

OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM FRENTE À ASSISTÊNCIA AO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ádria Sônia de Queiroz Silva¹

Vanessa Sampaio Silva²

Lucas Duarte da Silva³

RESUMO: **Introdução:** A ABDA (Associação Brasileira de Déficit de Atenção) define transtorno de hiperatividade com déficit de atenção, um transtorno neurobiológico, devido a disfunção dopaminérgica em certas áreas do cérebro, como região pré-frontal e límbica, que levam a sintomas de distração, impulsividade e desorganização por causas genéticas. Essa é uma doença que surge na infância e acompanha o indivíduo ao longo de sua vida. **Objetivo:** identificar os desafios enfrentados pelo enfermeiro no acompanhamento da pessoa com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Usaremos a estratégia PICO para nos ajudar. **Resultados:** Por meio de busca na base de dados, inicialmente foram encontrados 1.915 artigos. Prosseguiu-se então com a busca através dos filtros, a qual resultou em 23 artigos. Destes, após ler todos os títulos, resumos e discussões, 10 foram utilizados pois satisfaziam as condições necessárias para sua inclusão.

2085

Palavras-chave: TDAH. Enfermagem. Atenção Básica. Saúde Mental.

ABSTRACT: **Introduction:** The ABDA (Brazilian Association of Attention Deficit) defines attention deficit hyperactivity disorder, a neurobiological disorder, due to dopaminergic dysfunction in certain areas of the brain, such as the prefrontal and limbic region, which lead to symptoms of distraction, impulsivity and disorganization due to genetic causes. This is a disease that appears in childhood and follows the individual throughout his life. **Objective:** to identify the challenges faced by nurses in monitoring people with attention deficit hyperactivity disorder in primary health care. **Methodology:** This is an integrative literature review. We will use the PICO strategy to help us. **Results:** By searching the database, initially 1,915 articles were found. We then proceeded with the search through the filters, which resulted in 23 articles. Of these, after reading all titles, abstracts and discussions, 10 were used because they met the necessary conditions for their inclusion.

Keywords: ADHD. Nursing. Primary Care. Mental Health.

¹ Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Centro cirúrgico e Centro de Material de Esterilização- Faculdade UniBF.

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Pediatria e Neonatologia. Faculdade FAVENI.

³ Orientador. Enfermeiro. Mestre em Ciências: Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental. Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP)

ABSTRACTO: Introducción: La ABDA (Asociación Brasileña de Déficit de Atención) define el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, un trastorno neurobiológico, debido a la disfunción dopaminérgica en ciertas áreas del cerebro, como la región prefrontal y límbica, que conducen a síntomas de distracción, impulsividad y desorganización. debido a causas genéticas. Esta es una enfermedad que aparece en la infancia y sigue al individuo a lo largo de su vida. **Objetivo:** identificar los desafíos que enfrentan las enfermeras en el seguimiento de las personas con trastorno por déficit de atención con hiperactividad en la atención primaria de salud. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura. Usaremos la estrategia PICO para ayudarnos. **Resultados:** Al buscar en la base de datos se encontraron inicialmente 1.915 artículos. Luego procedimos con la búsqueda a través de los filtros, que resultó en 23 artículos. De estos, luego de leer todos los títulos, resúmenes y discusiones, se utilizaron 10 por reunir las condiciones necesarias para su inclusión.

Palabras clave: TDAH. Enfermería. Atención primaria, salud mental.

1. INTRODUÇÃO

No ano de 1980 apareceu pela primeira vez no DSM-III, o nome “Transtorno de Déficit de Atenção” (TDA). Ela divide a doença em dois tipos: TDA hiperativo e TDA não hiperativo, cuja característica na descrição psiquiátrica é o excesso. Exercício e incapaz de suprimir o impulso. Em 1957, ela foi descrita como síndrome impulsionada pela hiperatividade e, em 1960, foi redefinida como síndrome infantil com TDAH. É um transtorno de natureza biológica que altera as estruturas morfológicas do sistema nervoso, com causas genéticas que podem ocorrer na infância e seguir a vida adulta, (MIRANDA, 2012). O TDAH pode ser hereditário com a prevalência entre 5% à 16% nas crianças com idade escolar, sendo que a maior porcentagem, é provinda do sexo masculino. Algumas literaturas mostram que as famílias estão suscetíveis em possuir alguns diagnósticos como TDAH. Essas investigações estão divididas em subdivisões como hiperativo ou impulsivo, desatento ou combinado. Na maioria das crianças que possuem TDAH, os sintomas não aumentam com a idade, por isso é importante que os familiares estejam informados sobre essas mudanças de características, (ROTTA; BRIDI FILHO; BRIDI, 2016).

2086

A ABDA (Associação Brasileira de Déficit de Atenção) define transtorno de hiperatividade com déficit de atenção, um transtorno neurobiológico, devido a disfuncção dopaminérgica em certas áreas do cérebro, como região pré-frontal e límbica, que levam a sintomas de distração, impulsividade e desorganização por causas genéticas. É uma doença que surge na infância e acompanha o indivíduo ao longo de sua vida (SILVA; BARBOSA; SANTOS, 2020; VIEIRA, 2012).

O diagnóstico de TDAH tem uma longa história e envolve muitos aspectos, o que relata uma criança com TDAH que apareceu na literatura comum na primeira metade do século 20 e foi batizada e rebatizada várias vezes. Foi ela portadora de deficiência mental branda ou leve, com controle moral prejudicado, sofrendo de encefalite letárgica, seu cérebro foi considerado com disfunção moderada, eles a chamavam de hiperativa ou hipercinética, ela foi uma criança com déficit de atenção e, finalmente, paciente com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. É caracterizada por defeitos inibitórios que afetam o desenvolvimento das funções executivas do cérebro desde as duas últimas décadas do século XX (VIEIRA, 2012).

Por ser um transtorno do neurodesenvolvimento, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014) define níveis prejudiciais de desatenção, confusão e/ou hiperatividade. Desatenção e confusão incluem incapacidade de continuar as tarefas, incapacidade de ouvir e perda de material em um nível que é inconsistente com a idade ou nível de desenvolvimento; hiperatividade-impulsividade significa atividade excessiva, irritabilidade, incapacidade de manter uma posição sentada, interferência nas atividades de outras pessoas e incapacidade de esperar - esses sintomas são excessivos em comparação com sua idade ou nível de desenvolvimento. Mesmo com o avanço da pesquisa genética e da tecnologia de neuroimagem, ainda não há um consenso claro sobre a causa do TDAH. A literatura aponta que se trata de uma síndrome heterogênea de origem multifatorial, causada por hereditariedade, neurobiologia, meio ambiente e uma variedade de genes relacionados. (HORA *et al.*, 2015).

2087

Antes, este era um transtorno considerado prioritariamente infantil, mas na década de 80, o adulto também começou a ter o diagnóstico mais reconhecido. Acredita-se que em menor número, Cerca de 60% das crianças e adolescentes com TDAH apresentarão alguns sintomas de desatenção e hiperatividade / impulsividade após a entrada na idade adulta (BRASIL 2014, VIEIRA CALIMAN, 2010).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estima que a doença afete de 5% a 7% das crianças e adolescentes, a prevalência é maior em meninos e os sintomas iniciais costumam ser observados na escola. Nessa fase, os pais sempre relatam que seus filhos e/ou adolescentes apresentam alguns sintomas, como esquecimento de material escolar, informações e o que estão aprendendo para a prova. O impulso se manifesta nas seguintes situações: ler a pergunta e responder até o final, interromper, agir sem pensar, não poder

esperar a sua vez e geralmente tem dificuldade de planejar e organizar o que precisa fazer. Por outro lado, as meninas têm menos sintomas de hiperatividade e impulsividade, mas são igualmente desatentas (BRASIL, 2014).

Dessa forma, podemos perceber que o envolvimento da família no cuidado às pessoas com essa doença é fundamental. É importante conhecer as situações e atividades que causam tensão e bem-estar ao indivíduo, assim como descobrir quais ambientes são mais apropriados para uma melhor aprendizagem. (Organização Pan-Americana de Saúde - OPA, 2021). Assim sendo, o cuidado em saúde mental requer que o enfermeiro proporcione a postura do agente terapêutico, porém, a manutenção da posição do agente terapêutico requer uma postura que priorize o estabelecimento de uma relação terapêutica, entendida como uma técnica de enfermagem que possibilite o reconhecimento de experiências de vida dos pacientes e os incentive a desenvolver sintomas. E, portanto, responsáveis por tomar decisões de tratamento (GARCIA *et al.*, 2017).

Este trabalho tem como objetivo identificar na literatura os desafios enfrentados pelo enfermeiro no acompanhamento da pessoa com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na atenção primária à saúde, trazendo como objetivo específico o dever de evidenciar o papel do profissional enfermeiro na promoção e prevenção da saúde de crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH e verificar a participação da família no processo terapêutico dessa criança.

2088

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Capítulo 1 - Aspectos etiológicos, biológicos e neuroanatômicos do TDAH

De acordo com Rohde e Halpern (2006) os elementos genéticos e ambientais para a colaboração genética é grande, pois ocorre diversos genes responsáveis pela vulnerabilidade genética no transtorno, podendo abranger diferentes agentes ambientais. Desse modo, o princípio do TDAH em um indivíduo pode ter a carência desses genes desprotegidos, podendo agir para o crescimento da doença.

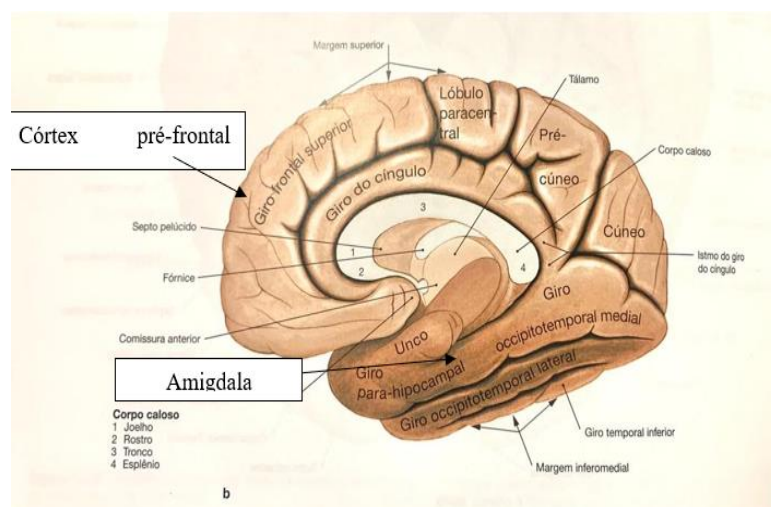
Os fatores externos são subdivididos em Pré-Natais, Para-Natais e Pós-natais, sendo que o Pré-natal é compreendido por diversas partes que consideram uma combinação de informação sobre funcionamento da atenção e da memória, os Para-Natais acontecem no trabalho de parto, sendo assim, de causas maternas, e os Pós-Natais com elementos etiológicos, são eles: infecções, hemorragias ou doenças crônicas causada pela mãe que

poderão afetar o sistema nervoso do feto. A herança genética existe devido a dois genes, DAT1 que são genes da proteína transportadora de dopamina e DRD4 são os receptores da D4 de dopamina que é a consequência do TDAH, (GUARDIOLA, 2016).

O potencial cognitivo provém da classificação do sistema neural do cérebro relacionado com a atenção e memória funcional, que atinge os intervalos da região frontal, parietal e temporal do cérebro em pacientes que possuem TDAH, que é utilizado para o benefício de um bom diagnóstico. O potencial cognitivo é um instrumento de explorar o conhecimento como, a memória, seleção de atividades e tomada de decisões, oferecendo uma atividade cortical com leveza na atenção do cérebro. Os usuários com TDAH apontam uma organização diferenciada na região frontal, temporal e do cerebelo na condução de dopamina. A ressonância magnética operacional em pacientes com TDAH pode contribuir para identificação de anomalias na região temporal dentro das atividades neurais no controle da execução (LOW, 2016).

O TDAH é composto por aspectos neurobiológicos, ou seja, pela insuficiência de formular o reflexo da impulsividade e da desatenção. Os neurotransmissores são encontrados no córtex frontal, gânglios da base e cerebelo. Os estudos da disfunção cerebral são iguais do TDAH pois há mudanças do córtex frontal e de suas estruturas que reúne a níveis de impulsividade, desatenção, desorganização comprometendo o componente do controle inibitório das respostas opositoras (BRIDI, BRIDI FILHO, SALGUEIRO, 2016; BORJA; PONDE, 2009).

2089



Fonte: Sobotta 24^o edição, 2017

Segundo Cortese e Castellanos (2013) a Imagem por Ressonância Magnética (IRM) indica discordância morfológica do cérebro com TDAH por mais que as respostas não sejam claras entre si. Porém os estudos sobre as estruturas cerebrais mostravam apenas uma área específica do cérebro. Os autores relatam que o IRM é um método que facilita o reconhecimento da substância branca, que revela a transformação da conectividade funcional do cérebro por meio do córtex frontal aos gânglios basais que vão se ligar ao córtex entorrinal. O IRM afirma a redução da atividade cerebral da região frontal do córtex e nos gânglios em pacientes com TDAH (COUTO, T.Z; MELO-JUNIOR, M.R; GOMES, C.R.A; 2010).

Alguns estudos revelaram que existe divergência no Eletroencefalograma (EEG) entre indivíduos com transtorno e crianças sem o transtorno, com associação da atividade frontal durante o momento de repouso. Em pacientes com o transtorno, observaram-se que as ondas alfas é um estado de criatividade, trabalho mental, bom humor e otimismo, ondas tetas são qualificadas como uma atividade lenta, além de incluir conexão com a intuição, a fantasia, emoções e sensações, já as ondas betas são correlacionadas com a ansiedade e concentração (LOW, 2016). Snyder e Hall (2016) analisaram que a associação das ondas teta e beta ampliados em pacientes com TDAH em intervalos curtos de concentração e atuação rápida, causaria o acréscimo dos erros, analisando a impulsividade do caráter do TDAH. Nesse mesmo conceito os autores revelam que associação das ondas pode oferecer as modificações no EEG, sendo assim não poderá ser classificada como um diagnóstico neurofisiológico.

2090

2.2 Capítulo 2 – aspectos diagnósticos do TDAH

O TDAH pode ser dividido em 3 tipos: 1 – desatenção: o indivíduo que não olha para os detalhes, faz erros por ausência de cuidado, não gosta de ouvir, tem dificuldade em seguir regras, desorganização, evita tarefas que pedem um esforço mental demorado, esquece atividades diárias; inquietação, movimentação das mãos e os pés, dificuldade em ficar sentada, fala exagerado. Tipo 2 - quando duas características idênticas são identificadas, como desatenção e hiperatividade ou impulsividade; Tipo 3 - Inespecífico: Quando essas características não são suficientes para detectar um diagnóstico completo, embora os sintomas perturbem a vida diária (MIRANDA, 2012; GONÇALVES, 2018).

Os critérios diagnósticos utilizados atualmente são os que constam na revisão da quinta edição do DSM (2014) e estão resumidos no quadro 1 a seguir.

Quadro 1 – Critérios de diagnóstico de transtorno de déficit de atenção / hiperatividade (DSM-V)

A. Um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento.

1. Desatenção: Seis (ou mais) dos seguintes sintomas persistem por pelo menos seis meses em um nível que não é apropriado para o desenvolvimento e tem um impacto negativo direto no funcionamento social e acadêmico / ocupacional:

Nota: Os sintomas não são meras manifestações de comportamento oposto, desprezo, hostilidade ou dificuldade de compreensão de tarefas ou instruções. Para adolescentes e adultos mais velhos (17 anos ou mais), são necessários pelo menos cinco sintomas.

- a. Não prestar atenção aos detalhes ou cometer erros descuidados na escola, no trabalho ou em outras atividades;
- b. Difícil de se concentrar em tarefas ou atividades de jogo;
- c. Quando alguém fala com ele diretamente, ele parece não escutar;
- d. O não cumprimento das instruções até ao fim, impossibilidade de realizar os trabalhos escolares, domésticos ou de trabalho;
- e. Dificuldade em organizar tarefas e atividades;
- f. Coisas perdidas necessárias para tarefas ou atividades;
- g. É facilmente distraído por estímulos externos;
- h. Esquecem suas atividades diárias.

2. Hiperatividade e impulsividade: Os seguintes seis (ou mais) sintomas duram pelo menos seis meses, atingem um nível que é inconsistente com o nível de desenvolvimento e têm um impacto negativo direto nas atividades sociais, acadêmicas e profissionais:

- a. Remexe ou batuca as mãos ou os pés, ou se contorce na cadeira;
- b. Levanta da cadeira em situações que ficar sentado;
- c. Corre ou sobe nas coisas em situações inoportunas;
- d. É incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer de forma calma;
- e. Está constantemente em movimento;
- f. Fala demais.
- g. Termina frases dos outros, se demonstrando impaciente ao esperar a sua vez;

h. Sempre interrompe ou se intromete;
B. Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estão presentes antes dos 12 anos de idade.
C. Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estão presentes em dois ou mais ambientes (ex., em casa, na escola, no trabalho).
D. Há evidências óbvias que os sintomas interferem no funcionamento social, acadêmico ou profissional ou de que reduzem sua qualidade.
E. Os sintomas não aparecem apenas no curso da esquizofrenia ou outros transtornos mentais, nem podem ser melhor explicados por outro transtorno mental.

Fonte: DSM – V 2014

No entanto, Freud (2014) deixa muito claro a sua posição afirmando que não existe TDAH; esses sintomas são o resultado do ambiente de vida das crianças. Eles são inquietos, dispersos e impulsivos porque vivemos em uma sociedade igualmente acelerada, na qual as crianças vivem vidas ocupadas e são superestimuladas (TV, Internet, videogames), e muitos pais não os ajudam de forma a estabelecer limites suficientes. Além do mais, afirma que os sintomas não diferem de uma criança aparentemente saudável para a sua idade:

[...]afinal, qual criança de três ou quatro anos que não seja agitada ou não queira terminar muitas tarefas? Como elas deveriam ser? É bom que uma criança nessa idade seja inquieta, que fique absorto nas suas coisas, que proteste se não quiser fazer algo, que esteja experimentando, que esteja procurando seus limites... Desde quando uma criança que não presta atenção tem uma doença neurológica?

Kamers (2015) destacou que, no contexto de campanhas, comportamentos e publicações destinadas a coibir abusos em nome do DSM e da psiquiatria biológica, a ampliação dos critérios diagnósticos resultou no afastamento dos temas patologia e promoção da psiquiatria biológica. A medicalização das tragédias da vida. Para ela, o TDAH inclui um diagnóstico duvidoso que transforma a medíocre imaturidade da criança em uma doença mental que precisa ser tratada.

Diante disso, o trabalho tem como foco mostrar os desafios deste transtorno para profissionais da saúde, com ênfase na enfermagem, e como a família pode influenciar nesses cuidados, no âmbito da atenção primária.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo é uma revisão abrangente da literatura. Este é um método que fornece uma síntese do conhecimento e incorpora a aplicabilidade de resultados de pesquisas importantes na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Usar a estratégia PICO para nos auxiliar no que de fato a pergunta de pesquisa deve especificar, significando:

P: população- neste trabalho, a população será os pacientes com TDAH e o enfermeiro;

I: Intervenção- incluirá os conhecimentos dos enfermeiros;

C: Comparação/ controle – comparar níveis de atenção à saúde como: UBS e CAP's, Atenção terciária e atenção secundária.

O: Desfecho/resultado – promover conhecimentos acerca do tema.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

Foram utilizados como critérios de inserção: publicações dos anos de 2011 e 2021, artigos sobre TDAH, e idiomas inglês, português e espanhol. 2093

Foram excluídos: monografias, dissertações, teses, resumos publicados em anais de eventos, fascículos, capítulos de livro, editoriais e artigos de cunho educacional.

Os artigos que atendem aos critérios, foram organizados em um banco de dados desenvolvido pelo programa Microsoft Word chamado: SmartArt.

3.3 Amostra e análise de dados

A opção pelo método de estudo veio a partir da necessidade de conteúdo, visto que perante a pesquisa sobre o assunto, foram encontrados pouquíssimos artigos atuais que abordassem o tema de forma satisfatória. Destes, a grande maioria abordava o tema com foco na educação.

Foram selecionados artigos seguindo as bases de dados, são eles: PUBMED, MEDLINE e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), LILACS dos últimos 10 anos nos idiomas inglês, português e espanhol, com os seguintes descritores: enfermagem, tratamento, atenção básica, TDAH, em português bem como também nas outras línguas.

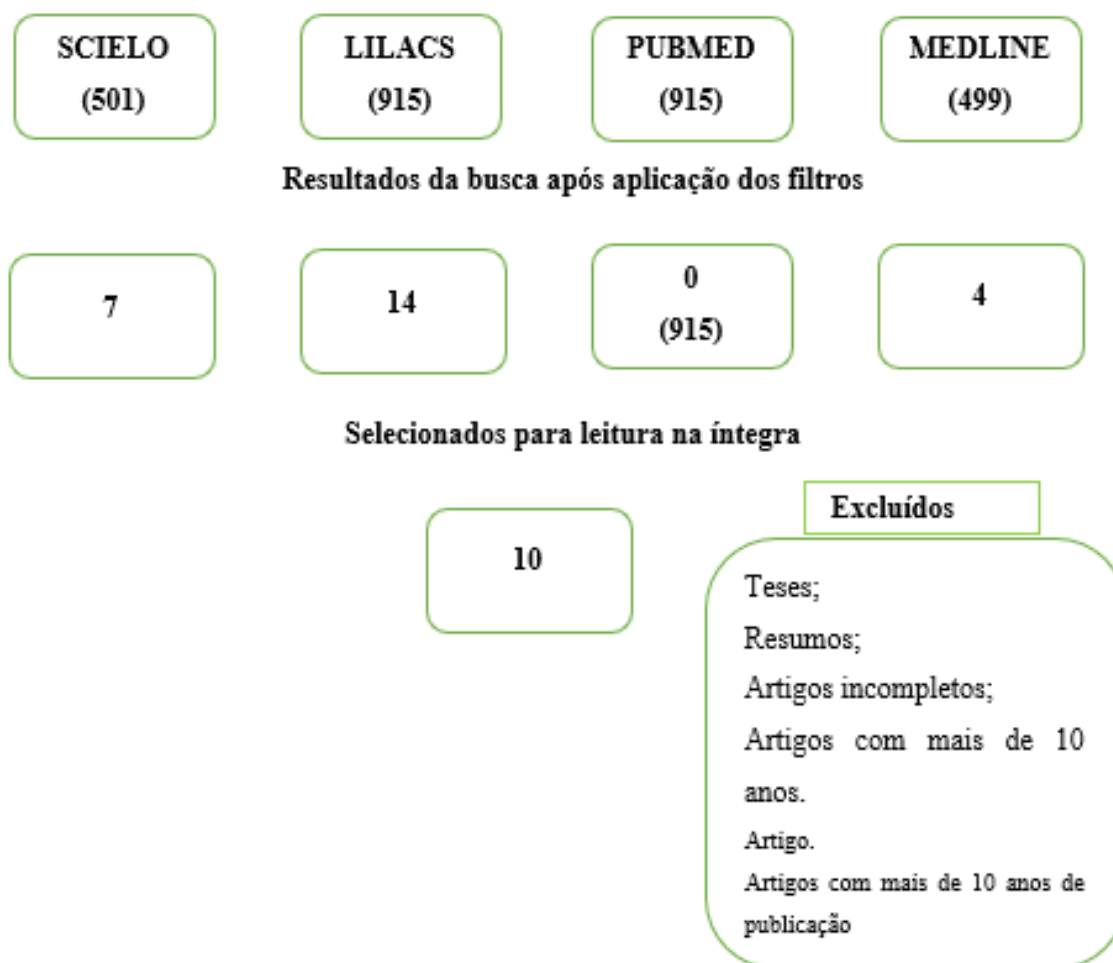
Os estudos foram selecionados avaliando os títulos e resumos para verificar se o conteúdo estava de acordo com os objetivos da revisão.

4. RESULTADOS

Por meio da rede de banco de dados, inicialmente foram encontrados 1.915 artigos, prosseguiu-se então com a busca através dos filtros, a qual resultou em 23 artigos.

Destes, após ler todos os títulos, resumos e discussões, 10 foram utilizados pois satisfaziam as condições necessárias para sua inclusão.

Figura 2 – Busca dos artigos por base de dados



Para melhor visualização dos artigos selecionados para esta revisão, foi criada a seguinte tabela.

Quadro 1 – Síntese de artigos sobre cuidados e métodos utilizados aos pacientes em saúde mental (n = 10).

Artigo	Título	Autores e ano	Objetivos Gerais	Metodologia	Resultados
01	Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica	WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini; <i>et al.</i> Ano: 2012	Compreender como os enfermeiros que atuam na atenção básica, e mais especificamente na Estratégia Saúde da Família (ESF), percebem sua capacidade de ajudar as pessoas com transtorno mental e seus familiares e determinar as atividades que realizam.	Trata-se de um estudo qualitativo realizado por 17 enfermeiras da ESF de 21 secretarias de saúde de Maringá-PR. Análise dos dados de acordo com métodos de análise de conteúdo.	Para a análise, foram criadas duas categorias: "Formação do enfermeiro para o desenvolvimento da enfermagem" e "Atividades realizadas pelo enfermeiro e seus familiares".
02	Implementação de enfermeira independente prescrita no Reino Unido mental em ambientes de saúde: foco no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.	MANGLE, Lisa; <i>et al.</i> Ano: 2014	Explorar o impacto dos direitos expandidos de prescrição médica do UK Nursing Independent Prescribers (NIP) em serviços conduzidos por enfermeiros para pacientes com TDAH e estudar os benefícios potenciais da expansão dos serviços de	Ele explora a literatura publicada (em julho de 2013) para investigar se os benefícios preditivos do NIP em um ambiente de saúde mental podem ser apoiados por evidências empíricas, com atenção especial para o transtorno de déficit de atenção /	Nenhum dos estudos de larga escala identificados, avaliou especificamente o cuidado prestado por enfermeiros a pacientes com TDAH, com evidências limitadas a alguns estudos de pequena escala.

			TDAH conduzidos por enfermeiros no Reino Unido.	hiperatividade (TDAH) liderado por enfermeira	
03	Um programa de apoio de enfermagem de 12 semanas para cuidadores de crianças e adolescentes no Reino Unido com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade atomoxetina prescrita	SAVILL, Nicola. <i>Et al.</i> Ano: 2013	Avaliar as taxas de descontinuação e compará-las com dados de controle histórico.	Os dados dos pacientes do serviço que iniciaram o uso da atomoxetina entre 1º de janeiro de 2009 e 31 de março de 2010 foram analisados para fornecer uma avaliação preliminar do serviço. A taxa de acompanhamento de pacientes ativos tomando atomoxetina na semana 12 foi avaliada e comparada com dados de controle históricos.	Entre 1º de janeiro de 2009 e 31 de março de 2010, 346 pacientes (300 pacientes do sexo masculino) participaram do programa e iniciaram o tratamento com atomoxetina. A idade média dos pacientes era de 10,5 anos. Na semana 12, 33 pacientes (9,5%) interromperam o tratamento; independentemente da idade e sexo, as taxas de uso continuado foram semelhantes. Uma taxa de descontinuação de 39% foi relatada com base em dados de controle históricos.
04	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, comorbidades, e situações de risco.	REINHARDT, Marcelo C., REINHARDT Caciane A.U. Ano: 2012	Verificar emergências causadas por certas comorbidades ou expondo os pacientes a um risco maior de acidentes.	Uma pesquisa bibliográfica de 1992 a 2012 foi realizada na base de dados PubMed, usando as palavras descritivas "adhd", "urgência", "comorbidade",	Os resultados evidenciaram diversas comorbidades e condições de risco envolvidas no diagnóstico do TDAH, reforçando a importância de sua

				<p>"transtorno de substância", "álcool", "transtorno alimentar", "suicídio", " Trauma ", " abuso ", " crime ", " Internet ", " videogame ", " bullying " e suas combinações. De acordo com o escopo do tema proposto, selecionar os artigos mais relevantes de forma assistemática.</p>	<p>identificação para o correto tratamento da doença.</p>
05	<p>Efeito de um programa de intervenção psicomotora para crianças com TDAH.</p>	<p>FERNANDES, Mariana Coelho Carvalho. <i>Et al.</i> Ano: 2019</p>	<p>Verificar a eficácia do plano de intervenção psicomotora para crianças com TDAH. O estudo comparou as habilidades psicomotoras e cognitivas de crianças com TDAH que receberam e não receberam intervenção psicomotora.</p>	<p>Participaram do estudo 26 meninos, dos quais 14 tinham TDAH e foram divididos nos grupos experimentais I e II (GE I / GE II) e 12 com modelos de desenvolvimento típicos foram divididos em grupo controle (GC). As crianças do GE receberam avaliações psicomotoras e cognitivas antes e após a intervenção, e foram comparadas com o GC na avaliação após a intervenção.</p>	<p>Observou-se tendência de melhora, manifestada como aumento do valor médio do conceito corporal, equilíbrio, estrutura temporal e espacial, prática fina, lateralidade e tensão.</p>

06	Desempenho cognitivo de crianças e jovens com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade	SOUZA, Gláucia Gabriela Bargatini; <i>et al.</i> Ano: 2011	Comparar os resultados do desempenho cognitivo de crianças e jovens com diagnóstico de diferentes subtipos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na Escala de Inteligência de Webster para Crianças (WISC-III).	Foram analisados 24 prontuários de crianças e adolescentes de 06 a 14 anos com diagnóstico de TDAH e subtipos mistos.	Os resultados mostraram que, entre todos os índices de QI e fatoriais avaliados, o grupo do subtipo combinado obteve melhor desempenho do que o grupo do subtipo principal de desatenção, embora tenha sido significativo apenas em termos de QI de fala, QI total, índice de compreensão da fala e índice de inteligência. diferença. Anti-interferência.
07	Programa de enfermagem psicoeducacional para cuidadores de crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	GONZÁLEZ, Carilaudy Enriquez. <i>et al.</i> Ano: 2018	Desenvolver planos de cuidados psicoeducativos para os cuidadores primários de crianças e adolescentes com TDAH.	Foi realizado um estudo qualitativo e quantitativo de intervenção, de janeiro de 2016 a abril de 2017, foi realizada uma descrição descritiva, longitudinal e prospectiva na área da saúde de Santa Clara. A população é composta por 49 cuidadores primários de crianças e adolescentes com transtorno do	52,63% dos cuidadores apresentaram adaptabilidade e capacidade de enfrentamento médias. Dentre as dimensões em que a qualidade de vida é mais afetada, são determinados os efeitos no humor, no comportamento e no repouso / sono. 68,42% dos cuidadores não ficaram satisfeitos com a

				déficit de atenção e hiperatividade que participaram do aconselhamento multidisciplinar Gómez Lubián para transtornos do neurodesenvolvimento na Policlínica Chiqui, e 19 cuidadores foram selecionados por amostragem aleatória simples. Foram avaliados a estrutura, o processo e os dados de resultado e processe-os em frequência e porcentagem	preparação para o cuidado da família.
o8	Enfermeiros de atenção primária à saúde: atitudes frente à pessoa com transtorno mental.	ZERBETTO, Sonia Regina, <i>et al.</i> Ano: 2021	Determinar as atitudes dos enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde em relação às pessoas com transtornos mentais e as variáveis relacionadas à assistência prestada.	Estudo descritivo e relevante com 250 enfermeiros de 69 unidades básicas de saúde de São Paulo. Os dados foram coletados de abril a agosto de 2019 por meio da escala "Opiniões ²⁰⁹⁹ sobre Doenças Mentais". Use o teste Kruskal-Wallis para analisar os dados,	A média global da escala é de 197, o que mostra que as atitudes negativas são especialmente negativas nas dimensões de autoritarismo (44,6), restrições sociais (42,0) e benevolência (51,7).

				nível de confiança de 95% e significância estatística de p	
09	Orientação para enfermagem: no cuidado a criança em conflito de aprendizagem TDAH.	SILVA, Dayse de Fatima Fonseca da; SANTOS, Vanessa Cristina de Souza; BARBOSA, Diogo Jacintho. Ano: 2020	Identificar as diretrizes de enfermagem para crianças e famílias que enfrentam conflitos de aprendizagem devido ao TDAH e discutir os benefícios das diretrizes de enfermagem para crianças e famílias que enfrentam conflitos de aprendizagem causados pelo TDAH.	Foi realizada uma busca na literatura utilizando a plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), com palavras-chave como: enfermagem; TDAH, saúde mental, Educação. Após a coleta de dados e reunião de literaturas, houve uma seleção do material de acordo com o objeto de estudo. Os critérios foram baseados em artigos no idioma português, com texto disponível completo de ²¹⁰⁰ maneira gratuita e publicado em 2004 a 2019.	Por utilizar métodos e técnicas que ajudam as crianças a desenvolver diálogos internos em busca de uma vida saudável, a prática de exercícios físicos pode facilitar o tratamento dos transtornos de TDAH. Nesse sentido, a intenção de cuidar emerge do acolhimento.

10	Saúde mental na atenção primária: processo saúde-doença, segundo profissionais de saúde	BARROS, Sonia; <i>et al.</i> Ano: 2019	Analisar a visão da equipe de profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre o processo de adoecimento em saúde mental e determinar as ações de saúde que a equipe tem desenvolvido para as pessoas com transtorno mental.	A pesquisa qualitativa adota referencial teórico e dialético marxista. Participaram do evento 99 profissionais com ensino médio e superior da ESF de São Paulo. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, e os dados foram submetidos ao software ALCESTE e análise de conteúdo da disciplina.	Foram obtidas três categorias de experiência: formação em saúde mental, visão dos profissionais da ESF sobre o processo de adoecimento em saúde mental e ações de saúde formuladas pela equipe da ESF para o portador de transtorno mental. Determinou as mesmas e diferentes ações com o modelo de enfermagem psicossocial.
----	---	---	--	---	--

Foi possível observar que ao colocar o filtro “cuidados” e “enfermagem” bem como “cuidados de enfermagem” as bases não apresentaram nenhum artigo relacionado. A grande maioria apresentava TDAH relacionado à educação infantil, não aos cuidados de enfermagem, por isso apresentou-se uma dificuldade ao encontrar um trabalho científico relacionado ao tema do trabalho em questão, resultando em poucos artigos selecionados no final.

5. DISCUSSÕES

Desde a década de 1970, no Brasil, o campo da saúde mental tem se esforçado para melhor cuidar dos portadores de transtornos mentais (MT). Durante todo o processo de reforma enfermagem psiquiátrico, a Política Nacional de Lei nº / 2001 foi aprovada. As ações esboço, com foco em um modelo baseado no controle e monitoramento de pessoas com / com a doença mental, ligado ao cuidado inclusivo e proposições gratuitas. Nessa trajetória, o Decreto nº 3.088 de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com o objetivo de criar e ampliar o acesso das pessoas à atenção psicossocial de base geográfica. (ZERBETTO, S.R; *et al.* 2021).

2102

A enfermagem Psiquiátrica em Saúde Mental desempenha um importante papel dentro de uma Atenção Básica, pois através do seu envolvimento com o paciente que tem TDAH e o seu familiar, cria uma forma específica de cuidar na enfermagem, tendo importante papel na identificação do transtorno mental infantil através de possíveis sinais e sintomas detectados (SILVA, SANTOS, BARBOSA, 2020).

No caso de TDAH, os pacientes em risco geralmente são atendidos inicialmente por pediatras ou médicos adultos em cuidados primários ou de emergência ou urgência. Uma avaliação cuidadosa e objetiva pode orientar referências cuidadosamente elaboradas e fornecer assistência importante ao paciente. Dois estudos recentes encontraram uma associação entre TDAH e suicídio. Um estudo constatou que essa associação ocorre principalmente em homens jovens, mas aumenta o risco de suicídio em pacientes comorbidades, especialmente aqueles com transtornos comportamentais e depressão. Outro estudo com pacientes com transtorno por uso de substâncias psicoativas (TUSP) descobriu que a presença de TDAH pode aumentar o risco de tentativas de suicídio em homens. Pacientes com TUSP que chegam para avaliação devem revisar sua história de TDAH, pois

estudos têm mostrado que pacientes adultos com TUSP têm alta prevalência de TDAH, (REINHARDTA, M.C.; REINHARDT C.A.U.; 2012).

Vários desafios são enfrentados durante um atendimento ao paciente com este diagnóstico, pois os momentos de manifestações da crise por uma criança, são vistos por muitos como uma situação urgente, o que tornará um grande desafio para o profissional de enfermagem (SILVA, SANTOS, BARBOSA, 2020).

O enfermeiro pode considerar melhor o indivíduo como um todo, o que é propício a apresentar atuação diferenciada no contexto dos transtornos de saúde mentais, Mesmo que esse treinamento não seja para um campo específico. Portanto, utiliza habilidades e conhecimentos científicos para compreender, acolher e apoiar as pessoas com sofrimentos mentais e seus familiares. Diante desse quadro, uma das atribuições do enfermeiro é promover a saúde mental das pessoas e familiares com o auxílio da Estratégia Saúde da Família (ESF), (WAIDMAN; *et al*; 2012).

O enfermeiro simboliza a maior equipe de funcionários da Atenção psicossocial (APS), portanto, deve estar preparado e incentivado a adotar uma atitude que o oriente a assumir a responsabilidade de prestar um cuidado em saúde mental único, determinado e eficaz no âmbito da RAPS, e ajude a fortalecer e unir os dois campos de movimento. Atitudes são crenças e sentimentos que tornam os indivíduos inclinados a reagir a objetos, pessoas e eventos. Quando as atitudes são negativas, o indivíduo pode nutrir-se de baixa autoestima, isolamento social e abandono do tratamento, mas quando as atitudes são positivas, elas reduzem o estigma, promovem o contato e aumentam os usuários de saúde mental para os serviços de enfermagem (ZERBETTO, S.R; *et al*. 2021).

Observa-se na prática que há certa polêmica na concepção de profissionais da atenção básica (enfermeiros) no processo de atenção à saúde mental e adoecimento mental; é difícil distanciar-se da dolorosa psicopatologia e medicalização do verbal do sujeito. O cuidado e a promoção da saúde mental estão relacionados à falta de formação, renovação, estigma e preconceito sobre a loucura, que prejudicam a prática dos aspectos psicossociais (BARROS, S; *et al*. 2019).

Prestar atendimento às pessoas com transtorno mental e seus familiares é uma das principais atividades da ESF, pois as pessoas com transtornos mentais passam a maior parte do tempo na comunidade. Isso decorre do movimento de institucional e de reforma

psiquiátrica lançado no Brasil em 1980, que propunha substituir o asilo por medidas legais, sociais, culturais, políticas ou científicas, e modificar o conceito e a relação entre a sociedade e as pessoas com transtornos mentais. (WAIDMAN; *et al*; 2012).

A atenção básica é a porta de entrada da comunidade, estabelecendo um conjunto de ações de saúde que envolve a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos, a fim de aumentar a assistência humanizada e autônoma à saúde de quem busca a saúde. O atendimento de enfermagem para pessoas com transtornos mentais visa exercer seus direitos, não apenas tratar os sintomas dos transtornos mentais. Isso envolve serviços abertos, informações ativas dos usuários e políticas públicas aprimoradas, como educação, moradia, trabalho, etc. (BRASIL, 2013).

É importante ressaltar algumas descrições a respeito dos cursos superiores em enfermagem, sustentando que o processo de formação de profissionais em enfermagem, em oportunizar possibilidades de responderem às necessidades de atenção psicossocial aos portadores de sofrimento psíquico que vivenciam o TDAH, considerando-se a integração da teoria e a prática (SAVILL, *et al*, 2013).

2104

É comum que em certos tipos de tratamentos os pacientes não sigam à risca o que deve ser feito e as medicações a serem tomadas. A adesão à medicação é um problema bem conhecido na maioria dos distúrbios e tipos de medicamentos tratados. Quando os principais comportamentos de um transtorno incluem desorganização, esquecimento, distração e falta de atenção, pode ser potencialmente mais problemático (SAVILL, *et al*; 2013).

O uso de um programa de suporte ao paciente oferecido durante os estágios iniciais do tratamento pode ajudar a resolver os problemas de não adesão, pensando nisso, foi realizado um programa de apoio de Enfermagem de 12 semanas para cuidadores de crianças e adolescentes no Reino Unido com TDAH, chamado Strattera Support Service (SSS) que traduzindo para o português (BR) se chama *Serviço de Suporte Strattera*, sendo fundado em 2006, com o objetivo de reduzir as interrupções da terapia. Foi um serviço liderado por enfermeiras que auxilia na gestão de efeitos adversos de tratamento e ajuda a gerenciar as expectativas de forma adequada na fase inicial do tratamento (SAVILL, *et al*; 2013).

De acordo com Savill (2013), este é um serviço nacional de apoio pós-receita para cuidadores de crianças e adolescentes que receberam prescrição de atomoxetina para tratar

TDAH. Qualquer médico inscrito pode oferecer este serviço após a decisão de prescrever atomoxetina. Enfermeiros consultores, empregados pela Quintiles UK em nome da Lilly, fornecem um serviço contínuo que consiste em chamadas telefônicas durante as 12 semanas iniciais de tratamento. A frequência de contato é acordada com os cuidadores no contato inicial após uma avaliação inicial. Este estudo obteve como resultado 346 pacientes (300 pacientes do sexo masculino) que se inscreveram no programa e iniciaram o tratamento com atomoxetina. A idade média dos pacientes era de 10,5 anos. Em 12 semanas, 33 (9,5%) pacientes interromperam o tratamento; Independentemente da idade e do sexo, as taxas de uso continuado são semelhantes.. Taxas de descontinuação de 39% são relatadas a partir de dados de controle históricos.

O suporte também é necessário para aumentar a adesão aos regimes de tratamento pois como outras condições crônicas de saúde, a adesão à medicação para TDAH é baixa. Como resultado, esses pacientes requerem níveis ainda maiores de suporte dos profissionais de saúde. Dada a natureza crônica do TDAH, a não adesão ao tratamento pode ser um dos principais determinantes do resultado do tratamento e pode ter enormes implicações de saúde, sociais e econômicas (MANGLE, Lisa; *et al*; 2014).

2105

As intervenções psicomotoras consistem em uma reeducação em crianças com o comprometimento da disfunção cerebral, ou seja, em dificuldade de aprendizagem. O uso dessa intervenção é eficiente para a investigação dos sintomas das funções psicomotoras e cognitivas. Alguns autores relatam que as intervenções psicomotoras em indivíduos com TDAH, manifestaram mudança nos padrões psicomotores, principalmente nas organizações, equilíbrio, habilidades motoras e em esquema corporal (FERNANDES, M., *et al*; 2019).

Nesta perspectiva, a integração da Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, desempenham um importante papel sendo interessante constatar que o profissional de enfermagem deve fornecer o suporte para realizar o encaminhamento da criança e sua família ao serviço de saúde, no entanto, essas questões devem ser abordadas pela enfermagem, que deverá apresentar os esclarecimentos necessários tanto sobre o transtorno quanto para o seu tratamento (SILVA, SANTOS, BARBOSA, 2020).

Porém, a utilização de escalas e testes neuropsicológicos é eficaz no diagnóstico e plano de tratamento do TDAH. Os testes neuropsicológicos podem ser eficazes em várias

áreas do cérebro envolvidas no TDAH, o que pode beneficiar o comportamento cognitivo do indivíduo. O teste neuropsicológico é adequado para suspeita de disfunção neurocognitiva. É importante ressaltar que tanto a escala de Wechsler quanto os testes neuropsicológicos são usados para verificar sinais de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (SOUZA, Glaucia, *et al.* 2011).

A prática da saúde mental na atenção básica é realizada por qualquer profissional de saúde, e a diferença entre os profissionais de saúde mental está na articulação entre a equipe e os participantes. As intervenções em saúde mental devem fornecer novas estratégias para conceituar as condições de vida, visto disso é fundamental olhar o usuário por completo, analisando os seus desejos, valores e escolhas. Na atenção Básica as estratégias para uma boa intervenção são elaboradas no cotidiano, auxiliando no cuidado com esse transtorno (BRASIL, 2013).

A família é um meio importante para o indivíduo apoiar o autocuidado para a manutenção da estabilidade de vida, bem estar e adequação à doença, entretanto, deve proporcionar certo grau de ajuda para a qualidade de vida dos indivíduos. A enfermagem é de suma importância na assistência desse usuário, assim como na psicoeducação dando o apoio principalmente em suas necessidades, para melhorar as capacidades adaptativas e de enfrentamento. Os autores relatam que os cuidados com o indivíduo com TDAH, provoca grandeza na qualidade de vida e a eficiência dos profissionais (GONZÁLES, C., *et al.* 2018).

Visto-que dia 09 de novembro de 2021, aprovou-se pelo senado o projeto de lei de número 3517/2019 que garante os direitos dos alunos com TDAH e Dislexia tanto na rede básica de ensino, quanto no atendimento na saúde. No contexto das escolas de educação básica das redes pública e privada, o programa oferece acompanhamento integral para alunos com dislexia, TDAH ou outras dificuldades de aprendizagem, e colabora com profissionais da rede de saúde para realização de acompanhamentos específicos. Também oferece apoio na área de assistência social e treinamento para a identificação precoce de dificuldades de aprendizagem. (AGÊNCIA SENADO, 2021) fazendo assim um conjunto em rede para fornecer assistência à saúde para o paciente e para os seus familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sintomas e deficiências funcionais associados ao TDAH podem impactar negativamente muitos aspectos da vida dos pacientes e também apresentar desafios para seus pais, responsáveis, e a comunidade em geral.

Pretendeu-se através deste trabalho mostrar os desafios que o Enfermeiro enfrenta ao lidar com pacientes com TDAH. Entende-se que o paciente deve sim ser visto de forma holística, e por isso a Enfermagem se faz necessária na saúde, assim como em outros âmbitos, sejam eles educacionais e até mesmo na atenção básica como sugere o nosso tema.

É fundamental que haja uma reflexão sobre a atuação do Enfermeiro nos cuidados às pessoas com este transtorno, tendo conhecimento adequado e atualizado sobre essa questão em sua jornada acadêmica.

Percebe-se que um dos 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, a falta de convívio com pacientes que possuem esse diagnóstico interferindo assim numa boa prática, e o fato de sendo enfermeiros recém-formados, não conseguir discernir o quadro do paciente nas RAPS, podendo despertar o sentimento de medo, incapacidade de exercer o seu papel, e se sentir acuados em determinadas situações.

Tendo em vista este aspecto, vemos que as dificuldades enfrentadas desde o atendimento na Atenção primária até a identificação do quadro deste paciente, requer atenção, cuidado, empatia, estudo, e prática, por isso a importância do contato com as RAPS desde o início da graduação em Enfermagem.

Importante também a presença de uma instrução qualificada do Enfermeiro para a família do paciente com TM, visto que eles são a base para uma boa continuidade do tratamento. O profissional precisa mostrar a importância da ininterruptibilidade, visto que é bem comum as causas de desistências. É de suma importância que a equipe de enfermagem possa estar atento com os sintomas que o indivíduo apresentar, fornecendo estratégias e planejamento ao cuidado para poder auxiliar o indivíduo e sua familiar no tratamento correto.

Acreditamos que cada desafio pode ser superado através de prática e estudo a respeito e olhando de forma holística ao paciente.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA SENADO. **Senado Notícias**. 2021. disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/11/09/aprovada-assistencia-integral-a-alunos-com-transtornos-de-aprendizagem>. Acesso em: 10 de novembro de 2021.

Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA). **O que é TDAH**. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah>. Acesso em 27 de março de 2021.

DSM V- manual diagnóstico e estatístico de transtorno mentais (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

ALONSO, Karina. Os segredos para uma boa memória. Revista O mundo secreto do cérebro. São Paulo: Alto Astral, Ano 1, nº2, p. 34 – 37, 2015.

BARROS, Sonia; *et al.* Saúde mental na atenção primária: processo saúde-doença, segundo profissionais de saúde. Rev. Bras. Enferm. 72 (6) • Nov-Dec 2019.

Biblioteca virtual em saúde – Ministério da Saúde. **Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade – TDAH**. 2014. Disponível em: Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade – TDAH (saude.gov.br). acesso em 26 de março de 2021.

BORJA, A; PONDE, M. P300: avaliação do potencial evocado cognitivo em crianças com e sem TDAH. **Revista Ciência Médica Biológica**. Salvador, v. 8, p.198-205, mai/ago. 2009.

2108

BONADIO, R. A. A; MORI, N. N. R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: **diagnóstico da prática pedagógica**. Disponível em: <<http://books.scielo.org>. Acesso 11 de Outubro, 2021.

Ministério de Saúde. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA nº 34**. 2013. Acesso em 23 de novembro de 2021.

CALIMAN, L. V. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/K7H6cvLr349XXPXWsmsWJQq/?lang=pt>. Acesso em 01 de Agosto de 2021.

CARVALHO, W. M. **O Enfermeiro e o portador de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade**. 2011. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Enfermeiro_e_o_portador.pdf. Acesso em: 18 de fevereiro de 2020.

CORTESE, S; CASTELLANOS, F.X.; **TDAH e a neurociência**. **Institute for Psychiatric Research, EUA**. 2010 (Inglês). Tradução: julho 2013. Disponível: <http://atividadeparaeducacaoespecial.com/wpcontent/uploads/2015/08/TDAHENEUROCIENCIAS.pdf>. Acesso em: 23 de agosto de 2021.

COUTO, Taciana de Souza; DE MELO-JUNIOR, Mario Ribeiro; DE ARAUJO. **Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão.** *Ciênc. cogn.*, Abr 2010, vol.15, no.1, p.241-251.

CHIZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais.** São Paulo: Cortez, 1995. Disponível em: https://www.academia.edu/38702337/Ant%C3%B4nio_Chizzotti_PESQUISA_EM_CI%C3%80NCIAS_HUMANAS_E_SOCIAIS_2a_edic%C3%A7%C3%A3o_CORTEZ_EDITOR A. Acesso em 16 de julho de 2021.

BONADIO, R. A. A; MORI, N. N. R. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica.** Disponível em: <<http://books.scielo.org>. Acesso em 11 de Agosto, 2021.

FACCO, T. J. De M.. Assistência de enfermagem a crianças portadoras de paralisia cerebral e a seus cuidadores. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** Ano 04, Ed. 02, Vol. 01, pp. 74-88. Fevereiro de 2019.

FERNANDES, Mariana Coelho Carvalho; *et al.*. Efeito de um programa de intervenção psicomotora para crianças com TDAH. **Estud. psicol. (Natal)** vol.24 no.1 Natal jan./mar. 2019.

FREUD, Joseph Knobel. **Sobre o TDAH: Transtorno ou invenção?** 2014. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252014000100019 . Acesso em: 17 de agosto de 2021.

2109

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.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **RAE – Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.

GOMES, Cláudia Roberta. **Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão.** *Ciência Cognitiva*, Rio de Janeiro , v. 15, n. 1, p. 241-25, abr, 2010. Acesso em 23 de agosto de 2021.

GONÇALVES, J. P. B. Estudo sobre as condições de inclusão em uma escola estadual na cidade de caldas novas nos últimos 13 anos. **Ciclo Revista.** v. 3, n. 1 2018

GONZÁLEZ, Carilady Enriquez. *Et al.* Programa psicoeducativo enfermero para cuidadores de infantojuveniles con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. **Rev Cubana Enfermer** vol.34 no.3 Ciudad de la Habana jul.-set. 2018 Epub 01-Sep-2018.

GUARDIOLA, A; RIESGO, R. S.(Org.). **Transtorno da Aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** Porto Alegre: Artmed. 2016, p.263-273.

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.

IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/maraba/panorama>. Acesso em 24 de Abril de 2021.

JULIANI, J. N. LUCIANO, C. C. Limitações de pacientes portadores de transtorno da falta de atenção com hiperatividade: uma revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 02, Vol. 01, pp. 159-172. Fevereiro de 2019.

KAMERS, Michele. **Falsa epidemia do TDAH e os impasses no uso da metodologia DSM na infância**. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282016000200013. Acesso em: 07 de agosto de 2021.

MANGLE, Lisa; *Et al*; Implementação da prescrição de enfermagem independente em ambientes de saúde mental do Reino Unido: enfoque no transtorno de déficit de atenção / hiperatividade. **ADHD Atten Def Hyp Disord (2014) 6:269-279**.

MATTOS, E. M. A.; CASTANHA, A. P. **A importância da pesquisa escolar para a construção do conhecimento do aluno no ensino fundamental**. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2525-6.pdf>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2020.

OLIVEIRA, G. M.; SILVA, R. T. **Inclusão e Alfabetização da criança com TDAH: Um desafio**. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano, 1, Vol.7, p. 91-108. Agosto de 2016.

2110

OPAS. **Transtornos mentais**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>. Acesso em 27 de março de 2021.

PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E. R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Rev. Saúde Pública**, p. 318-25, 1995.

REINHARDTA, Marcelo C.; REINHARDT Caciene A.U.. 2012. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, comorbidades, e situações de risco. **J Pediatr (Rio J)**. 2013;89(2):124-130.

ROTTA, N, T; FILHO, C, A, B; BRIDI, F, R, S, (Org). **Neurologia e aprendizagem: Uma abordagem multidisciplinar**. **Porto Alegre: Artmed, 2016**.

ROTTA, N. T. Transtorno da atenção: aspectos clínicos. In: ROTTA, N. T. et al. **Transtorno da Aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. **Porto Alegre: Artmed, 2016**.

ROHDE, L. A; DORNELES, B. V; COSTA, A. C. Intervenções Escolares no Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade. In: ROTTA, N. T; OHLWEILER, L; RIESGO, R.S. **Transtornos da Aprendizagem: Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar**. **Porto Alegre: ARTMED, 2006**.

ROHDE, L.A., & MATTOS, P., (2003). Princípios e práticas em TDAH. Porto Alegre: ArtMED.

SAVILL, Nicola; et al. Um programa de apoio de enfermagem de 12 semanas para cuidadores de crianças e adolescentes no Reino Unido com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade prescrito com atomoxetina. *her Adv Psychopharmacol* (2013) 3 (2) 65-71.

SOUZA, Gláucia Gabriela Bagattini; et al. Desempenho cognitivo de crianças e jovens com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Aletheia*, Canoas, n. 35-36, p. 69-78, dez. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942011000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 23 nov. 2021

SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. DE. **Revisão integrativa: o que é e como fazer. Integrative review: what is it? How to do it?**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt#:~:text=introdu%C3%A7%C3%A3o%3A%20A%20revis%C3%A3o%20integrativa%20%C3%A9,de%20estudos%20significativos%20na%20pr%C3%A9tica>. Acesso em: 15 set. 2021.

SCHIRMER, J. et al. **Assistência Pré-natal: Manual técnico/equipe de elaboração**. 3ª edição - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 2000.66p.

SILVA, D. F. F; SANTOS, V.C.S; BARBOSA, D.J. Orientação para enfermagem: no cuidado a criança em conflito de aprendizagem TDAH. *Revista Pró-UniverSUS*. 2020 Jul./Dez.; 11 (2): 80-88.

2111

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade**. São Paulo: Editora Gente. 2015.

SILVA, D. F. F. DA; BARBOSA, D. J.; SANTOS, V. C. S. Orientação para Enfermagem - no cuidado à criança em conflito de aprendizagem TDAH. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 11, n. 2, p. 80-88, 2020.

WECHSLER, D. (2002). WISC-III: Escala de Inteligência Wechsler para crianças. **Manual- 3º ed. Adaptação e Padronização Brasileira: Figueiredo, V. L., M**, São Paulo: Casa do Psicólogo.

WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini; et al. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. *Acta paul. enferm.* 25 (3). 2012.

ZERBETTO, Sonia Regina; et al; Enfermeiros de atenção primária à saúde: atitudes frente à pessoa com transtorno mental. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42:e20200088.