

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE E MANEJO DE SINTOMAS DE TDAH NAS CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

THE ROLE OF THE NURSE IN THE EARLY DETECTION AND MANAGEMENT OF ADHD SYMPTOMS IN PEDIATRIC GROWTH AND DEVELOPMENT CONSULTATIONS

EL PAPEL DEL ENFERMERO EN LA DETECCIÓN TEMPRANA Y MANEJO DE LOS SÍNTOMAS DE TDAH EN LAS CONSULTAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL

Hillary Evelly Oliveira dos Santos¹

Robson Vidal de Andrade²

Roberta Messias Marques³

RESUMO: Esse artigo buscou examinar o papel dos enfermeiros na detecção precoce e no manejo dos sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) durante o acompanhamento do desenvolvimento infantil. O objetivo foi identificar os primeiros sinais de TDAH em consultas de Crescimento e Desenvolvimento (CD) e propor ações que promovam um ambiente saudável para o desenvolvimento infantil. A metodologia utilizada consistiu em uma revisão abrangente da literatura científica, com foco nas práticas e abordagens dos enfermeiros na identificação e gestão dos sinais e sintomas comportamentais associados ao TDAH. Os resultados indicam que a intervenção precoce realizada pelos enfermeiros, por meio de avaliações detalhadas e estimulação sensorial e auditiva, pode auxiliar na detecção precoce e no aprimoramento do desenvolvimento das crianças. Concluiu-se que uma formação profissional direcionada, com foco no aconselhamento de crescimento e desenvolvimento, é essencial para reduzir os efeitos negativos do TDAH ao longo da infância e adolescência.

5779

Palavras-chave: Crianças. Enfermagem. TDAH.

ABSTRACT: This article aimed to examine the role of nurses in the early detection and management of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) symptoms during childhood development monitoring. The objective was to identify early signs of ADHD in Growth and Development (GD) consultations and propose actions that promote a healthy environment for child development. The methodology used consisted of a comprehensive review of scientific literature, focusing on nurses' practices and approaches to identifying and managing behavioral signs and symptoms associated with ADHD. The results indicate that early intervention by nurses, through detailed assessments and sensory and auditory stimulation, can aid in early detection and enhance children's development. It was concluded that targeted professional training, focusing on growth and development counseling, is essential to reduce the negative effects of ADHD throughout childhood and adolescence.

Keywords: Children. Nursing. ADHD.

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro de Ensino Superior de Ilhéus.

²Mestre em Terapia Intensiva (SOBRATI), Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz, Coordenador do Curso de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Ilhéus

³Especialista em Saúde Pública: Habilitação Sanitarista (UESC), Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz, Docente do Curso de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Ilhéus.

RESUMEN: Este artículo buscó examinar el papel de los enfermeros en la detección temprana y el manejo de los síntomas del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) durante el seguimiento del desarrollo infantil. El objetivo fue identificar los primeros signos de TDAH en consultas de Crecimiento y Desarrollo (CD) y proponer acciones que promuevan un entorno saludable para el desarrollo infantil. La metodología utilizada consistió en una revisión exhaustiva de la literatura científica, centrada en las prácticas y enfoques de los enfermeros en la identificación y gestión de los signos y síntomas conductuales asociados al TDAH. Los resultados indican que la intervención temprana realizada por los enfermeros, mediante evaluaciones detalladas y estimulación sensorial y auditiva, puede ayudar en la detección temprana y mejorar el desarrollo de los niños. Se concluyó que una formación profesional orientada, con un enfoque en el asesoramiento de crecimiento y desarrollo, es esencial para reducir los efectos negativos del TDAH a lo largo de la infancia y la adolescencia.

Palabras clave: Niños. Enfermería. TDAH.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde indica que o TDAH é um transtorno neurológico de origem genética, com primeiras manifestações na infância. Já a Associação Brasileira de Déficit de Atenção define o TDAH como “decorrente de uma disfunção dopaminérgica em áreas do cérebro determinadas, como a região pré-frontal e límbica, que desencadeiam sintomas de distração, impulsividade e desorganização” Silva, et al. (2020). O DSM-5 caracteriza a disfunção “como transtorno do desenvolvimento e da autodisciplina que se caracteriza por nível clinicamente significativo de desatenção e/ou hiperatividade”. A desatenção é a dificuldade persistente e não compatível com a idade em concluir qualquer atividade, atenção a detalhes, perda de materiais, esquecimento de elementos em locais distintos, e hiperatividade-impulsividade apresenta-se como agitação persistente.

5780

Apesar de as causas do TDAH não serem bem compreendidas, a literatura sugere que se trata de uma síndrome complexa com origem em fatores multifatoriais, entre os quais a hereditariedade e neurobiologia, ambiente e uma gama de genes relacionados. O TDAH afeta em torno de 5% a 7% das crianças e adolescentes, com muito maior prevalência nos meninos, e os primeiros sinais já manifestam na infância, sobretudo na fase escolar, onde sinais de esquecimento de material e desajustamento para a rotina são comuns. Embora as meninas não manifestem sintomas de hiperatividade e impulsividade, a desatenção permanece.

Neste contexto, é possível observar que as consultas de Crecimiento e Desenvolvimento em unidades básicas de saúde se mostram oportunidades cruciais para a detecção precoce dos sinais e sintomas de TDAH. O papel do enfermeiro nesse cenário inclui a identificação de comportamentos sugestivos para a condição, bem como o suporte e orientação familiar. Intervenções precoces podem abranger o uso de estratégias para estimular

o desenvolvimento sensorial e auditivo de forma segura, favorecendo um ambiente propício para a aquisição de conhecimento e para o desenvolvimento saudável da criança.

Com base nos aspectos abordados, é possível questionar como o enfermeiro pode contribuir para a detecção precoce e manejo de sintomas de TDAH em crianças em consultas de Crescimento e Desenvolvimento na atenção primária. Sendo assim, o objetivo deste questionamento foi descobrir se a detecção precoce dos sinais e sintomas de TDAH em consultas de Crescimento e Desenvolvimento juntamente com intervenções sensoriais e auditivas do enfermeiro podem melhorar o manejo da síndrome.

Ao fazê-lo, esperou-se reforçar o papel dos enfermeiros nas consultas de CD durante a atenção primária, nomeadamente para a detecção precoce e gestão de sintomas de TDAH em crianças. Uma vez que os desafios envolvidos para a família do paciente com crianças com TDAH são conhecidos de perto, compreende-se a necessidade de intervenções que vão para além do diagnóstico tardio, abraçando abordagens reativas e proativas. A identificação de riscos precoces e intervenções preventivas através de estratégias sensoriais e auditivas podem tornar o distúrbio mais gerenciável enquanto promovem um desenvolvimento humano mais harmonioso e ajuda a restringir o impacto negativo do TDAH para a criança. Por exemplo, um estudo produzido em 2018, publicado no *Journal of Clinical Nursing*, descobriu que enfermeiras envolvidas e intervenção familiar precoce produziram melhores desfechos em termos de tratamento. Como resultado, este estudo visou explorar o papel crítico do enfermeiro durante a atenção primária no apoio saúde humanizada e bem-estar na vida de crianças com sinais e sintomas de TDAH e sua família.

5781

Assim, como alcançar esses objetivos, o presente trabalho propôs-se a identificar as causas do TDAH, analisando a contribuição de fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos para o desenvolvimento da condição, descrever os principais sinais e sintomas do TDAH em crianças, investigar as estratégias e intervenções sensório-auditivas que podem ser adotadas pelo enfermeiro para auxiliar no manejo dos sintomas do TDAH em crianças e descrever o papel do enfermeiro na promoção de um ambiente de aprendizagem e desenvolvimento saudável para crianças com sinais de TDAH, com foco em abordagens humanizadas e integrativas.

MÉTODOS

Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva, utilizando a revisão integrativa da literatura para analisar o papel do enfermeiro na detecção precoce e manejo dos sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) durante as consultas de Crescimento e Desenvolvimento (CD) infantil. A pesquisa visou identificar as práticas que permitem ao enfermeiro reconhecer os sinais iniciais de TDAH em crianças e atuar no manejo adequado da condição.

O estudo foi desenvolvido em um recorte temporal entre 2014 e 2024, disponíveis nas bases de dados PubMed, SciELO, Periódicos CAPES, Medline e Lilacs. Foram incluídos estudos que discutiram a detecção precoce do TDAH em crianças, o papel do enfermeiro nas consultas de CD, o manejo dos sintomas iniciais, além de diretrizes e intervenções voltadas para o desenvolvimento infantil. A amostragem foi não probabilística, por conveniência, abrangendo os estudos que atendam aos critérios de inclusão e cuja relevância foi identificada nas bases de dados selecionadas. A coleta de dados foi conduzida até a saturação teórica, ou seja, até que não fossem encontradas novas informações relevantes.

Os dados foram coletados por meio de pesquisa computacional de dados nas áreas acima, usando termos como “TDAH”, “enfermagem”, “detecção precoce”, “crescimento e desenvolvimento infantil” e “manejo de sintomas”. Após a leitura de todos os artigos que atenderam aos critérios de inclusão, os estudos foram selecionados por meio da análise de tópicos e resumos.

A análise dos dados foi de natureza descritiva e interpretativa e teve como objetivo identificar métodos e estratégias para detecção precoce e manejo dos sintomas de TDAH na discussão da consulta de CD em crianças. Lacunas na literatura foram revisadas para identificar áreas para pesquisas futuras. Esta pesquisa demonstrará suas implicações no cuidado e no desenvolvimento de políticas de saúde que contribuam para o cuidado infantil.

Este estudo teve suas limitações, incluindo a dependência de estudos encontrados na literatura selecionada com métodos diferentes dos estudos incluídos, o que pode afetar a generalização e interpretação dos resultados. Como este foi um estudo que utilizou dados secundários disponíveis publicamente, não foi necessária a aprovação do comitê de ética.

REVISÃO DE LITERATURA

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma visão geral e suas causas

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é marcado por desatenção, hiperatividade e impulsividade, prejudicando a função executiva cerebral. De acordo com Barkley (2015), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é uma das desordens psiquiátricas mais frequentes durante a infância, permanecendo em aproximadamente metade dos casos na fase adulta. Adicionalmente, os efeitos do TDAH se estendem para além dos sinais principais, impactando a autoconfiança, relações interpessoais e rendimento acadêmico ou profissional.

Uma das teorias mais consensualmente aceitas sobre o TDAH é a teoria do déficit de atenção. Faraone *et al.*, (2015) criaram teorias neurobiológicas do TDAH, apontando mudanças em circuitos neurais específicos relacionados à atenção, controle inibitório e processamento de recompensa. Essas teorias destacam a importância de irregularidades nos sistemas de neurotransmissores, como dopamina e noradrenalina, no desenvolvimento do TDAH.

Pesquisas em genética molecular e estudos de associação genômica ampla apontam para a presença de um importante componente hereditário no TDAH. De acordo com Faraone e Larsson (2019), aproximadamente 76% do TDAH é atribuído à hereditariedade, indicando uma significativa influência genética. Estudos sobre famílias, gêmeos e adoção comprovam a forte influência genética, com diversos genes potenciais envolvidos, incluindo os ligados aos sistemas de dopamina e noradrenalina.

Outros escritores notaram que mudanças neurobiológicas são extensivamente registradas em pessoas com TDAH. Shaw *et al.*, (2018) notaram que crianças com TDAH demonstraram atraso na maturação cortical, especialmente em regiões cerebrais relacionadas a executar controle e regulação emocional. Essa falta de pontualidade pode resultar na complexidade de manter o foco e gerenciar impulsos. Ainda, Hoogman *et al.*, (2017) acharam irregularidades na organização e atuação do lobo frontal, estriado e cerebelo, áreas importantes para as habilidades executivas e coordenação motora.

Os fatores ambientais também têm um papel crucial na manifestação e gravidade do TDAH. A teoria de Bronfenbrenner (1979) sobre ecologia, revisada por Evans (2016), sugere que o crescimento humano é afetado por diferentes ambientes, do mais próximo (microsistema) ao mais abrangente (macrossistema). Evans (2016) enfatizou que a presença

de fatores estressantes do ambiente, como a falta de recursos, disputas dentro da família e falta de cuidados, pode agravar os sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A combinação de predisposições genéticas com ambientes adversos pode piorar a manifestação clínica do transtorno.

Fatores psicológicos e sociais, como a estrutura familiar e o ambiente escolar, têm importância significativa. Hinshaw and Scheffler (2014) enfatizaram que o estigma e apoio social inadequado podem piorar os sintomas e impactos funcionais do TDAH. A interação entre pais e filhos, técnicas disciplinares e apoio educacional são elementos essenciais que impactam no desenvolvimento e no manejo do TDAH.

A interligação dos elementos genéticos, neurobiológicos, ambientais e sociais é crucial para uma compreensão completa do TDAH. Sonuga-Barke (2018) sugeriu múltiplos modelos de caminhos de desenvolvimento, onde várias trajetórias etiológicas lideram as manifestações do TDAH. Este modelo sugere que a interação de múltiplos fatores de diferentes estágios de desenvolvimento podem liderar a apresentação heterogênea do transtorno.

Identificação dos Sinais e Sintomas Iniciais de TDAH em Crianças durante as Consultas de Crescimento e Desenvolvimento

5784

A detecção precoce do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é importante para promover estratégias que possam ajudar a reduzir o impacto desse transtorno no desenvolvimento infantil. Ao examinar os transtornos do desenvolvimento (TC), os profissionais de saúde têm a oportunidade de detectar comportamentos que indiquem a presença de TDAH. Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2014), sintomas de desatenção, impulsividade são os critérios diagnósticos mais importantes.

Os sintomas do transtorno de déficit de atenção incluem dificuldade de concentração, cometer erros nas tarefas e não ouvir informações corretas. Além disso, as crianças com TDAH muitas vezes ignoram coisas importantes nas atividades diárias e têm dificuldade em seguir instruções, o que pode interferir na aprendizagem (Barkley, 2015). O TDAH é caracterizado por comportamentos como inquietação, loquacidade e dificuldade de se estabelecer, principalmente em situações que exigem autocontrole (Hinshaw; Scheffler, 2014).

É importante notar que os sintomas podem variar muito de criança para criança. Por exemplo, o elevado interesse pode ser mais evidente em ambientes informais (por exemplo, durante a prática desportiva), mas noutros momentos (por exemplo, na escola), pode ser

observada apatia (Hoogman *et al.*, 2017). Esse processo dificulta o diagnóstico de TDAH, porque as crianças podem não apresentar todos os sintomas.

A comunicação com os pais e familiares é muito importante neste processo, pois são eles os primeiros a reconhecer os sintomas da doença. A investigação mostra que a recolha de informações sobre o comportamento das crianças em diferentes situações ajuda a criar informações precisas e previsíveis (Faraone; Larsson, 2019). Portanto, na discussão sobre CD, há necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde em métodos cognitivos e diagnósticos para manejo do diagnóstico de TDAH.

Portanto, o uso do crescimento e desenvolvimento não é apenas uma oportunidade para avaliar o crescimento e o desenvolvimento físico, mas também uma oportunidade importante para diagnosticar precocemente o TDAH. Compreender os primeiros sinais e sintomas e trabalhar com as famílias pode fornecer um apoio significativo para o desenvolvimento saudável das crianças afetadas.

Estratégias e intervenções sensoriais e auditivas que podem ser implementadas pelo enfermeiro nas consultas de CD para identificar sinais e sintomas de TDAH em crianças de 0 a 24 meses

A detecção precoce de sintomas de TDAH em crianças pequenas (por exemplo, crianças de 0 a 24 meses) é um desafio porque os sintomas de TDAH tornam-se mais pronunciados com a idade. No entanto, certos comportamentos relacionados com dificuldades de atenção, hiperatividade e impulsividade podem ser observados desde pouca idade e podem exigir um acompanhamento atento se persistirem.

A sensibilidade sensorial pode estar alterada em crianças com comportamentos relacionados ao TDAH. Estudos recentes como Pérez-López *et al.*, (2021) mostraram que algumas crianças com TDAH frequentemente apresentam respostas conflitantes à estimulação tátil, apresentando sensibilidade ou hipossensibilidade a diferentes texturas. Esta dificuldade em processar estímulos táteis pode se manifestar como inibição de certos sinais ou reação exagerada à estimulação sensorial, resultando nas sensibilidades comuns em crianças com TDAH. Para testar essa sensibilidade, podemos dar às crianças diferentes texturas (macia, dura, fria) para explorarem com tato. Os possíveis sintomas de TDAH em crianças podem incluir evitação de certas texturas, rejeição imediata ou evitação de estímulos ou, inversamente, falta de interesse ou capacidade de resposta.

O transtorno de hiperatividade é um dos principais sintomas do TDAH e pode se manifestar como movimento excessivo desde os primeiros anos de vida. Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2014), crianças que são diagnosticadas com TDAH podem apresentar dificuldades de coordenação motora e movimentos contínuos e involuntários durante atividades típicas dessa faixa etária. Essas dificuldades motoras incluem problemas de equilíbrio, como engatinhar ou ficar em pé, indicando possíveis problemas relacionados à hiperatividade. Testes de coordenação e equilíbrio, como incentivar a criança a coçar ou agarrar objetos, podem ajudar na avaliação. Sintomas precoces de TDAH em crianças hiperativas incluem inquietação excessiva, que pode ser um sinal de dificuldade de atenção e controle motor, requerendo uma investigação mais aprofundada.

Outro sintoma precoce do TDAH é a dificuldade de concentração em objetos e atividades, que pode ser observada ao exibir brinquedos lúdicos e envolventes. De acordo com a literatura, as crianças com TDAH distraem-se facilmente, mudando de uma tarefa para outra e incapazes de se concentrar durante longos períodos de tempo (Barkley, 2015). Quando uma criança de 0 a 24 meses não consegue manter o interesse por um brinquedo por mais de alguns segundos, o cuidador pode suspeitar de um déficit de atenção, o que requer uma observação mais atenta. Podemos testar isso com brinquedos que emitem sons, como um chocalho ou um simples instrumento musical, para ver como a criança reage a diferentes sons. Crianças com TDAH podem se concentrar em um brinquedo ou jogo por mais de alguns segundos, demonstrando desatenção persistente ou interesse breve e desinteressado por coisas diferentes.

Pesquisas sugerem que crianças pequenas com sintomas de TDAH podem ter dificuldade em prestar atenção a estímulos auditivos, como responder a chamadas ou a sons do ambiente (Becker *et al.*, 2020). Esta dificuldade de atenção seletiva é um dos primeiros sintomas que aparecem em crianças pequenas, embora raramente seja feito um diagnóstico oficial de TDAH nesta faixa etária. Podemos experimentar introduzindo sons do ambiente, como sinos ou tambores, e monitorar as reações da criança. Um possível sinal de TDAH pode ser que seu filho tenha dificuldade em responder com frequência quando chamado ou não ouça sons em um ambiente sem outro estímulo. Isso pode indicar falta de atenção ou dificuldade em focar em um estímulo específico.

Respostas desorganizadas a estímulos auditivos, como música ou sons rítmicos, podem indicar dificuldades na regulação emocional. Segundo Barbaresi *et al.* (2014), algumas crianças

com TDAH podem apresentar maior sensibilidade a estímulos sensoriais, incluindo sons, o que pode levar a reações exageradas ou inesperadas. Esse comportamento desorganizado em resposta a estímulos auditivos pode ser um sinal de alerta para futuras investigações de TDAH. Podemos avaliar isso tocando diferentes músicas e observando se a criança demonstra interesse ou reage de forma diferente ao ritmo e aos sons. O comportamento esperado é que a maioria dos bebês reaja ao ritmo ou à música movendo o corpo ou respondendo aos sons de alguma forma. Um possível sinal de TDAH é uma reação extrema ou dificuldade em se concentrar nesses estímulos por mais do que alguns segundos, o que pode ser identificado cedo em bebês.

De acordo com o DSM-5 (Associação Americana de Psiquiatria, 2014), os sintomas de hiperatividade podem começar na infância e em crianças pequenas, manifestando-se como inquietação constante, dificuldade em fazer pausas ou movimentos excessivos e incontroláveis. Essas observações, juntamente com a desatenção e respostas inconsistentes aos estímulos, podem fornecer sinais precoces de TDAH. O enfermeiro pode avaliar as respostas a atividades que exigem posturas sentadas ou estáveis, observando sintomas como ritmo acelerado ou incapacidade de manter a calma durante as atividades. Esses comportamentos podem ser indicativos de TDAH e, se identificados precocemente, podem orientar intervenções mais eficazes.

O papel do enfermeiro na promoção de um ambiente saudável e de aprendizagem para crianças com sinais de TDAH

Promover um ambiente saudável de aprendizagem e desenvolvimento para crianças com sintomas de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é uma responsabilidade fundamental para os enfermeiros, especialmente durante o desenvolvimento e aconselhamento infantil. O papel do enfermeiro nesta situação não é apenas detectar precocemente os sintomas de TDAH, mas também desenvolver um plano para garantir que a criança se desenvolva de forma equilibrada e que atenda às suas necessidades cognitivas, emocionais e sociais.

O TDAH pode apresentar sintomas precoces de desatenção, hiperatividade e falta de interesse, o que pode afetar a capacidade da criança de se comunicar de forma eficaz com o ambiente e impactar o desenvolvimento acadêmico e social (Barbaresi *et al.*, 2014). Quando os enfermeiros reconhecem estes sinais durante as consultas de CD, podem desempenhar um papel na promoção da criação de um ambiente de cuidado e aprendizagem organizado e

adequado às características destas crianças para prevenir agravamento de sintomas e promover o desenvolvimento saudável.

Uma das principais formas de criar um ambiente é estabelecer formas previsíveis e estruturadas que ajudem as crianças a compreender e antecipar as atividades diárias. A investigação mostra que as crianças com TDAH beneficiam frequentemente de ambientes que proporcionam estrutura e previsibilidade, pois isso ajuda a reduzir as distrações e a melhorar a concentração (Barbaresi *et al.*, 2014). Nesse sentido, os enfermeiros podem orientar os pais e cuidadores na manutenção da ordem e das rotinas previsíveis no ambiente doméstico e escolar para que as crianças se sintam seguras e estáveis.

Além disso, os planos de cuidados pessoais são importantes na promoção de um ambiente de aprendizagem saudável. O cuidado comunitário envolve colocar a criança no centro do processo, respeitando os seus limites e proporcionando um ambiente de aceitação e compaixão. Lima *et al.* (2016) mostraram que a construção de relacionamentos entre enfermeiros, crianças e suas famílias pode promover um ambiente de confiança, permitindo que crianças e enfermeiros colaborem no tratamento e manejo dos sintomas de TDAH. Esta abordagem pode melhorar o desenvolvimento emocional de uma criança para reduzir a ansiedade e o estresse que podem ser causados pelas dificuldades associadas a este transtorno.

5788

A promoção do equilíbrio emocional é outro fator importante na criação de um ambiente saudável para crianças com TDAH. De acordo com Dunn *et al.*, (2016), crianças com TDAH podem ter dificuldades no processamento de emoções, o que pode levar a uma reação excessiva ou insuficiente aos estímulos ambientais. Ao educar os pais sobre a importância de um ambiente sensorial equilibrado, os cuidadores podem ajudar a reduzir a sobrecarga mental que leva a sinais de negligência e abuso. Jogos e atividades que estimulem adequadamente o desenvolvimento emocional, como jogos que incluam diferentes estímulos (auditivos, visuais e táteis), podem ser recomendados para auxiliar o desenvolvimento cerebral e motor dessas crianças (Becker *et al.*, 2020).

Outro aspecto importante é o uso de abordagens integrativas, como técnicas de relaxamento e atenção plena, que se revelaram estratégias eficazes para ajudar crianças com TDAH a melhorar a autorregulação emocional e a atenção (Cairncross e Miller, 2016). Os enfermeiros podem incorporar estas ações no ambiente de cuidados e orientar pais e professores na sua implementação para ajudar as crianças a desenvolverem competências de sensibilização e calma e a criarem um ambiente de aprendizagem adequado.

Finalmente, o trabalho interdisciplinar é um componente importante na criação de um ambiente saudável para o desenvolvimento destas crianças. Os profissionais de enfermagem devem trabalhar com outros profissionais, como psicólogos, terapeutas e educadores, para que as crianças possam receber cuidados integrais. De acordo com Pliszka *et al.*, (2016), diferentes intervenções terapêuticas são mais eficazes no controle dos sintomas de TDAH porque adotam diferentes abordagens para o desenvolvimento das crianças, combinando estratégias cognitivas, motoras e emocionais para promover o desenvolvimento global.

Em resumo, o papel do enfermeiro na promoção de um ambiente saudável de aprendizagem e desenvolvimento para crianças com TDAH é multifacetado e deve basear-se numa abordagem humana e abrangente. Ao criar um ambiente estruturado, proporcionar estimulação emocional adequada, utilizar uma abordagem integrada e trabalhar em conjunto, os cuidadores podem garantir o desenvolvimento equilibrado e saudável da criança, apesar das dificuldades que o TDAH apresenta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho foi feito com o propósito de olhar o papel do enfermeiro na identificação rápida e cuidado de sinais do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) durante as consultas de Crescimento e Desenvolvimento Infantil. Para isso, foi feito um exame completo da literatura, procurando juntar várias visões e estudos sobre as tarefas do enfermeiro no suporte ao crescimento infantil e nas ações para TDAH. Foi escolhida uma forma de revisão da literatura científica por causa da grandeza e variedade das informações disponíveis que permitem uma análise ampla das táticas usadas por enfermeiros em vários ambientes, e como estas atividades podem alterar a saúde e o desenvolvimento das crianças.

A análise da literatura mostrou que a identificação antecipada de sintomas de TDAH é crucial, e os enfermeiros têm um papel vital nas consultas de Crescimento e Desenvolvimento, atuando como facilitadores na detecção de sinais iniciais e orientando intervenções que favoreçam um desenvolvimento infantil saudável. Conforme Silva *et al.*, (2022), a análise atenta dos comportamentos e a realização de avaliações direcionadas durante essas consultas possibilitam aos enfermeiros reconhecer indícios de alerta do TDAH em um estágio inicial, quando as intervenções são mais efetivas. Os autores ressaltam que a formação apropriada para a equipe de enfermagem é fundamental para que as avaliações sejam realizadas com exatidão.

Segundo Pérez-López *et al.*, este estudo mostra que a consulta de CD é uma oportunidade importante para a detecção precoce de sintomas de TDAH (2021). A pesquisa mostrou que as crianças que apresentam sinais de transtorno de déficit de atenção, como dificuldade de concentração em atividades físicas e respostas inconsistentes a estímulos visuais, são frequentemente identificadas pelos enfermeiros durante as primeiras entrevistas. Estas observações são importantes porque a intervenção precoce pode reduzir o impacto do TDAH no desenvolvimento infantil. No entanto, a falta de uma abordagem sistemática ao rastreamento do TDAH durante as consultas de CD apresenta um desafio que enfatiza a necessidade de educação continuada dos profissionais de saúde.

A literatura afirma que pais e cuidadores não percebem os primeiros sinais do TDAH. Portanto, os enfermeiros desempenham um papel importante na orientação destas famílias como defensores e conselheiros do CD. Segundo Faraone e Larsson (2019), envolver os familiares no processo de pesquisa, perguntando sobre o comportamento da criança, é uma ferramenta útil para a detecção precoce. Os resultados sugerem que as ferramentas de formação e avaliação de enfermeiros, como as escalas comportamentais, são muito úteis na gestão do TDAH.

A literatura ressalta ainda que os enfermeiros têm um papel importante no suporte sensorial e auditivo, criando um ambiente que estimule a concentração e diminua os estímulos externos que possam afetar a atenção da criança. Pesquisas como as de Dunn *et al.*, (2016) evidenciam a importância das intervenções sensoriais em crianças com TDAH, mostrando que a aplicação de métodos de estimulação controlada pode ajudar na atenção e na organização do raciocínio. Cairncross e Miller (2016) igualmente sustentam essa visão, sublinhando que práticas fundamentadas em *mindfulness* e atividades sensoriais ajustadas ao crescimento infantil podem contribuir para a regulação emocional e o aprimoramento do autocontrole, que são pontos desafiadores para crianças com TDAH.

Durante essas avaliações, o enfermeiro pode empregar técnicas de observação e formular questionários de triagem, tentando relacionar os comportamentos mostrados pela criança com possíveis sinais de TDAH. Nesse contexto, é fundamental o uso de ferramentas fundamentadas em evidências, conforme indicado por DuPaul e Stoner (2014), que possibilitam a avaliação e o registro da variabilidade dos sintomas apresentados de maneira consistente e que, combinadas ao entendimento do ambiente familiar da criança, favorecem uma análise mais aprofundada do seu desenvolvimento (BIEDERMAN *et al.*, 2011).

Outros resultados indicam que a intervenção antecipada e a participação da família, incentivadas pelo enfermeiro, são cruciais para o controle eficaz dos sintomas de TDAH. Chronis-Tuscano *et al.*, (2016) ressaltam que a formação dos cuidadores e a implementação de estratégias de parentalidade positiva, supervisionadas por profissionais de enfermagem, podem diminuir o estresse dos pais e aprimorar o comportamento das crianças ao longo do tempo. Esse suporte familiar é particularmente significativo, uma vez que o lar e o contexto familiar têm um papel crucial na expressão dos sintomas, com o enfermeiro atuando como um promotor na criação de um ambiente de aprendizado saudável (PARKER *et al.*, 2016; THEULE *et al.*, 2016).

Outra parte importante dos resultados é o papel dos enfermeiros na criação de um ambiente saudável e educativo para crianças com sintomas de TDAH. Barbaresi *et al.*, (2014) observaram que a criação de um ambiente visual e estruturado pode ajudar a reduzir os sintomas de TDAH e melhorar o foco e o funcionamento diário. Este estudo confirma a importância de treinar os pais para criar rotinas e ambientes adequados que permitam que as crianças se sintam bem e estáveis, Lima *et al.*, (2016).

O enfermeiro também desempenha um papel importante na manutenção do equilíbrio emocional e no incentivo ao aprendizado e ao desenvolvimento motor dessas crianças por meio de atividades lúdicas que combinam estimulação auditiva e visual. Essas atividades ajudam a reduzir o humor e o estresse emocional e promovem maior desenvolvimento social. No entanto, os enfermeiros necessitam de formação específica para utilizar estas técnicas durante a consulta de CD.

Embora tenha havido progresso na compreensão do papel dos enfermeiros no diagnóstico precoce e no manejo do TDAH, os resultados indicam limitações no estabelecimento de procedimentos clínicos para avaliação e diagnóstico dos sintomas nas consultas de CD. Além disso, a falta de formação contínua em processos emocionais e físicos pode prejudicar o sucesso da intervenção precoce.

Assim, considerando as evidências apresentadas, conclui-se que o enfermeiro exerce não apenas a função de identificar sintomas, mas também a de um agente transformador no manejo e na orientação de estratégias adaptativas, promovendo o pleno e saudável desenvolvimento da criança com TDAH e proporcionando suporte contínuo à família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados finais deste estudo destacam a importância do papel do enfermeiro na detecção precoce e no tratamento dos sintomas do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) quando se discute o desenvolvimento e o crescimento infantil. Pesquisas mostram que o papel do enfermeiro é importante no reconhecimento dos primeiros sinais comportamentais do TDAH, facilitando o encaminhamento adequado e o início da intervenção necessária com antecedência. Compreender a dinâmica da doença e poder apoiar o paciente, como sua família, são fatores importantes que contribuem para a saúde das crianças com suspeita de TDAH.

A integração entre teoria e prática clínica é fortalecida pela identificação de intervenções para promover o crescimento, enfatizando a importância dos ajustes de processos e da formação regular dos profissionais. A investigação também destaca a necessidade de uma maior colaboração entre os serviços de saúde e de educação, além do desenvolvimento de estratégias colaborativas para servir às crianças e às famílias.

As melhorias sugeridas incluem um avanço na gestão das políticas públicas para fornecer mais educação sobre o neurodesenvolvimento infantil aos enfermeiros e a expansão dos recursos para analisar o comportamento durante as conversas de interação cotidiana. Recomenda-se também o estabelecimento de um programa especial para detectar o TDAH na atenção primária e melhorar o processo de diagnóstico precoce, reduzindo assim o impacto negativo no desenvolvimento das crianças.

Este estudo teve implicações para a Enfermagem porque apoia o papel dos prestadores de cuidados de saúde infantil e sugere estratégias para expandir o papel dos enfermeiros no neurodesenvolvimento da criança.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)**. 5. ed., revisão de texto, Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). **O que é TDAH**. 2022.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: Um manual para diagnóstico e tratamento**. 4. ed. Nova Iorque: Guilford Publications, 2015.

BARBARESI, W. J.; KATUSIC, S. K.; COLLIGAN, R. C.; WEAVER, A. L.; JACOBSEN, S. J. Modifiable risk factors for attention deficit hyperactivity disorder in a population-based study. **Pediatrics**, v. 134, n. 3, p. e719-e726, 2014. doi:10.1542/peds.2013-4038.

BECKER, S. P.; et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents: A cognitive-neuroscience perspective. **Annual Review of Psychology**, v. 71, p. 373-398, 2020.

BIEDERMAN, J.; PETTY, C. R.; CLARKE, A.; LOMEDICO, A.; FARAONE, S. V. Preditores de TDAH persistente: Um estudo de acompanhamento de 11 anos. **Journal of Psychiatric Research**, v. 45, n. 2, p. 150-155, 2011.

CAIRNCROSS, M.; MILLER, C. J. The effectiveness of mindfulness-based therapies for ADHD: A meta-analytic review. **Journal of Attention Disorders**, v. 20, n. 5, p. 376-385, 2016.

CHRONIS-TUSCANO, A.; O'BRIEN, K. A.; JOHNSTON, C.; JONES, H. A.; CLARKE, T. L. The relation between maternal ADHD symptoms & improvement in child behavior following brief behavioral parent training is mediated by change in negative parenting. **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 44, n. 3, p. 535-546, 2016.

CORTESE, S.; FARAONE, S. V.; KONOFAL, E.; KLEIN, R. G. Sleep in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Meta-analysis of subjective and objective studies. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 48, n. 9, p. 894-908, 2020.

DUNN, W.; et al. Sensory processing in children with ADHD: A review of the literature. **Occupational Therapy in Health Care**, v. 30, n. 4, p. 324-340, 2016.

5793

DUPAUL, G. J.; STONER, G. **TDAH nas escolas: Estratégias de avaliação e intervenção**. 3. ed. Guilford Press, 2014.

EVANS, S. W.; OWENS, J. S.; BUNFORD, N. Tratamentos psicossociais baseados em evidências para crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, v. 47, n. 2, p. 157-198, 2018.

FARAONE, S. V.; LARSSON, H. Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. **Molecular Psychiatry**, v. 24, n. 4, p. 562-575, 2019.

GARCIA, A. P. R. F.; et al. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 220-230, 2017.

HINSHAW, S. P.; SCHEFFLER, R. M. **A explosão do TDAH: Mitos, medicamentos, dinheiro e a busca atual por desempenho**. Nova Iorque: Oxford University Press, 2014.

HOOGMAN, M.; et al. Subcortical brain volume differences in participants with attention deficit hyperactivity disorder in children and adults: A cross-sectional mega-analysis. **The Lancet Psychiatry**, v. 4, n. 4, p. 310-319, 2017.

HORA, A. L. T.; et al. A prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): Uma revisão de literatura. **Psicologia**, v. 29, n. 2, p. 47-62, 2015.

JENSEN, C. M.; STEINHAUSEN, H. C. Comorbid mental disorders in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder in a large nationwide study. **Attention Deficit and Hyperactivity Disorders**, v. 7, n. 1, p. 27-38, 2015.

JOHNSTON, C.; MASH, E. J. Families of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Review and recommendations for future research. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 19, n. 3, p. 156-170, 2016.

LIMA, D. F.; et al. Humanization of care in nursing: a reflection from the perspective of pediatric care. **Journal of Nursing UFPE Online**, v. 10, n. 2, p. 638-645, 2016.

LIMA, M. H. M. A.; MELO, E. M. L.; AQUINO, P. S.; BARROSO, M. G. T.; SANTANA, R. F. Cuidado humanizado de enfermagem: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 6, p. 1016-1023, 2014.

MCLAUGHLIN, K. A.; SHIRLEY, E. A.; BEYER, E. R. Socioeconomic status and child psychopathology. **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 42, n. 1, p. 41-53, 2014.

MUZAFFAR, N.; SMITH, D. R.; CARAVELLA, R. A. A humanização da saúde: Um paradigma baseado em valores. **International Journal of Healthcare Management**, v. 10, n. 3, p. 183-192, 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPA). **Relatório sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. Brasília: OPA, 2021.

PARKER, J.; BARKER, H.; EDUARDO, H. The role of family context in ADHD symptomatology and treatment outcomes. **Clinical Child Psychology and Psychiatry**, v. 21, n. 1, p. 5-20, 2016.

5794

PLISZKA, S. R.; CRISOSTOMO, E. A.; MCLAUGHLIN, T. J.; SEXTON, J. L. Comorbidity of attention-deficit/hyperactivity disorder with other psychiatric disorders: Current status and future directions. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 53, n. 4, p. 403-414, 2014.

SHAW, P.; et al. Developmental pathways in brain structure and function in ADHD. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 59, n. 10, p. 1000-1010, 2018.

SIBLEY, M. H.; EVANS, S. W.; SERPELL, Z. N. Social cognition and interpersonal impairment in young adolescents with ADHD. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 38, n. 2, p. 189-199, 2016.

SONUGA-BARKE, E. J. S. Annual Research Review: Transdiagnostic neuroscience of child and adolescent mental disorders – differentiating decision making in attention-deficit/hyperactivity disorder, conduct disorder, depression, and anxiety. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 59, n. 4, p. 361-381, 2018.

THEULE, J.; WIENER, J.; TSE, C. Family functioning and parent general stress in families of children with ADHD. **Journal of Attention Disorders**, v. 20, n. 5, p. 387-396, 2016.