



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA

MICHELLY CRISTINE DE OLIVEIRA MENDES

TDH NA VIDA ADULTA: AS IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO TARDIO

Orientadora: Prof.^a. Ms Márcia Paiva de Oliveira

João Pessoa
2024

MICHELLY CRISTINE DE OLIVEIRA MENDES

TDH NA VIDA ADULTA: AS IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO TARDIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Psicopedagogia do Centro de Educação, da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Psicopedagogia.

Orientadora: Prof.^a. Ms Márcia Paiva de Oliveira

Aprovado em: 22/10/2024

BANCA EXAMINADORA

Márcia Paiva de Oliveira
Prof.^a Ms^a Márcia Paiva de Oliveira (Orientadora)
Universidade Federal da Paraíba

Sandra Cristina Moraes de Souza
Prof.^a Dr^a Sandra Cristina Moraes de Souza
Universidade Federal da Paraíba

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

M538t Mendes, Michelly Cristine Oliveira.
TDAH na vida adulta: as implicações do diagnóstico
tardio / Michelly Cristine Oliveira Mendes. - João
Pessoa, 2024.
17 f. : il.

Orientação: Márcia Paiva de Oliveira.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Psicopedagogia) - UFPB/CE.

1. Psicopedagogia. 2. Transtorno de Déficit de
Atenção e Hiperatividade. 3. Diagnóstico tardio. 4.
Adulto. I. Oliveira, Márcia Paiva de. II. Título.

UFPB/CE CDU 616-008.61(043.2)

Elaborado por JANETE SILVA DUARTE - CRB-15/104

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo analisar os impactos do diagnóstico tardio em adultos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O estudo foi realizado por meio de uma revisão de escopo, com foco na literatura científica nacional sobre o tema. Embora o TDAH seja amplamente associado à infância, muitos adultos permanecem sem diagnóstico até fases posteriores da vida, o que pode resultar em dificuldades acadêmicas, profissionais e interpessoais. Com a preocupação com as implicações supra referidas, buscamos realizar essa pesquisa com vistas a contribuir com construtos teóricos para a área. Para tanto, como objetivos específicos priorizamos: categorizar os artigos incluídos na revisão de escopo com base na metodologia utilizada e os participantes; identificar as lacunas na literatura científica nacional sobre o tema (diagnóstico tardio de TDAH em adultos); analisar os impactos negativos do diagnóstico tardio do TDAH na vida cotidiana de pessoas acometidas. Os resultados mostram que a identificação tardia pode trazer alívio aos pacientes, ao mesmo tempo em que destaca a importância de intervenções terapêuticas e medicamentosas para melhorar a qualidade de vida. No entanto, a literatura sobre TDAH em adultos ainda é escassa, evidenciando a necessidade de mais pesquisas na área.

Palavras-chave: Psicopedagogia; TDAH; diagnóstico tardio; adulto.

ABSTRACT

This Final Course Project aims to analyze the impacts of late diagnosis in adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). The study was conducted through a scoping review, focusing on national scientific literature on the subject. Although ADHD is widely associated with childhood, many adults remain undiagnosed until later stages of life, which can result in academic, professional, and interpersonal difficulties. Concerned with the aforementioned implications, we sought to conduct this research with a view to contributing theoretical constructs to the field. To this end, as specific objectives, we prioritized: categorizing the articles included in the scoping review based on the methodology used and the participants; identifying gaps in the national scientific literature on the topic (late diagnosis of ADHD in adults); and analyzing the negative impacts of late ADHD diagnosis on the daily lives of affected individuals. The results show that late identification can bring relief to patients while highlighting the importance of therapeutic and medicinal interventions to improve quality of life. However, the literature on ADHD in adults is still scarce, evidencing the need for more research in the area.

Keywords: Psychopedagogy; ADHD; late diagnosis; adults.

1 INTRODUÇÃO

Esse estudo analisa os impactos do diagnóstico tardio em pessoas com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade (DSM-5). A metodologia adotada foi a revisão de escopo (Arksey e O'malley, 2005), com o objetivo de compreender e mapear a literatura nacional disponível sobre os impactos do diagnóstico tardio em adultos com TDAH. Apesar do tema TDAH ser muito estudado em diversas áreas de conhecimento, quando se trata do transtorno em adultos existe uma carência de pesquisas na área, especialmente na Psicopedagogia, que integra conhecimentos da psicologia e da pedagogia, sendo essencial para compreender como as dificuldades cognitivas e emocionais afetam os processos de aprendizagem e desenvolvimento ao longo da vida.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é tradicionalmente associado à infância, sendo frequentemente diagnosticado em crianças que apresentam sintomas de impulsividade, hiperatividade e dificuldades de concentração (DSM V, 2014). No entanto, um número crescente de pesquisas e casos clínicos têm revelado que muitos indivíduos com TDAH permanecem sem diagnóstico até a vida adulta (Luo et al., 2019). O diagnóstico tardio desse transtorno é uma realidade que afeta significativamente a qualidade de vida de muitos adultos, que frequentemente experimentam anos de dificuldades acadêmicas, profissionais e interpessoais sem compreender a origem de seus desafios.

Muitas vezes o diagnóstico do TDAH é dado apenas na vida adulta do paciente, devido a uma combinação de fatores, tais como: sintomas sutis na infância, sobretudo quando a criança não apresenta hiperatividade significativa, podendo ser vista apenas como distraída pelos pais e professores. Quando se adquire uma adaptação compensatória, onde o paciente com o transtorno desenvolve estratégias para compensar os sintomas, como se esforçar mais para manter o foco, criando seus próprios métodos. A presença de um profissional psicopedagogo dentro das instituições escolares, é de fundamental importância para ajudar a identificar, prevenir e intervir nas dificuldades de aprendizagem.

Na vida adulta, os sintomas de TDAH podem se manifestar de forma diferente em comparação à infância, com uma ênfase maior em desatenção, desorganização e dificuldades em manter o foco em tarefas cotidianas (DSM V, 2014). Essas características podem ser confundidas com outros transtornos ou até mesmo atribuídas a traços de personalidade, retardando o diagnóstico e o início do tratamento adequado. O reconhecimento tardio do TDAH

pode, portanto, contribuir para um histórico de dificuldades emocionais, profissionais e sociais, impactando a autoestima e o bem-estar geral do indivíduo (Sobral, 2019).

Com a preocupação com as implicações supra referidas, buscamos realizar essa pesquisa com vistas a contribuir com construtos teóricos para a área. Para tanto, este artigo tem como objetivo geral explorar o impacto do diagnóstico tardio do TDAH em adultos, mapeando a literatura científica disponível. Como objetivos específicos priorizamos: 1) Categorizar os artigos incluídos na revisão de escopo com base na metodologia utilizada e os participantes; 2) Identificar as lacunas na literatura científica nacional sobre o tema (diagnóstico tardio de TDAH em adultos); 3) analisar os impactos negativos do diagnóstico tardio do TDAH na vida cotidiana de pessoas acometidas.

2 TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

2.1 O QUE É O TDAH

Segundo Rotta et al., o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), define-se como uma síndrome neurocomportamental com sintomas classificados em três categorias: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Portanto, o TDAH se caracteriza por um nível inadequado de atenção em relação ao esperado para a idade, o que leva a distúrbios motores, perceptivos, cognitivos e comportamentais.

O transtorno do TDAH traz muitos prejuízos para o sujeito durante as fases de sua vida. Na Infância, devido a falta do controle inibitório, sintomas como a impulsividade, agitação, inquietude e falta de concentração, são bastante evidentes. Já para o adulto com o transtorno, se consegue ter um domínio maior do controle inibitório, porém outros sintomas são bem característicos desta fase, tais como: rotina desorganizada, atrasos frequentes, dificuldades sociais e de manter relacionamentos, ansiedade e estresse, como também dificuldades para administrar o financeiro e se manter em empregos por muito tempo, como bem coloca Dumas (2011):

O TDAH também conduz, com frequência, a problemas adaptativos importantes além da adolescência. Mannuzza, Gittelman-Klein, Bessler, Malloy e LaPadula (1993) relatam que 90% de seus avaliados que tinham sido ou eram ainda hiperativos conseguiram um emprego na idade adulta, mas que seu nível de educação e seu status profissional eram inferiores aos dos demais. Além disso, apresentavam uma taxa de detenção duas vezes mais elevada – na maior parte dos casos por crimes mais sérios –, e uma probabilidade de 4 a 9 vezes mais elevada de detenções, de condenações e de prisões. O estudo longitudinal de Barkley, Fischer, Smallish e Fletcher (2006) informa resultados semelhantes. Esses autores relatam também que eles haviam perdido o emprego mais vezes, tinham menos amigos, eram pais com muito

mais frequência e tinham sido tratados mais comumente por doenças sexualmente transmissíveis do que os demais (Dumas, 2011)

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento (DSM-5).

2.2 O DIAGNÓSTICO DO TDAH

O diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é clínico, baseado na observação dos sintomas e na história do paciente, não havendo exames laboratoriais ou de imagem que confirmem o transtorno. O processo inclui diversos passos. Primeiramente, realiza-se uma anamnese detalhada, conduzida por profissionais como psiquiatras, psicólogos, neurologistas ou psicopedagogos, por meio de uma entrevista com o paciente ou seus familiares para compreender o histórico de comportamentos e dificuldades ao longo da vida. O diagnóstico é feito com base nos critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), dividindo os sintomas em dois grupos principais: desatenção e hiperatividade/impulsividade. Para adultos, é necessário que ao menos cinco desses sintomas estejam presentes por mais de seis meses, enquanto para crianças são exigidos seis sintomas. Esses sintomas devem ser inadequados para o nível de desenvolvimento e causar prejuízo em pelo menos duas áreas da vida, como escola, trabalho ou relacionamentos.

O diagnóstico deve ser fundamentado no quadro clínico comportamental, uma vez que não existe um marcador biológico definido para todos os casos de TDAH. Inicia com uma história cujo objetivo é identificar fatores de risco. A queixa que motivou a consulta constitui a primeira preocupação, se foi motivada predominantemente por desatenção, se predomina a hiperatividade ou se ambas estão presentes com a mesma intensidade. É importante saber desde quando a família observou os sintomas, e em que situações eles ocorrem. Sabe-se que, para considerar o diagnóstico de TDAH, é necessário que os sintomas ocorram em mais de um local, ou seja, não só na escola, ou não só em casa. É esperado que a sintomatologia piore em situações de estresse (Rotta et al., 2016)

Outro aspecto importante é a presença dos sintomas desde a infância, sendo necessário que tenham se manifestado antes dos 12 anos de idade, embora em alguns casos eles só se

tornem mais evidentes na fase adulta. Além disso, o profissional deve excluir a possibilidade de outros transtornos, como ansiedade, depressão ou problemas de aprendizagem, que possam gerar sintomas semelhantes. Para isso, podem ser utilizadas escalas de avaliação padronizadas, como a Escala de Conners. Os sintomas também devem ser observados em múltiplos contextos, como em casa e no trabalho ou escola, para garantir que as dificuldades não sejam específicas de um único ambiente.

No caso de adultos, o diagnóstico considera o impacto dos sintomas na vida cotidiana, abrangendo áreas como trabalho, vida acadêmica, relações interpessoais e a capacidade de gerir atividades diárias. O processo de diagnóstico do TDAH, portanto, exige uma avaliação cuidadosa, que combina observação clínica, histórico de vida e a análise de como os sintomas afetam a vida do indivíduo no presente.

2.2.1 O diagnóstico tardio do TDAH

Quando o TDAH é identificado tardiamente, pode haver uma série de impactos negativos, tais como: dificuldades em se manter no emprego e cumprir prazos, desentendimentos por falta de organização ou impulsividade, dificuldade de manter relacionamentos, ansiedade e estresse. Segundo o Luo et. al. (2019) cerca de 8% a 12% de crianças em todo o mundo são portadoras de TDAH e apenas 2,5% da 8% da população geral adulta é diagnosticada.

Receber um diagnóstico, mesmo que tardio, pode trazer alívio e uma compreensão maior dos desafios enfrentados ao longo da vida. O tratamento adequado, que pode incluir medicamentos, terapia e estratégias de organização, pode melhorar significativamente a qualidade de vida do paciente adulto com TDAH. Gonçalves e Paloma (2022) pontuam a importância de se realizar o diagnóstico através de profissionais capacitados, e que isto ocorrerá por meio de diálogos com paciente, no caso de adultos. Segundo Peres e Campos (2022, apud Buicã et al., 2019 p. 7), para que haja a análise correta em adultos, é preciso identificar os sintomas na ordem que foram surgindo; no entanto, esse estudo pode ser comprometido por memórias imprecisas descritas através do autorrelato do paciente.

O psicopedagogo pode levantar a hipótese diagnóstica do TDAH em adultos. Entretanto, só o Médico psiquiatra ou neurologista podem fechar o diagnóstico. Muitos profissionais da Medicina solicitam o parecer de psicólogos e psicopedagogos para fechar o diagnóstico. Temos na área psicopedagógica alguns instrumentos de avaliação que pode ajudar no levantamento de características que pode ajudar na hipótese diagnóstica.

2.2.2 O tratamento do TDAH em adultos

O tratamento que pode incluir medicamentos, terapia e estratégias de organização, pode melhorar significativamente a qualidade de vida do paciente adulto com TDAH. O uso de medicação como estimulantes (metilfenidato), ajudam a melhorar a concentração e atenção, reduzindo a impulsividade e hiperatividade. A Terapia Cognitivo-comportamental ajuda o adulto a desenvolver habilidades de organização, controle emocional e resolução de problemas. Mudanças de hábitos saudáveis no estilo de vida, como a prática de exercícios físicos, uma alimentação saudável e horas adequadas de sono, ajudam a melhorar os sintomas.

Na área da Psicopedagogia, o tratamento envolve estimulações nas habilidades atencionais, entre outros fatores. O tratamento de um adulto com TDAH, quando realizado por um psicopedagogo, foca principalmente em ajudar o paciente a lidar com dificuldades relacionadas à atenção, impulsividade e organização, as quais afetam os ambientes acadêmico, profissional e pessoal. Embora o psicopedagogo não possa prescrever medicamentos, ele oferece suporte essencial para melhorar habilidades cognitivas e de gerenciamento da vida. As abordagens interventivas podem incluir uma avaliação detalhada das dificuldades, na qual o psicopedagogo realiza uma análise completa do histórico educacional e profissional, identificando as áreas onde o TDAH afeta o desempenho, como a dificuldade em completar tarefas, manter a atenção em projetos longos ou administrar o tempo.

O psicopedagogo também auxilia no treinamento de habilidades organizacionais, ajudando o adulto a desenvolver técnicas como o uso de listas de tarefas, ferramentas de planejamento e gestão de tempo, além de aprender a dividir grandes projetos em etapas menores e mais manejáveis. Além disso, são ensinadas estratégias de concentração, com técnicas para melhorar a atenção sustentada, como intervalos programados e métodos para evitar distrações no ambiente de trabalho ou estudo.

A gestão do tempo é outro ponto importante, com o psicopedagogo trabalhando com o adulto para desenvolver rotinas diárias utilizando alarmes, cronômetros e agendas, o que ajuda a priorizar e realizar tarefas de forma mais eficiente. A regulação emocional e motivacional também é abordada, tratando das dificuldades que o TDAH pode gerar em termos de motivação e controle de impulsos, utilizando técnicas para aumentar a resiliência emocional, manejar frustrações e desenvolver uma mentalidade de autocontrole.

Adaptações no ambiente de trabalho ou estudo também podem ser sugeridas, como modificações para minimizar distrações, melhorar a ergonomia ou adequar o local às necessidades específicas do paciente. Além disso, o psicopedagogo pode acompanhar a família

ou parceiros, oferecendo orientação para que compreendam o impacto do TDAH e possam apoiar o adulto nas estratégias de organização e gestão.

O tratamento psicopedagógico é frequentemente combinado com terapia comportamental e, em alguns casos, com intervenção médica, dependendo da gravidade dos sintomas e das necessidades individuais do adulto com TDAH. Essas intervenções complementam o acompanhamento médico e psicológico, especialmente nos casos em que o uso de medicação é necessário para controlar sintomas mais graves.

3 MÉTODO

A metodologia adotada para a realização deste trabalho foi a revisão de escopo (Arksey e O'Malley, 2005), com o objetivo de compreender e mapear a literatura nacional disponível sobre os impactos do diagnóstico tardio em adultos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). As bases de dados utilizadas para a pesquisa online foram a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o portal de Periódicos CAPES. No SciELO, as palavras-chave utilizadas foram "TDAH" e "adulto", enquanto no Periódicos CAPES, as palavras-chaves utilizadas foram "TDAH", "adulto" e "diagnóstico".

Para o recorte temporal elegemos alguns critérios de inclusão que abrangeram artigos publicados entre 2014 e 2024, em português, que tratassem diretamente do tema investigado. O critério de exclusão, por sua vez, descartou os materiais que não abordavam o TDAH em adultos, o diagnóstico tardio ou os prejuízos decorrentes da ausência de um diagnóstico adequado.

A seleção dos artigos seguiu uma estratégia criteriosa, composta pelas seguintes etapas: busca nas bases de dados, leitura dos títulos dos artigos encontrados, exclusão daqueles que não correspondiam ao tema central, leitura dos resumos e, por fim, leitura integral dos artigos selecionados. Todas as etapas do processo de seleção foram documentadas e apresentadas em um fluxograma PRISMA-ScR, proporcionando transparência e permitindo a replicabilidade do estudo (Tricco et al., 2018).

4 RESULTADOS

O processo de seleção dos estudos está ilustrado no fluxograma PRISMA-ScR (Gráfico 1). Inicialmente, foram identificados poucos estudos através de buscas em bases de dados eletrônicas e outras fontes (N = 37). Após a remoção de duplicatas, os títulos e resumos foram avaliados para determinar a relevância em relação ao diagnóstico tardio de TDAH (N = 35). Os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura completa para verificar o

cumprimento dos critérios de inclusão (30 artigos excluídos). Por fim, os estudos que atenderam a todos os critérios foram incluídos nesta revisão de escopo (N = 5).

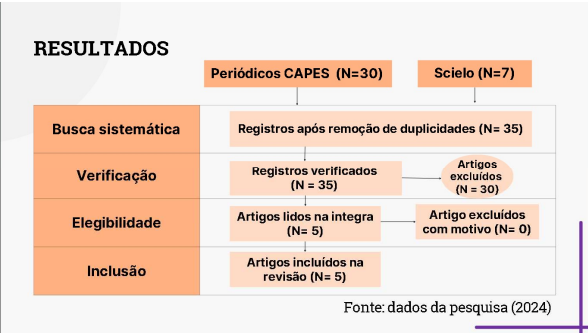


Gráfico 1. Fluxograma PRISMA-ScR.

4.1 CATEGORIZAÇÃO DOS ARTIGOS INCLUÍDOS

A categorização dos artigos incluídos nesta revisão foi realizada com base na metodologia adotada pelos estudos recuperados, classificando-os em diferentes tipos de abordagens. Foram identificados artigos que utilizaram metodologias de revisão integrativa, revisão narrativa da literatura e estudos teóricos. Cada categoria foi definida com o intuito de proporcionar uma análise mais detalhada dos métodos de investigação utilizados, facilitando a compreensão das diferentes abordagens em relação ao diagnóstico e manifestações clínicas do TDAH em adultos e jovens. As categorias principais são descritas a seguir:

1. Pellegrinelli *et al.*, 2022: Revisão de literatura integrativa, realizada por meio de pesquisas nas bases de dados SciELO, PubMed, e Lilacs. Foram priorizados estudos originais e sistemáticos, como ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e estudos de coorte.
2. Alves *et al.*, 2023: Revisão narrativa da literatura, baseado no conceito de Cordeiro et al., 2008, que buscou responder quais são as evidências sobre as possíveis manifestações clínicas e diagnóstico de pacientes jovens diagnosticados com TDAH. A pesquisa foi feita nas bases de dados: PubMed, SciELO, CDSR, Google Scholar, BVS, EBSCO.

3. Caixeta *et al.*, 2024: Pesquisa documental e descritiva do tipo revisão narrativa da literatura, que buscou abordar a respeito dos desafios e implicações do diagnóstico do TDAH, na fase adulta. A pesquisa foi feita através das bases de dados: PubMed, SciELO, CDSR, Google Scholar, BVS, EBSCO.
4. Mota *et al.*, 2022: Estudo teórico realizado através da revisão de artigos científicos e periódicos, com o foco na avaliação de adultos com TDAH. LILACS, IBECs, SCIELO.
5. Souza *et al.*, 2023: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, o levantamento bibliográfico, sobre o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade em adultos, realizado nas bases de dados: PubMed, BVS, MEDLINE, LILACS, IBECs, SCIELO.

5 DISCUSSÃO

A maioria das pesquisas sobre TDAH, se concentra em pacientes na fase da infância e adolescência, sendo ainda escasso na literatura, artigos que tratam do TDAH em adultos e sobre o diagnóstico tardio. Alves *et al.*(2023), constatou-se que o TDAH é composto por dois grupos de sintomas principais: desatenção e hiperatividade-impulsividade. Além disso, esses sinais são características que muitas das vezes os pais ignoram, contribuindo para um diagnóstico tardio. Uma das principais razões para essa escassez na literatura, relaciona-se com a concepção histórica do TDAH, que por muito tempo foi visto como um transtorno predominantemente infantil. Existe uma limitação para entender que o TDAH acompanha o indivíduo por toda sua vida, negligenciando os sintomas que, muitas vezes, são confundidos com características de outros transtornos, como ansiedade, depressão ou transtornos de personalidade. Para Caixeta *et al.*(2024), O TDAH, quando presente em adultos, reflete em inúmeros impactos significativos, tais como: afetivo-emocional, desempenho acadêmico e profissional, gestão financeira, relacionamento interpessoal, relacionamento conjugal e exercício de suas funções parentais.

O diagnóstico tardio de TDAH pode ser mais complexo devido à tendência dos indivíduos desenvolverem mecanismos de compensação ao longo dos anos. Pessoas que chegam à fase adulta sem um diagnóstico adequado podem ter encontrado maneiras de lidar com seus sintomas de desatenção e hiperatividade, o que dificulta o reconhecimento do transtorno pelos profissionais. Como resultado, faltam critérios diagnósticos específicos e bem delimitados para adultos, o que agrava ainda mais o subdiagnóstico, segundo Mota *et al.*(2022), a avaliação feita em adultos apresenta desafios para identificar os sintomas de forma correta, pois outros transtornos acumulados ao longo da vida, somados ao autorrelato muitas vezes inexistente do paciente, se tornam um obstáculo para a identificação do distúrbio.

A partir de pesquisas anteriores, constata-se que o TDAH muitas vezes persiste em idade adulta com taxas de prevalência de 2,8-3,3% para indivíduos com 55 anos ou mais. Adultos mais velhos com TDAH têm deficiências semelhantes à dos adultos mais jovens com TDAH, como taxas mais altas de depressão, níveis educacionais mais baixos, taxas mais altas de divórcio/nunca casados, e mais solidão em comparação a controles saudáveis (Thorell, *et al.*, 2019). Souza *et al.* (2023), enfatiza que os complexos métodos de diagnóstico em adultos e a variância de confiabilidade entre eles o torna um diagnóstico mais criterioso de ser realizado, justifica a importância do mesmo para que haja devido tratamento e seja minimizado as consequências negativas dos sintomas do TDAH na trajetória e na vida do indivíduo adulto com o transtorno.

É de grande relevância que mais estudos sobre o diagnóstico tardio do TDAH e suas intervenções sejam realizados, contribuindo assim para que o adulto tenha uma maior qualidade de vida, garantido um desempenho acadêmico com menos prejuízos, por exemplo. Expandir essa literatura permitirá uma compreensão mais ampla e inclusiva do transtorno, ajudando a melhor tanto os critérios diagnósticos quanto as estratégias de tratamento. Segundo Pellegri *et al.* (2022), assim, a importância do diagnóstico evidencia-se pela necessidade de tratamento efetivo a fim de proporcionar maior qualidade de vida a tais pacientes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho foram identificados os desafios e as implicações do diagnóstico tardio do TDAH em adultos. Embora o transtorno seja tradicionalmente associado à infância, evidências mostram que muitos adultos convivem com seus sintomas sem o devido diagnóstico, o que pode resultar em impactos significativos na qualidade de vida. O reconhecimento e o diagnóstico adequados dessa condição em fases posteriores da vida são fundamentais para melhorar o bem-estar e o tratamento desses indivíduos.

Contudo, há uma escassez considerável na literatura sobre o tema, embora seja possível encontrar artigos sobre TDAH, a maioria aborda a infância ou a adolescência, deixando uma lacuna em relação aos pacientes adultos que receberam o diagnóstico tardiamente. Os poucos estudos disponíveis destacam a importância de uma maior atenção a essa questão, pois o diagnóstico tardio pode trazer prejuízos significativos à saúde mental do indivíduo. Nesse cenário, é inegável a necessidade de que futuras pesquisas aprofundem a análise do TDAH em adultos, ampliando a compreensão da condição e promovendo intervenções mais eficazes.

A pesquisa destacou a relevância do profissional psicopedagogo no processo de identificação precoce dos sintomas, desenvolvendo estratégias de intervenção, acompanhando e dando suporte ao tratamento multidisciplinar. A contribuição deste trabalho reside na sistematização do conhecimento disponível sobre o tema e na identificação de lacunas que podem orientar futuras investigações, visando uma melhor compreensão e manejo do TDAH em adultos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtorno mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

DRESCH, Fernanda. ALDA, Rosangela. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em adultos: Diagnóstico e tratamento. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 03, Vol. 07, pp. 19-30. Março de 2020. ISSN: 2448-0959. Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/diagnostico-e-tratamento>.

HIRSCH, SL; VELOSO, SS; YAMAMOTO, FA; ABURJELI, I. de OM; DA ROCHA, IG; SOARES, ABL; MARTINS, V. de S.; CAVALCANTE, MB; HIGA, KC; DELFIOL, PRZ; DE PAULA, TP; TSUTSUMI, AA; VELOSO, AHS; DE PAULA, FM; VELOSO, RS; BRITO, VSR Diagnóstico do TDAH em adultos: diretrizes, implicações clínicas e terapêuticas. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 5, pág. 20992–21003, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n5-129. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62987>. Acesso em: 8 set. 2024.

MATTOS, P. *et al.*, Painel brasileiro de especialistas sobre diagnóstico do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v.28, n. 1, p. 50-60, jan. 2006.

MELANI, I. L.; RAMOS, G. A.; BARBOSA, F. M.; NOGUEIRA, A. F.; FREITAS, M. dos S.; SOUZA, N. M. de; CORDEIRO, B. G. **Instrumento de avaliação de TDAH adulto: prejuízos nas habilidades sociais que impactam a rotina de trabalho**. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 7, n. 2, p. e68248, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n2-165. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68248>. Acesso em: 8 sep. 2024.

MESQUITA, C.; COUTINHO, G.; MATTOS, P. **Perfil neuropsicológico de adultos com queixas de desatenção**: diferenças entre portadores de TDAH e controles clínicos. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 37, n. 5, p. 212-215, 2010.

PERES, M. L.; CAMPOS, A. L. B. Os desafios do diagnóstico do transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em adultos com base no DSM-V / The challenges of the diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity disorder (ADHD) in adults based on DSM-V. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 8, n. 6, p. 48102–48118, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n6-353. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/49710>. Acesso em: 8 sep. 2024.

PELLEGRINELLIM, J. de C.; SCHIOCHET, P.; ARAUJO, J. C. DE; PIANAG, S.; SILVAS, da; CONCEIÇÃO, A. D. DA; ZAMPROGNOS, B.; SILVAB. C.; OLIVEIRAS. C. A. de; MATAJ, P. da. **Abordagem dos impactos na qualidade de vida de pacientes adultos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) não diagnosticado**. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 18, p. e11084, 3 out. 2022.

ROCHA, P. A.; DOMINGOS, I. C. de F.; SILVA, I. B.; BARRETO, J. M. de B.; PARO, L. A. M.; PINHEIRO, M. F. I. M.; COELHO, R. A. G. **Desafios no diagnóstico de TDAH em adultos**. REVISTA FOCO, [S. l.], v. 17, n. 6, p. e 5372, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n6-060. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5372>. Acesso em: 8 sep. 2024.

ROTHER, E. T. (2007). **Revisão sistemática X revisão narrativa**. Ata Paulista De Enfermagem, 20(2), v-vi. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K.; COLQUHOUN, H.; LEVAC, D, et al. (2018). **PRISMA Extension for Scoping Reviews** (PRISMAScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 169:467–473. doi: 10.7326/M18-0850.

ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Lygia; RIESGO, Rudimar dos Santos. **Transtorno da Aprendizagem**: Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

DUMAS, Jean E. **Psicopatologia da infância e da adolescência**. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a **Deus**, pela força, sabedoria e saúde que me foram concedidas ao longo desta jornada acadêmica. Sem Sua presença e orientação, este trabalho não seria possível. A fê me guiou e sustentou em cada desafio enfrentado durante essa caminhada.

À minha família, meu mais profundo agradecimento. Agradeço especialmente aos meus pais, **Josemil e Fátima**, pelo amor incondicional, apoio constante e por acreditarem em mim em todos os momentos. Aos meus irmãos, **Dyego e Albany**, minha cunhada, **Lilian** e meu lindo sobrinho, **Matheus**. Vocês foram minha base, oferecendo palavras de incentivo e compreensão nas horas mais difíceis, sempre me lembrando da importância da dedicação e do estudo.

Aos meus filhos, **Neto e Bia**, meu mais profundo e sincero agradecimento. Vocês foram uma fonte constante de inspiração e amor durante todo o processo. Agradeço pela paciência, pelo carinho e por entenderem as minhas ausências, especialmente nos momentos em que precisei dedicar mais tempo aos estudos. Cada sorriso, abraço e palavra de incentivo me deram forças para continuar, mesmo nos momentos mais desafiadores. Vocês são minha maior motivação e razão para seguir em frente. Este trabalho também é de vocês.

Ao meu neto de quatro patas, **Mike**, meu fiel companheiro de todas as horas, sempre embaixo da mesa de estudos, nos meus pés, me dando carinho e me fazendo lembrar que temos que parar em alguns momentos, ir passear na rua pra tomar um vento, beber água e comer um biscoito, obrigada por tantas alegrias e ter tornado este momento mais leve.

Agradeço aos meus grandes amigos, avós paternos dos meus filhos **Dr Reinaldo e D. Bernadete**, por todo incentivo, apoio e por sempre acreditarem em mim. Agradeço os conselhos, toda generosidade e suporte oferecidos em todos os momentos.

Ao meu namorado **Hennery**, minha profunda gratidão pelo incentivo, apoio e compreensão nos momentos de ausência, estresse e cansaço. Por todas as palavras de encorajamento e por me lembrar de seguir em frente, mesmo nos dias mais desafiadores.

À minha orientadora, professora **Márcia Paiva**, expresso minha mais profunda gratidão. Agradeço por todo acolhimento, paciência e dedicação. Sua orientação foi fundamental para que eu pudesse superar os desafios e aperfeiçoar este trabalho. Agradeço também a professora **Sandra Cristina**, por aceitar fazer parte da banca avaliadora deste trabalho. Gratidão a professora **Viviany Pessoa**, por todo apoio, ensinamentos e dedicação.

Agradeço a **Pedro Ramos** e a **Clínica Guajará**, por toda assessoria prestada para a construção desse trabalho, foi de fundamental importância.

À minha amiga de longas datas, **Wêndia**, por toda ajuda com suas aulas de metodologia, mesmo á distancia, me ajudou muito na construção deste trabalho. Além de todo apoio emocional e palavras de incentivo.

Andréa, Andreza e Tereza o meu muito obrigada pela valiosa amizade, por todo apoio emocional nos momentos mais difíceis, por me incentivarem, e não me deixarem desistir. Obrigada por acreditarem em mim e serem sempre presentes em minha vida.

Às minhas amigas que a Psicopedagogia me deu: **Amanda Nascimento, Joane, Júlia, Paloma, Morgana e Vitória**, meninas, vocês foram fundamentais para este momento. Muito obrigada por todo apoio acadêmico e emocional que recebi de vocês. Sem vocês, eu não teria conseguido. Amizade que quero levar para toda vida, que Deus abençoe nossos caminhos e futuro profissional. Agradeço aos demais colegas de curso que também me acolheram e aos professores que contribuíram para minha formação.