were nurses' actions both in the prevention of environmental risk factors and in the assistance provided to children with ADHD. Furthermore, the work highlighted the need to prepare professionals to be in charge of this role. Pointing out some strategies for better reception in basic health units.

¹ Discente do curso de Enfermagem. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. biancaferreira@faresi.edu.br

² Docente do curso de Enfermagem. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. ilke.rodrigues@faresi.edu.br

KEYWORDS: ADHD. Infancy. Assistance. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um Transtorno do Neurodesenvolvimento, com predisposição genética, podendo ser agravado por fatores ambientais. Geralmente surge na infância e, na maioria das vezes, acompanha o indivíduo por toda a vida. Possui como características: desatenção, hiperatividade e impulsividade (Neto *et al.*, 2018).

Segundo Souza *et al.*, (2007), “diversos estudos comprovam que mais de 50% dos pacientes mantêm sintomas na vida adulta, com significativo comprometimento na vida social, acadêmica, laborativa e familiar”.

O Transtorno pode ser subdividido em três tipos. O TDAH predominantemente desatentivo, onde a principal característica é a desatenção, a criança está quieta, mas o pensamento longe, “viajando”, mais comum em meninas. O TDAH predominantemente hiperativo e impulsivo, quando a criança não consegue manter-se quieta por muito tempo, sempre em busca de atividades, mais comum em meninas. E o TDAH combinado, metade desatentivo e metade hiperatividade e impulsividade, o que acontece na maioria dos casos, porém com predomínio em meninos (Rohde *et al.*, 2000).

É possível que se apresente como Transtorno do Déficit de Atenção (TDA) sem a presença da hiperatividade ou TDAH, onde essa agitação está presente, o que acontece na maior parte dos casos, salientando que essa hiperatividade é mental. Porém, em alguns casos o excesso de pensamentos descarrega na inquietação física (Rohde *et al.*, 2000).

O cérebro apresenta alterações nos neurotransmissores dopamina e noradrenalina, que estabelecem as conexões entre os neurônios na região frontal do cérebro e que são as principais causas do TDAH. Comportamento, automatismo, motivação, recompensa, atenção e aprendizado são algumas das funções da dopamina. A noradrenalina funciona como um hormônio ligado ao estresse, ao sistema de alerta, e importante para o sistema de dor. O córtex pré-frontal é a região envolvida com atenção, controle de comportamento, projeção de futuro e responsável por sustentar uma atenção motivada por um período mais longo em uma determinada tarefa, portanto, a má otimização está relacionada a baixa atividade de dopamina (Couto *et al.*, 2010).

Figura 1- Principais áreas cerebrais afetadas em pacientes com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).

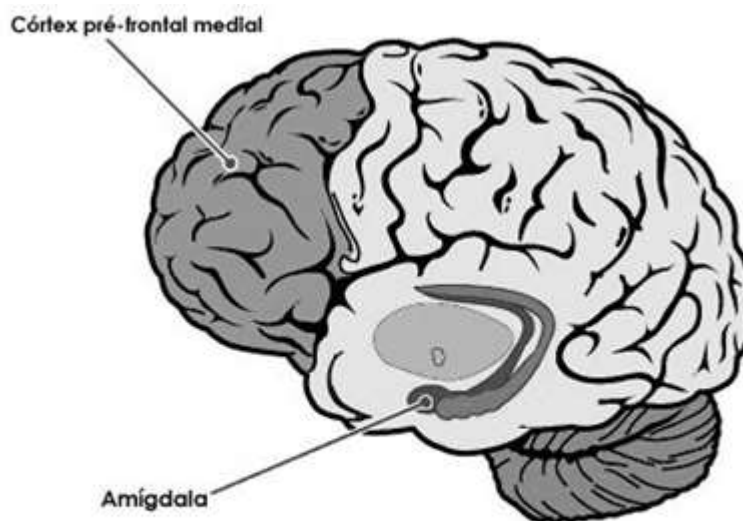


Figura 1. Principais áreas cerebrais afetadas em paciente com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).

Fonte: Couto *et al.*, 2010.

O diagnóstico precoce do TDAH, assim como de qualquer outro problema, é de grande importância, visto que há uma maior probabilidade de um tratamento eficaz. A avaliação do TDAH necessita de uma completa anamnese. O profissional de enfermagem pode ter um papel fundamental nesse rastreamento, por ter um contato mais direto com o paciente, onde em alguns casos pode haver uma maior proximidade, o que facilita para uma melhor investigação (Carvalho, 2011).

O presente tema se justifica pela minha experiência e convívio com uma pessoa portadora do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Além disso, a temática tem grande relevância social e acadêmica, visto que o TDAH é um problema que cada vez mais vem sendo discutido e ganhando espaço, tornando-se um assunto de interesse social. Contudo, ainda é pouco debatido no âmbito da enfermagem, área em que os profissionais desenvolvem um papel fundamental no cuidado às crianças com o transtorno, nos mais diversos níveis de atenção.

Posto isto, este trabalho tem por objetivo geral discutir as ações do enfermeiro da Atenção Básica diante de crianças portadoras de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Tem-se como objetivos específicos: registrar sinais e sintomas do TDAH, com o propósito de uma identificação e diagnóstico precoce, citar estratégias na unidade de saúde para melhor acolhimento às crianças com TDAH.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 DIAGNÓSTICO

Para fechar o diagnóstico de TDAH é preciso uma cautelosa análise, realizada por um profissional especializado como o Neurologista, Psiquiatra, Psicólogo ou Neuropsicólogo. O transtorno apresenta alguns sinais de alerta, que são divididos em sintomas e prejuízos. Os sintomas são relativos à desatenção, hiperatividade e impulsividade, e os prejuízos correspondem à aprendizagem, relações sociais e familiares e prejuízos emocionais (Rohde *et al.*, 2000).

A desatenção refere-se a dificuldade de focar ou prestar atenção nas atividades do dia a dia, ao mesmo tempo, quando existe interesse por algo, acontece uma hiperconcentração, que é chamado de hiperfoco. A hiperatividade corresponde a agitação mental, excesso de pensamento em uma maior velocidade, a hiperatividade física pode ou não estar presente. A impulsividade relaciona-se ao agir sem pensar, sem levar em conta as consequências dos atos. Os prejuízos são as consequências dos sintomas. Na aprendizagem, a criança pode apresentar uma dificuldade em processar as informações, uma lentidão em absorver os conteúdos, dificuldade em acompanhar o ritmo dos colegas, em memorizar. As relações sociais são afetadas por essas crianças possuírem o comportamento muito impulsivo, por serem agitadas, acabam sendo incompreendidas. Nas relações familiares as complicações estão relacionadas as dificuldades de lidar com a criança por ser mais desafiadoras, por ter dificuldade de lidar com o não, com as frustrações. Tudo isso acarreta nos prejuízos emocionais, como insegurança, uma autoestima fragilizada, vulnerabilidade e sentimento de incapacidade (Desidério, Miyazaki, 2007).

Existem algumas peças-chave que são fundamentais para auxiliarem no diagnóstico, como a anamnese com os pais, são eles que irão oferecer as principais informações que serão investigadas pelo profissional. O relatório escolar também pode contribuir para a investigação, é importante que alguns pontos sejam citados, como: o desenvolvendo na aprendizagem, o relacionamento com os demais colegas, se consegue manter-se sentado (a) por muito tempo ou tem a necessidade de ficar levantando, a visão da escola é extremamente importante para compor o diagnóstico (Rohde *et al.*, 2000).

O relatório de outros profissionais com observações é significativo, visto que, diferentes pontos de vista são complementares. Os sinais e prejuízos já citados também são avaliados. O profissional pode solicitar exames complementares, tendo como exemplo a avaliação do

Processamento do Auditivo Central (PAC) realizado por um profissional Fonoaudiólogo. A avaliação Neuropsicológica, que analisa as funções cognitivas como a atenção, memória, raciocínio e velocidade de processamento, complementam o diagnóstico. Podem ser solicitados, ainda, exames clínicos como: Eletroencefalograma (EEG) e Exames Cardiológicos, principalmente se houver o intuito de um tratamento medicamentoso (Rohde *et al.*, 2000).

2.2 TRATAMENTO

O fator mais importante no tratamento do TDAH é o conhecimento, uma informação correta e de qualidade. Quando uma criança se descobre TDAH e tem o entendimento, o universo dela muda, porque todas as características que ela atribuía a preguiça, fracasso e incompetência, muda, pois a criança passa a entender que tudo é gerado por um tipo de funcionamento cerebral e ela pode interferir de uma forma positiva. Assim como também é necessário informar e orientar a família (Desidério, Miyazaki, 2007).

A terapia medicamentosa vai depender da manifestação do transtorno e do desconforto de cada paciente. O uso de Psicoestimulantes não ocorre necessariamente em todos os casos, existem alguns fatores que estão relacionados, como a idade e as queixas de cada indivíduo, visto que em casos de TDAH predominantemente hiperativos e impulsivos, o estimulante pode aumentar a ansiedade e acaba prejudicando ainda mais. A análise de exames também é fundamental, considerando o nível de noradrenalina e dopamina. Por essa razão, é importante examinar juntamente com o paciente (Rohde *et al.*, 2000).

No Brasil, os estimulantes encontrados são Cloridrato de Metilfenidato conhecido no mercado como Ritalina e Concerta e Dimesilato de Lisdexanfetamina, mais conhecido por seu nome comercial, Venvanse. Ainda existem alguns antidepressivos, como Bupropiona, Amitriptilina, Clomipramina e Nortriptilina em baixas doses que podem auxiliar na ansiedade e, conseqüentemente, melhorar o foco (Rohde *et al.*, 2000).

Para além da terapia medicamentosa, tem-se às não medicamentosas, a exemplo da Psicoterapia relacionada à Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) tipo coaching, que pode ser essencial para contribuir no desenvolvimento de técnicas, bem como auxilia na organização, na programação, divisão do tempo, na disciplina, fatores que normalmente crianças portadoras do TDAH tendem a ter dificuldades para lidar no dia a dia (Mesquita *et al.*, 2009).

As Técnicas Neuromoduladoras tendo como exemplo a Estimulação Magnética Transcraniana (EMT), mais adequado em um momento agudo, como em uma depressão por exaustão, como se o cérebro cansasse. O Neurofeedback, importante para adquirir mais foco e

mais tranquilidade através de exercícios cerebrais, que são realizados através de computador ligado ao cérebro, desencadeando uma harmonia na atividade cerebral (Dias, 2010).

Exercícios físicos para o TDAH auxiliam na harmonia da atividade cerebral. O esporte de auto superação desencadeia dopamina, fazendo com que o próprio cérebro desafie e aumente a segurança, além de apresentar melhoras nas habilidades motoras. O próprio diagnóstico também é considerado uma das etapas do tratamento (Paiano *et al.*, 2019).

2.3 TDAH NAS COMORBIDADES

Um cérebro com excesso de pensamentos em uma maior velocidade pode desencadear algumas comorbidades, que costumam ser os Transtornos de Ansiedade. É comum o TDAH desenvolver Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG), que tem como característica sempre uma grande atenção, com dificuldade para relaxar. Outra morbidade é o Transtorno do Pânico (TP), apresentado por crises de ansiedade muito intensas e inesperadas, com a sensação de medo, em alguns casos acompanhado com sintomas físicos. Em algumas situações por excesso de organização, desencadeiam sintomas que remetem ao Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) (Possá, Spanemberg, Guardioli, 2005).

A hiperatividade mental praticamente traz um nível de ansiedade maior, o que acarreta em muitas consequências. A criança acaba deprimindo, tendo em vista que a depressão do déficit de atenção é de exaustão mental e física. Além disso pode também ocorrer o Transtorno de Aprendizagem por conta da dispersão ou inquietação, gerando uma dificuldade no foco, em decorrência do desvio do pensamento. Há que se considerar também que, algumas crianças podem ter TDAH associada com a dislexia, caracterizada por uma disfuncionalidade na leitura (Possá, Spanemberg, Guardioli, 2005).

2.4 A ENFERMAGEM E O TDAH NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica é caracterizada por ações de promoção, proteção, prevenção e recuperação. É a porta principal de entrada do sistema de saúde. Algumas funções são atribuídas ao enfermeiro da Atenção Primária (Tanaka, 2011). Comungando deste pensamento, Costa *et al.*, (2016) aponta que,

A essência do trabalho do enfermeiro é o cuidar, processo que envolve contato próximo com o usuário e suas necessidades de saúde, denotando assistir o ser humano em suas necessidades, envolvendo atos, comportamentos e atitudes,

que dependem do contexto e das relações estabelecidas entre usuário e profissional. Ademais, é uma ação que compreende atitudes de atenção em relação ao corpo, atitude de olhar nos olhos do usuário, perceber sentimentos (COSTA et al., 2016, p.2).

Neste sentido, o primeiro contato e uma das etapas de acolhimento é a entrevista de enfermagem ou coleta de dados. Esse momento requer a capacidade de acolher, observar, ouvir e se comunicar de forma clara e respeitosa. Demonstrar empatia e interesse pelos relatos do paciente ou acompanhante é de fundamental importância para desenvolver uma boa relação entre profissional e paciente, fazendo com que o mesmo se sinta seguro e confortável (Costa *et al.*, 2016).

Esse contato mais próximo do enfermeiro e paciente pode ser essencial para um possível início de investigação, através de observações e anotações dos sinais e sintomas, bem como das informações ofertadas pelos pais durante a consulta de enfermagem. A partir daí, o enfermeiro pode encaminhar para um profissional especialista (Costa *et al.*, 2016).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a principal ferramenta de operacionalização, que envolve a coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. A SAE auxilia o enfermeiro para uma melhor assistência às crianças portadoras de TDAH, com o propósito de evitar o agravamento e promover uma melhor qualidade de vida (Oliveira *et al.*, 2019).

A assistência de enfermagem diante das crianças portadoras do TDAH ocorre através da oferta de informações sobre o transtorno e suas características, tais como os sinais e sintomas, o comportamento, as dificuldades, o esclarecimento sobre o papel da família na assistência e de mais orientações relevantes. O profissional de enfermagem pode encaminhar o paciente para uma avaliação com o médico especialista, além de registrar os sintomas apresentados e relatados pelos pais ou responsável, e até mesmo relatórios escolares (Anflor, 2014).

É salutar destacar que o enfermeiro não é o profissional apto para tratar diretamente o transtorno, porém é capacitado para auxiliar nos cuidados em algumas comorbidades que podem surgir, como ansiedade, sobrecarga de estresse e padrão de sono prejudicado. Diante dos pacientes com quadro de ansiedade, é necessário que o enfermeiro preste algumas assistências, tais como: monitorar os efeitos clínicos, com maior atenção na pressão arterial e frequência cardíaca, ajudar o paciente a reconhecer os sentimentos e lidar com eles, incentivar o paciente a se expressar, promover escuta terapêutica, monitorar e controlar fatores ambientais

estimulantes sempre que possível, como iluminação e sons, e permanecer junto ao paciente (Moreira, 2019).

Em casos de sobrecarga de estresse, o profissional de enfermagem pode propor algumas mudanças de hábito e fazer algumas orientações, como: cuidar da alimentação e encaminhar para o nutricionista, orientar a prática de exercícios de forma dinâmica, dormir bem, reservar um tempo para o lazer e a solicitação de exames de rotina (NIC, 2010).

Algumas intervenções de enfermagem quanto ao padrão de sono prejudicado são necessárias, como: orientar a adaptar o ambiente com ajuste de temperatura, sons e iluminação, monitorar e registrar o padrão do sono, bem como orientar aos pais quantos os cuidados necessários para uma boa evolução do ciclo regular do sono (Nóbrega *et al.*, 2011).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho dar-se-á a partir de uma revisão bibliográfica qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória. Esse modelo de pesquisa tem como finalidade possibilitar uma proximidade com o tema, no qual por meio da revisão da literatura foram colhidas informações acerca do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na infância. Segundo Oliveira (2011, p.40), “a pesquisa bibliográfica, considerada uma fonte de coleta de dados secundária [...] sobre um determinado assunto, tema ou problema que possa ser estudado”.

Os materiais utilizados para a coleta de dados durante a construção dessa pesquisa foram obtidos através da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC) e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão aplicados para a seleção dos artigos foram informações compreensíveis com clareza textual, apresentando coerência e coesão, em língua portuguesa e inglesa. Para realizar a busca dos artigos utilizou-se as seguintes palavras-chaves: TDAH, infância, assistência e enfermagem. Os artigos foram avaliados de acordo com a leitura dos títulos e posteriormente uma leitura seletiva, foram considerados aqueles que mais se aproximaram do objetivo do estudo.

Os materiais incluídos neste trabalho foram publicados entre os anos 2000 a 2023, em razão dos poucos estudos evidenciados na literatura a partir de um recorte temporal menor. Os parâmetros para exclusão estão relacionado à incompatibilidade com os critérios pré-estabelecidos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A princípio, foram encontrados 22 artigos nas bases de dados, destes, 12 foram selecionados após uma análise minuciosa considerando os critérios pré-estabelecidos. Os materiais foram escolhidos de acordo a compatibilidade e relevância com o objetivo deste trabalho e dispostos em ordem cronológica, conforme descrito abaixo:

Quadro 1: Distribuição dos artigos selecionados.

TÍTULO (AUTOR, ANO)	METODOLOGIA	OBJETIVO	CONSIDERAÇÕES FINAIS
Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (Rohde <i>et al.</i> , 2000)	Revisão crítica da literatura / Estudo de revisão passiva	Uma revisão crítica dos elementos essenciais referentes ao diagnóstico e às abordagens terapêuticas do TDAH.	O processo de avaliação diagnóstica é abrangente, envolvendo necessariamente a coleta de dados com os pais, com a escola. O tratamento do TDAH envolve uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais e psicofarmacológicas.
Comorbidades do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças escolares. (Possa, Spanemberg, Guardiola, 2005).	Estudo observacional, de delineamento transversal	Avaliar a frequência de transtorno de conduta (TC), transtorno desafiador opositivo (TDO) e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).	O tipo combinado de TDAH se mostrou predominante, seguido pelos subtipos desatento e hiperativo. A maioria das crianças com TDAH apresentou alguma comorbidade psiquiátrica, sendo TC e TDO as mais prevalentes.
Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH): orientação para a família. (Desidério, Miyazaki, 2007).	Revisão de literatura	Orientações para a família.	Os enfoques terapêuticos mais utilizados incluem educação sobre o transtorno para todos que tem contato com a criança, como a família e professores, psicofarmacologia, treino de pais (e professores) em estratégias para modificação do comportamento e terapia

			familiar com ênfase na solução de problemas e habilidades de comunicação.
Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças. (Souza <i>et al.</i> , 2007).	Revisão de literatura	Abordar as situações clínicas limítrofes, em que o diagnóstico diferencial ou comórbido é muito complexo, especialmente transtornos invasivos do desenvolvimento, retardo mental e transtornos do aprendizado, além de discutir brevemente abordagens terapêuticas na presença da comorbidade.	A limitação dos sistemas classificatórios atuais em psiquiatria infantil contribui para a dificuldade na realização do diagnóstico das comorbidades, uma vez que não abrange a complexidade de quadros clínicos tais como observados na prática clínica. O tratamento dos sintomas de desatenção e de hiperatividade-impulsividade parece representar uma estratégia terapêutica importante.
Terapia cognitivo-comportamental e o TDAH subtipo desatento: uma área inexplorada. (Mesquita <i>et al.</i> , 2009).	Pesquisa de levantamento de campo e estudo de caso	Relatar o caso de uma paciente adulta com TDAH subtipo desatento tratada apenas com psicoterapia.	Ao final do tratamento de T, a cliente não preenchia critérios para Depressão Maior, o que está em concordância com a diminuição observada no escore do BDI, assim como com os critérios baseados no DSM-IV. T, apresentou também redução dos sintomas de TDAH, conforme a escala ASRS.
Aspectos neurobiológicos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: uma revisão. (Couto <i>et al.</i> , 2010).	Revisão de literatura	Identificar na literatura os diferentes aspectos neurobiológicos do TDAH.	Diferentes grupos profissionais entendem as diferentes causas para o TDAH, a maioria desconhece os atuais processos de diagnóstico e tratamento. Assim, torna-se de grande importância a instituição de programas de treinamento em TDAH para todas as pessoas envolvidas nesse distúrbio

			(pais, pacientes, educadores e clínicos).
O enfermeiro e o portador de transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. (Carvalho, 2011).	Estudo de revisão bibliográfica	Registrar as principais evidências sobre o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e a importância da enfermagem na assistência à criança em tal situação.	O diagnóstico do TDAH continua a ser um dos maiores problemas em relação à doença. Percebe-se, assim, que as ações em saúde mental que são realizadas para atender a população são isoladas. Chama-se a atenção para que os enfermeiros reflitam juntamente com toda sua equipe sobre o importante papel que podem desempenhar na promoção da desinstitucionalização do paciente psiquiátrico.
Cuidados de enfermagem à crianças e adolescentes com transtorno de atenção e hiperatividade: uma revisão integrativa. (Anflor, 2014).	Revisão integrativa	Identificar na literatura quais são os cuidados realizados pelo enfermeiro à crianças e adolescentes com TDAH?	O enfermeiro deve estar habilitado para reconhecer a sintomatologia do TDAH e adotar estratégias com a família e a escola que minimizem o sofrimento da criança. Isso pode ser feito por meio da consulta de enfermagem, atividades privativa do enfermeiro, cada vez mais estimulada na atenção primária da saúde.
Abordagens em saúde mental em pessoas com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): uma revisão integrativa. (Silva <i>et al.</i> , 2020).	Revisão integrativa da literatura	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.	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.
Orientação para enfermagem: no cuidado a criança em conflito de aprendizagem TDAH.	Revisão de literatura	Identificar as atuações de enfermagem	Sendo assim, acolher e escutar são ações esperadas por parte do profissional de

(Silva, Santos, Barbosa, 2020).		frente à crianças com TDAH.	enfermagem, em que este se encontra em posição privilegiada, por estar próximo ao paciente. Fica evidente que valorizar e estimular as habilidades e capacidade de aprendizado, para que a criança com TDAH encontrem maneiras de viver no ambiente escolar, e que tragam maior satisfação na sua dinâmica de vida.
Os desafios da enfermagem frente à assistência ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na atenção primária. (Silva, Silva, Silva, 2023).	Revisão integrativa da literatura	Identificar os desafios enfrentados pelo enfermeiro no acompanhamento da pessoa com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na atenção primária à saúde.	Maiores desafios enfrentados por este profissional no atendimento a pacientes com TDAH, foram os riscos de baixa adesão ao tratamento, os momentos de manifestações da crise gerados em crianças. Não conseguir discernir o quadro do paciente nas RAPS, podendo despertar o sentimento de mês, incapacidade de exercer o seu papel, e se sentir acuados em determinadas situações.
Fatores de risco ambientais para o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. (Almeida, Muniz, Moura, 2023).	Revisão de literatura	Identificar e descrever os fatores de risco para o TDAH, que poderiam possibilitar algum tipo de prevenção ou melhor prognóstico.	Favorece-se a prevenção do TDAH, através do planejamento da gestação e evasão de fatores de risco, e melhora-se prognóstico, buscando alterar os fatores ambientais modificáveis e um tratamento qualificado para a criança e para a família a fim de minimizar a gravidade do TDAH.

Fonte: Elaboração da autora (2023).

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), é uma síndrome que apresenta um conjunto de sinais e sintomas que tipicamente começam a manifestar a infância e perduram até a idade adulta, porém com maior prevalência em crianças e adolescentes, indicando um parâmetro clínico para o diagnóstico. O transtorno pode ser subdividido em três

tipos, com maior predomínio no tipo combinado, podendo surgir comorbidades, com maior prevalência destacam-se o Transtorno Desafiador Opositivo (TOD) e Transtorno de Conduta (TC).

Para realizar o diagnóstico, é utilizado o relato do paciente e pessoas próximas, relatórios escolares e médicos e registros dos sintomas, bem como se faz necessário uma avaliação com um especialista. O tratamento inclui a terapia farmacológica e não medicamentosa, sendo o metilfenidato com maior eficácia, é seguro se prescrito e acompanhado pelo médico. O metilfenidato apresenta uma curta duração, por esse motivo normalmente utiliza-se duas doses diárias, geralmente entre 20mg/dia e 60mg/dia, inicialmente é prescrito baixas doses, podendo haver um aumento gradual se necessário. (Rohde *et al.*, 2000; Possa, Spanemberg, Guardiola, 2005).

Do ponto de vista neurobiológico, o TDAH tem modificações importantes no córtex pré-frontal, existem vários tipos de neurotransmissores que englobam o transtorno, o mais importante é a dopamina. Normalmente é perceptível uma redução da dopamina tônica na via mesocortical que vai até o córtex pré-frontal, a área que gere o cérebro, responsável por organizar o comportamento, dosando a impulsividade (Couto *et al.*, 2010).

Crianças com TDAH e déficit de aprendizagem fazem parte de uma considerável parcela de indivíduos que possuem comprometimento nas funções executivas. A classificação diagnóstica em psiquiatria infantil por ser restrita, dificulta a identificação da presença de comorbidades. Neste sentido, o diagnóstico é essencialmente clínico e é um dos principais passos do tratamento (Souza *et al.*, 2007). Acerca do tratamento, é notável que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma complementação necessária ao tratamento farmacológico, por ser uma abordagem que envolve a psicoeducação, uma intervenção que tem como objetivo ampliar o conhecimento do paciente e das pessoas do seu convívio em relação ao transtorno e a capacidade de lidar com o problema tendo como finalidade a redução dos danos. (Mesquita *et al.*, 2009). A TCC fortalece através do aconselhamento o papel fundamental da família, ressaltando a importância da integração e parceria diante das estratégias que visam beneficiar e contribuir no dia a dia das crianças, tornando um processo mais leve e com maior eficácia. Além de auxiliar nas dificuldades relacionadas à convivência, que a família possa a vir encontrar (Desidério, Miyazaki, 2007).

Alguns fatores são considerados de risco para o indivíduo com TDAH, que podem ser genéticos ou ambientais. Os fatores genéticos ou predisponentes, um grupo de genes que predispõe ao TDAH, podem aumentar as chances, porém não é a principal causa, essa predisposição genética associada a outros fatores pode influenciar o surgimento do transtorno.

No que diz respeito aos fatores ambientais, estes estão relacionados ao uso de drogas como nicotina e álcool durante a gestação e podem causar alterações em algumas partes do sistema nervoso central. Referente a esses fatores ambientais, alguns cuidados podem prevenir ou reduzir a probabilidade (Almeida, Muniz, Moura, 2023).

Os fatores ambientais podem ser reduzidos ou detectados durante a gestação no pré-natal ou até mesmo antecipadamente através do planejamento familiar. Na unidade básica de saúde essas assistências são da competência do enfermeiro. Dentre essas atribuições, destaca-se o planejamento familiar, que caracteriza-se como um conjunto de ações que visam contribuir para a saúde da mulher e ajuda-la juntamente com seu parceiro a planejar a chegada dos filhos, com o propósito de identificar fatores ou doenças que possam alterar a evolução da gestação (Almeida, Muniz, Moura, 2023).

Alguns problemas como obesidade materna, diabetes gestacional, hipertensão materna, deficiência de vitamina D, podem colaborar para o desenvolvimento do TDAH e há a possibilidade de serem solucionados durante o pré-natal. O pré-natal caracteriza-se por consultas programadas para acompanhar a gestante e o desenvolvimento do feto, eventualmente identificar alguma patologia e intervir de forma apropriada e oportuna, com o intuito de evitar complicações mais graves e alcançar o melhor resultado possível. Nesse momento, acontece um acolhimento e contato mais próximo entre enfermeiro e paciente, com coleta de dados, troca de informações, esclarecimento de dúvidas e solicitação de exames. Orientações e psicoeducação quanto as mudanças do hábito de vida e cuidados devidos são também atribuições essenciais (Anflor, 2014).

A enfermagem tende a prestar os cuidados essenciais à saúde mental, tendo como objetivo melhorar a disfunção com o intuito do indivíduo se adaptar ao ambiente. O enfermeiro de saúde mental tem como competência, dentre outros fatores, sistematizar ações do cuidado através da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), com o objetivo de enfatizar práticas voltadas para evolução de forma positiva para o paciente, com as atuações terapêuticas para atender as necessidades do paciente por meio da adoção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), bem como fortalecer ações de capacitação e melhoria da equipe de enfermagem e promover o acolhimento dos pacientes e suas famílias a unidade de saúde de seu território (Carvalho, 2011).

Dentre as atribuições do enfermeiro da atenção básica, podem ser citadas a realização do cuidado à saúde dos indivíduos e famílias vinculadas ao território; o acolhimento com escuta qualificada e o encaminhamento, quando necessário, para outros profissionais. O momento do acolhimento e da escuta é importante e estratégico para observar através de um olhar holístico

sintomas característicos do transtorno, já que o diagnóstico é considerado a etapa mais complicada para o profissional, sendo prejudicado ainda mais pela pouca compreensão a respeito do TDAH, o que leva a não se sentirem aptos, tornando um grande desafio a forma de lidar e prestar os serviços necessários para as crianças portadoras do transtorno (Silva *et al.*, 2020; Silva, Santos, Barbosa, 2020; Silva, Silva, Silva, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento, isso significa um desenvolvimento cerebral diferente, no ponto de vista neurobiológico o transtorno tem modificações importantes no córtex pré-frontal, existem muitos neurotransmissores que englobam o TDAH, porém o mais importantes deles é a dopamina, que é o alvo medicamentoso, por ser sofrer uma leve redução. O transtorno tem como principais características a desatenção, hiperatividade e impulsividade.

O diagnóstico precoce aumenta as chances de um tratamento com maior eficácia, contudo essa etapa ainda é considerada a mais desafiadora, pela falta de procura ou a não aceitação do diagnóstico. É relevante a participação e auxílio do enfermeiro nesse momento, através de um olhar holístico, observar e compreender os sinais de alerta presentes na criança. Isso é possível através das consultas de puericultura realizadas pelo profissional de enfermagem na unidade básica, que deve ser realizada de 0 a 19 anos de idade. Durante a consulta informações são colhidas sobre o desenvolvimento psicomotor da criança, como aparecimentos de habilidades motoras, apresentação de linguagem gestual ou falada, o desenvolvimento socioafetivo da criança com os membros da família, e o comportamento da mesma referente as atividades no dia a dia.

O enfermeiro tem o papel de proporcionar a promoção da educação em saúde orientando e transmitindo informações como, sinais de alerta do transtorno, a importância do diagnóstico, o benefício do tratamento correto, orientação de qual profissional buscar, além de sanar dúvidas, através de ações como a sala de espera. Bem como disponibilizar e expor materiais informativos na unidade.

São comuns crises de raiva ou birras estarem presentes no comportamento de crianças portadoras do transtorno, e nesses momentos é indispensável o acolhimento e cuidado do enfermeiro, cabe ao profissional humanizar o cuidado, ter a sensibilidade, oferecer o suporte necessário sem julgamentos, ser empático, compreensivo, através da escuta terapêutica. A estratégia lúdica é uma boa alternativa para auxiliar nesses momentos de crises, à vista disso um método interessante para unidades de saúde, é a implantação de brinquedoteca, uma espaço

com estratégias coloridas, visuais, personagens, desenhos, músicas, tendo objetivos como acalmar a criança, auxiliar na comunicação entre profissional e paciente, estimular o desenvolvimento motor e psicossocial, além de trabalhar a concentração e estimular o foco por meio de jogos e regras.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma política com estratégias que visa propósitos como a qualificação e o aperfeiçoamento do processo do trabalho relevante, qualificado e resolutivo. Torna-se necessário a capacitação visto que há uma carência de profissionais preparados para lidar e atuar com crianças portadoras do TDAH, uma vez que é necessário uma olhar mais compreensivo.

Em conclusão os objetivos desse trabalho foram alcançados através dos artigos selecionados e análise dos mesmos. É importante salientar a falta de materiais atuais referente ao transtorno voltados para a área da enfermagem, dificultando a possibilidade de uma maior exploração do tema em destaque. Por outra perspectiva, evidencia a necessidade e a relevância desse trabalho para o âmbito social e acadêmico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Juliana Vieira; MUNIZ, Renan Bezerra; MOURA, Lauro Eustáquio Guirlanda. **Fatores de risco ambientais para o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. 2023.** Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/166097/196442>. Acesso em: 31 ago. 2023.

ANFLOR, Eder Propp. **Cuidados de enfermagem à crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: uma revisão integrativa.** 2014. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/112095/000953132.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=O%20Enfermeiro%20desempenha%20um%20papel,ROBB%3B%20KRAUSE%2C%202009>. Acesso em: 12 jul. 2023.

BULECHEK, Gloria M.; BUTCHER, Howard K.; DOCHTERMAN, Joanne McCloskey. **Classificação das intervenções de enfermagem 5ª edição.** 2010. Disponível em: https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/14/0ac4055be9a07e3df54c72e9651c589e.pdf. Acesso em: 18 set. 2023.

CARVALHO, Welington Moreira. **O enfermeiro e o portador do déficit de atenção com hiperatividade.** 2011. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Enfermeiro_e_o_portador.pdf. Acesso em: 17 abr. 2023.

COSTA, Paula Cristina Pereira; GARCIA, Ana Paula Rigon Francischetti; TOLEDO, Vanessa Pellegrino. **Acolhimento e cuidado de enfermagem: um estudo fenomenológico.**

2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3GvY54tXyc38jRr5kdbNyhj/?lang=en>. Acesso em: 10 jul. 2023.

COUTO, Taciana de Souza; JUNIOR, Mario Ribeiro de Melo; GOMES, Roberta Araújo. **Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão.** 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212010000100019. Acesso em: 20 mar. 2023.

DESIDÉRIO, Rosimeire C. S.; MIYAZAKI, Maria Cristina O. S. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): orientações para a família.** 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/G4mGnPctSwHkLZgMn8hZs7b/?lang=pt>. Acesso em: 05 abr. 2023.

DIAS, Álvaro Machado. Tendências do neurofeedback em psicologia: revisão sistemática. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/jzmWsZ7cjkBhWcMkNX5zmPy/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 abr. 2023.

MESQUITA, Cíntia Machado; PORTO, Patrícia Ribeiro; RANGÉ, Bernard Pimentel; VENTURA, Paula Rui. **Terapia cognitivo-comportamental e o TDAH subtipo desatento: uma área inexplorada.** 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000100004. Acesso em: 05 abr. 2023.

MOREIRA, Jamile Pinheiro. **Transtornos de ansiedade em adolescentes e o cuidado de enfermagem: uma revisão integrativa.** 2019. Disponível em: https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/bitstream/prefix/3004/1/TCC_TranstornoAnsiedadeAdolescente.s.pdf. Acesso em: 09 ago. 2023.

NETO, Mauro Xavier; MEDEIROS, Sofia Amaral; CAMPOS, Luiza; JUNIOR, Renério Fráguas. **O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) de início tardio é um diagnóstico válido em adultos?.** 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/134226/138685>. Acesso em: 20 de mar. 2023.

NÓBREGA, Renata Valéria; NÓBREGA, Maria Miriam Lima; SILVA, Kenya Lima. **Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para crianças na Clínica Pediátrica de um hospital escola.** 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DfdKJdRpKqJB4GSYJ3d5CHm/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Sono%20prejudicado%20Auxiliar%20nas%20situa%C3%A7%C3%B5es,de%20relaxamento%203B%20Encorajar%20uma%20rotina>. Acesso em: 14 ago. 2023.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em administração.** 2011. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf. Acesso em: 27 ago de 2023.

OLIVEIRA, Marcos Renato; ALMEIDA, Paulo César; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; TORRES, Raimundo Augusto Martins. **Sistematização da assistência de**

enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem brasileira. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZWvwqvt3P7WGI7yry9pVpxp/?lang=pt#>. Acesso em: 20 jun. 2023.

PAIANO, Ronê; AMARO, Alexandre Slowetzky; CARVALHO, Ariane Cristina Ramello; SIQUEIRA, Alisson Rogério Caetano; CARREIRO, Luiz Renato Rodrigues. **Exercício físico na escola e crianças com TDAH: um estudo de revisão.** 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000400010. Acesso em: 12 mai. 2023.

POSSA, Marianne Aguiar; SPANEMBERG, Lucas; GUARDIOLA, Ana. **Comorbidades do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças escolares.** 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/FP7Q6BNPQBpPBSgzLQNPVQz/?lang=pt#>. Acesso em: 14 jun. 2023.

ROHDE, Luis Augusto; BARBOSA, Genário; TRAMONTINA, Silzá; POLANCZYK, Guilherme. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.** 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/zsRj5Y4Ddgd4Bd95xBksFmc/?lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SILVA, Ádria Sônia Queiroz; SILVA, Vanessa Sampaio; SILVA, Lucas Duarte. **Os desafios da enfermagem frente à assistência ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na atenção primária.** 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9079/3574>. Acesso em: 29 ago. 2023

SILVA, Maria Luiza VIsgueira da Silva; SOARES, Naiane Souza; SOARES, Rayane Sabrina Costa; ANDRADE, Maria Karolainy Barroso; RAMOS, Zidane Sousa; ABREU, Isadora Santos. **Abordagens em saúde mental em pessoas com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): uma revisão integrativa.** 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5933/5340>. Acesso em: 29 ago. 2023.

SILVA, Dayse Fátima Fonseca; SANTOS, Vanessa Cristina Souza; BARBOSA, Diogo Jacintho. **Orientação para enfermagem: no cuidado a criança em conflito de aprendizagem TDAH.** 2020. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2414/1474>. Acesso em: 30 ago. 2023.

SOUZA, Isabella G. S.; PINHEIRO, Maria Antônia Serra; FORTES, Didia; PINNA, Camilla. **Dificuldade no diagnóstico de TDAH em crianças.** 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/gZfTLG7hch4wThFw556Kz8s/?lang=pt#>. Acesso em: 18 mai. 2023.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi. **Avaliação da atenção básica em saúde: uma nova proposta.** 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/4PgSgjCSWcnnVJVQQ5j4Kfn/#>. Acesso em: 10 mai. 2023.