COMPLICAÇÕES DO TDAH E AS DIFICULDADES APRESENTADAS EM CENARIOS PRECARIOS

Autores: Geisa Mamédio da Silva, Gabriel Henrique Aparecido Bardaquim, João Matheus De Pierre Pereira; Vitor Teixeira.
[1]Filiação Exemplo: ITES - Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior, Praça Dr. Horácio Ramalho, 159- Centro - CEP: 15.900-047 – Taquaritinga, SP. Contato: +55 16 99728 0033
* E-mail: geisamamedio@yahoo.com.br

RESUMO:O transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) geralmente ligado a falta de atenção e impulsividade, atrelado a fatores genéticos, sociais e ambientais, caracterizado por uma desregulação neurológica em partes do córtex pré-frontal e má comunicação sináptica de neurotransmissores da dopamina e noradrenalina prejudicando o funcionamento nas funções de atenção, memoria e impulsividade, sendo seu tratamento de maneira composta com psicofármacos, entre eles os mais famosos como a Ritalina, Concerta e Venvance que ajudaram na comunicação sináptica dos neurônios e terapias ocupacionais, como exercícios físicos e pratica, sendo muito bem conceituada pois atua em campos de tratamento na vida do portador.

TDAH; Atenção; Neurotransmissores; Desatenção; Ritalina.

INTRODUÇÃO

O TDAH hoje é amplamente estudado, em algumas pesquisas é mostrado que a região do córtex pré-frontal tem uma redução no volume considerado e uma baixa no desenvolvimento da área, levando a uma dificuldade em executar certas funções como atenção, concentração, planejamento, organização, controle de impulso e memória. Além disso, é crucial ressaltar que a condição também pode ser influenciada por fatores ambientais, como exposição a substâncias tóxicas, o uso de medicamentos, álcool e tabaco, além do nascimento prematuro (Almeida, Muniz e Moura, 2023).

O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica que se caracteriza por uma variedade de sintomas, incluindo desatenção, hiperatividade, inquietação, esquecimento e impulsividade, que muitas vezes resultam em dificuldades na regulação do comportamento. Além disso, pessoas com TDAH apresentam diferenças em suas estruturas cerebrais e atividades neuronais quando comparadas a pessoas que não possuem o transtorno. Diferentes trabalhos observaram redução do volume e do funcionamento da substância branca e cinzenta do cérebro de pacientes com TDAH, o que foram relacionados com funções de atenção, planejamento, cognitivo processamento e comportamento (Silveira & Rodrigues, 2021).

O sistema nervoso central (SNC) executa a funcionalidade do processamento e entrada de diversos tipos de informações sensoriais. Paralelo a isso, ele também é a principal fonte dos pensamentos, emoções, memórias e motricidade. Anatomicamente, o SNC é constituído pela medula espinhal e pelo encéfalo. A medula espinhal localiza-se dentro do canal medular da coluna

vertebral, sendo que no seu interior encontra-se a substância branca e substância cinzenta, ao passo que no seu exterior ela se comunica com neurotransmissores aferentes e eferentes. Já o encéfalo é composto por quatro partes principais: o cérebro, o diencéfalo, o tronco encefálico e o cerebelo (Tortora, 2016).

Constata-se que ainda há significativa estigmatização em relação aos indivíduos com TDAH, manifestada em contextos escolares, laborais e nas interações sociais. Tal estigma decorre, em grande parte, da insuficiente compreensão acerca da sintomatologia e de seus impactos funcionais, o que pode comprometer o desenvolvimento acadêmico e psicossocial na infância, perpetuando dificuldades ao longo da vida adulta. No âmbito brasileiro, a legislação vigente estabelece diretrizes que asseguram às crianças com TDAH o direito ao atendimento educacional especializado, bem como ao acompanhamento multiprofissional, visando à promoção de sua inclusão e ao pleno exercício de suas potencialidades.

A metodologia utilizada neste resumo foi baseada em revisões bibliográficas em torno do transtorno, em busca de esclarecer o transtorna e explicar suas causas, sintomas e tratamentos, após uma pesquisa voltada para a área na neuroanatomia do transtorno junto a saúde e bem estar dos portadores, as pesquisas realizadas nos campos “neuroanatomia do TDAH”, “neurotransmissores e o TDAH”, “TDAH e fases da vida”, “saúde e bem estar de portadores do TDAH”, “diagnostico do TDAH”, após a leitura foi separado títulos e artigos ao qual encaixava com o tema do resumo.

DESENVOLVIMENTO

O tratamento do TDAH se inicia em seu diagnostico, para um diagnostico concreto do transtorno é necessário avaliar campos variados da vida do paciente, no caso das crianças, esse apanhado de informações é realizado na escola, meio familiar e social. Em diagnósticos infantis uma equipe variada por psicólogo, professores e pais é formada, essa avaliação é mais completa e abrange os campos onde os sintomas do transtorno são mais visíveis na criança, a partir de uma certa idade onde algumas capacidades são esperadas delas, como a atenção e controle motor. O transtorno atinge em média cerca de 5% a 8% da população mundial segundo a OMS em pesquisa realizada em 2022, mostra que 70% das crianças portadoras do TDAH apresentam comorbidades, ansiedade, depressão, transtorno opositor desafiador (TOD), podendo ter relação com herdabilidade do transtorno onde aproximadamente 30% das crianças possuem os pais com o transtorno sendo apenas um ou ambos.

Em adultos geralmente essa analise não se estende a uma equipe tão completa, porém não se distancia muito, existe uma relevância inegável no diagnóstico do TDAH. Existem dois sistemas diagnósticos amplamente utilizados para identificar o TDAH em adultos: o modelo Wender-Utah e o DSM-IV. O sistema Wender-Utah foca na necessidade de evidências de sintomas desde a infância, coleta informações de fontes externas e avalia o impacto social e ocupacional. Embora tenha sido útil para validar o diagnóstico de TDAH em adultos, ele apresenta algumas limitações. Entre essas, estão a falta de consideração para a forma predominantemente desatenta do transtorno, a exclusão do diagnóstico em casos com depressão maior ou transtorno de personalidade antissocial (condições frequentemente associadas ao transtorno), e a inclusão de sintomas como irritabilidade e temperamento explosivo, que agora são vistos como independentes do TDAH.

Exames de ressonância magnética como a morfometria baseada em Voxels (VBM) contribuem para visualizar diferenças anatômicas no cérebro, concentração ou densidade de massas

substancias brancas e cinzas, mostrando que em pacientes que possui o transtorno tem uma densidade nas substancia cinza e branca menor do que pessoas que não possui o transtorno, sendo mais uma das ferramentas utilizadas na hora de diagnosticar e montar intervenções terapêuticas para ajudar no desenvolvimento de crianças ou na melhora do bem estar de adultos.

Isso está relacionado apenas à comprovação de que esse distúrbio prejudica o indivíduo, mas também ao fato de que o próprio transtorno se origina por vários fatores, com fatores biológicos, genéticos e cerebrais. Portanto, a identificação do TDAH depende de pesquisas em neurociência, que utilizam técnicas de imagem cerebral e estudos de biologia molecular. Entre essas técnicas, a ressonância magnética é usada para observar a redução da atividade neural nas regiões frontais, no córtex singular anterior e nos gânglios da base em pacientes com TDAH (Santos; Francke, 2017).

Como citado acima o uso de psicofármacos para o tratamento é utilizado para promoção do bem-estar do paciente, entre os mais famosos são a Ritalina, Concerta e o Venvance, esse fármacos ajudam a promover atenção e concentração e melhorando sistema inibitório prevenindo ações impulsivas, alinhado junto práticas de tratamento não medicamentosas como atividades físicas recomendadas traz muitos benefícios em questões de controle da impulsividade, melhorando a concentração, melhor humor e diminuição nos índices de ansiedade, vindo como substituto dos medicamentos trazendo uma melhora nas habilidades sociais e autoestima melhoras importantes em campos vitais do paciente, ode que por conta do transtorno acaba sendo prejudicado.

Os especialistas afirmam que o Transtorno envolve três principais dificuldades: manter a atenção, controlar ou inibir impulsos, e lidar com a hiperatividade. Além desses problemas principais, também podem ser observados sintomas adicionais, como dificuldades em seguir regras e instruções, e uma grande variação nas respostas do indivíduo em diferentes situações (Barkley 2002 apud Graeff; Vaz, 2008).

O TDAH pode ser relacionado a alguns dos objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) propostos pela ONU, no qual visa atingir certas metas até 2030 especialmente no Brasil, estão relacionadas a um tipo de exercício para garantir maior sustentabilidade e proteção ao meio ambiente e a situação climática global atual e a luta contra a fome e pobreza em nosso país através de campanhas para ajudar as minorias mais necessitadas.

Relacionando as ODS ao transtornos abordado no resumo está a ODS 3 (Saúde e Bem estar) e 4 (Educação de Qualidade), que visa o bem estar geral e uma segurança no ensino que possa ser de qualidade a todos, no transtorno quanto mais cedo for diagnosticado e executado todas as intervenções terapêuticas, sejam elas medicamentosas ou não, um maior desenvolvimento e eficácia há no portador, não o comprometendo em esferas de sua vida como social, profissional e escolar, na ODS 4 se busca uma garantia de ensino de qualidade a todos, relacionado as pessoas portadores do TDAH o ensino pode ser uma fase muito difícil e complicada, já que são afetas em funções como a concentração, controle dos impulsos e execuções motoras exigindo métodos pedagógicos mais adaptados para os mesmo que seja mais inclusiva e de suporte aos mesmos.

Também podemos relacionar o transtorno a ODS 10 (Redução das desigualdades) já que em falta de recurso e políticas públicas adequadas aumentam vulnerabilidade dos portadores de baixa renda, impossibilitando em certos casos o acesso a diagnostico, acompanhamentos e medicamentos, portanto devemos reconhecer a importância das políticas públicas, inclusão escolar e combate ao estigma, garantindo os diretos básicos dos portadores reduzir a desigualdade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transtorno do TDAH é relacionado a um baixo desenvolvimento e formação em parte do cérebro como o córtex pré-frontal e disfunções nas comunicações sinápticas, causando sintomas como desatenção, impulsividade, ansiedade, entre outros, que prejudica esferas da vida pessoal, social, profissional e escolar do portador, acarretando a uma baixa autoestima, visão pessoal negativa, podendo gerar casos como ansiedade e depressão.

Combater injustiças que junto a um estigma maldoso sobre o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade carrega e procurar soluções mais sustentáveis para que as pessoas com o transtorno possam estar asseguradas de qualidade de ensino, bem-estar pessoal e social, vida profissional normalizada e ativa para preservar a integridade e segurança.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. V. Q.; MUNIZ, R. B.; MOURA, L. E. G. Fatores de risco ambientais para o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 102, n. 4, p. e-166097, 2023. Acesso em: 11 set. 2025.

CUNHA, R.; RODRIGUES, A. T. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: diagnósticos e tratamentos. **Revista Brasileira de Saúde Mental**, v. 12, n. 1, p. 10-20, 2014. Acesso em: 12 set. 2025.

CUPERTINO, R. B. **Genética e neuroimagem no TDAH e fenótipos relacionados**. 2019. Tese (Doutorado em Genética e Biologia Molecular) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 93 p. Acesso em: 10 set. 2025.

GUIMARÃES, A. P. M. **Diferentes abordagens na identificação de genes de suscetibilidade para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**. 2009. Tese (Doutorado em Ciências) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 128 p. Acesso em: 13 set. 2025.

Nações Unidas Brasil. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs. Acesso em: 12 set. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Entre 5 % e 8 % da população mundial apresenta Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. Brasília: Ministério da Saúde, 20 set. 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. Acesso em: 09 set. 2025.

GRAEFF, R. L.; VAZ, C. E. Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Psicologia USP**, v. 19, n. 3, p. 341–361, jul. 2008. Acesso em: 11 set. 2025.

SANTOS, P. T.; FRANCKE, I. A. O transtorno déficit de atenção e os seus aspectos comportamentais e neuro-anatomo-fisiológicos: uma narrativa para auxiliar o entendimento ampliado do TDAH. **Psicologia.pt – O portal dos psicólogos**, v. 1, p. 1-11, 2017.