



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 2

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem

2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.ª Dr.ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D539	Diário da teoria e prática na enfermagem 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Diário da Teoria e Prática na Enfermagem; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-649-2 DOI 10.22533/at.ed.492192309 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Diário da Teoria e Prática de Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume II aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem e os múltiplos saberes em saúde.

Os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, dentre elas a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente com câncer de pele, Diabetes Mellitus, anemia falciforme, dentre outros. Além disso, as publicações também abordam aspectos relacionados às práticas educativas na formação profissional, educação permanente e promoção da saúde.

Portanto, este volume II é dedicado ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de promoção da saúde, além de ser de extrema relevância para enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde e experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM OFERTADA AO PACIENTE COM CÂNCER EM TRATAMENTO QUIOMIOTERÁPICO	
Ilza Iris dos Santos	
Sammara Luizza de Oliveira Costa	
Ayrton Silva de Brito	
Erison Moreira Pinto	
Maria Aparecida Holanda	
DOI 10.22533/at.ed.4921923091	
CAPÍTULO 2	14
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA	
Werbeth Madeira Serejo	
Marina Apolônio de Barros Costa	
Glaucya Maysa de Sousa Silva	
Liane Silva Sousa	
Raylena Pereira Gomes	
Renato Douglas e Silva Souza	
Thainara Costa Minguins	
Patrícia Almeida dos Santos Carvalho	
Márcia Fernanda Brandão da Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.4921923092	
CAPÍTULO 3	24
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS EM UM PRONTO ATENDIMENTO	
Wyttória Régia Neves da Conceição Duarte	
Maikon Chaves de Oliveira	
Janayna Araújo Viana	
Renata de Sá Ribeiro	
Ana Maria da Costa Teixeira Carneiro	
Paulo César Alves Paiva	
Ronan Pereira Costa	
Marcela de Oliveira Feitosa	
Martin Dharlle Oliveira Santana	
Rafaela Sousa de Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.4921923093	
CAPÍTULO 4	30
IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL COM FUNGOS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DO CÂNCER	
Valdeni Anderson Rodrigues	
Erica Jorgiana dos Santos de Moraes	
Tamires Kelly dos Santos Lima Costa	
Saraí de Brito Cardoso	
Evaldo Hipólito de Oliveira	
Jancineide Oliveira de Carvalho	
Raianny Katiucia da Silva	
Antônia Roseanne Gomes Soares	
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	
DOI 10.22533/at.ed.4921923094	

CAPÍTULO 5 37

O ÍNDICE DE CÂNCER DE PELE EM TRABALHADORES RURAIS

Werbeth Madeira Serejo
Eline Coelho Mendes
Andrio Corrêa Barros
Brenda Santos Veras
Thainara Costa Miguins
Keymison Ferreira Dutra
Lucimara Silva Pires
Lidiane de Sousa Belga
Tayssa Railanny Guimarães Pereira
Manuel de Jesus Castro Santos
Tharcysio dos Santos Cantanhede
Viana Hedriele Oliveira Gonçalves
Mackson Ítalo Moreira Soares
Ivanilson da Silva Pereira

DOI 10.22533/at.ed.4921923095

CAPÍTULO 6 45

**UTILIZAÇÃO DE FOTOPROTETORES BIOATIVOS ADVINDOS DE VEGETAIS
COMO PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Thalia Pires do Nascimento
José Wilthon Leal da Silva
Talita Pereira Lima da Silva
Lívia Matos Oliveira
Lucas Matos Oliveira
Verleny de Sousa Barbosa
Rávilla Luara Silva de Barros
Airton Lucas Sousa dos Santos
Larissa dos Santos Pessoa
João Felipe Carneiro Pinheiro
Antônio Yuri do Nascimento Rezende
Bárbara Rebeca de Macedo Pinheiro
Hilton Pereira da Silva Junior
Bruna Layra Silva

DOI 10.22533/at.ed.4921923096

CAPÍTULO 7 52

SABERES E PRÁTICAS DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS

Camila Maria Silva Paraizo
Ana Mariele de Souza
Bárbara Caroliny Pereira
Bianca de Moura Peloso Carvalho
Eliza Maria Resende Dázio
Silvana Maria Coelho Leite Fava

DOI 10.22533/at.ed.4921923097

CAPÍTULO 8 65

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS DE PESSOAS
COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Leilane Neris Lopes
Maurício José Cordeiro Souza
Benedito Pantoja Sacramento

Rosana Oliveira do Nascimento
Nadia Cecília Barros Tostes
Gardênia Menezes de Araújo
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.4921923098

CAPÍTULO 9 70

TECNOLOGIA DE ADMINISTRAÇÃO PARA ORIENTAÇÃO SOBRE O ACESSO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA A PESSOA COM ANEMIA FALCIFORME

Ana Gabrielle Pinheiro Cavalcante
Adrielle Cristine Sacramento da Silva
Leonardo Rodrigues Taveira Michelle
Beatriz Maués Pinheiro Glenda
Roberta Oliveira Naiff Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.4921923099

CAPÍTULO 10 78

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Carolina Trugilho Rodrigues
Cleide Gonçalves Rufino
Fabiana Ferreira Koopmans
Patrícia de Souza

DOI 10.22533/at.ed.49219230910

CAPÍTULO 11 89

ATIVIDADE DA TEIA DA POTENCIALIDADE PARA ACOMPANHANTES, PACIENTES E PROFISSIONAIS NO SETOR DA HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL SECUNDÁRIO

Juliana da Silva Freitas
José Reginaldo Pinto
Ingrid Cavalcante Tavares Balreira
Carolina Cavalcante Tavares Arcanjo
Maria Selmara Albuquerque Queiroz
Larisse Campos Ribeiro
Ana Maria do Nascimento Santos
Gardênia Sampaio Leitão
Lorainny Kélvia Sampaio Leitão
Ana Patrícia Veras Brito
Mônica Brito Fontenele

DOI 10.22533/at.ed.49219230911

CAPÍTULO 12 94

ESTRATÉGIAS E METODOLOGIAS PARA O ENSINO EM ENFERMAGEM

Daniel Aser Veloso Costa
Davi Abner Veloso Costa

DOI 10.22533/at.ed.49219230912

CAPÍTULO 13 105

ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Moreira Dantas
Tatiana Araújo da Silva

Miquéias Moreira Dantas
Julia Egmaria Bezerra da Silva
Pedro Batista de Matos Júnior
Silvana Bezerra Ferreira
Isineide Moreira Dantas
Firmina Hermelinda Saldanha
Albuquerque Priscilla Mendes Cordeiro
Carlos Eduardo Bezerra Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.49219230913

CAPÍTULO 14 112

PESQUISAS CLÍNICAS NA ÁREA DE ENFERMAGEM MÉDICO CIRÚRGICA:
REVISÃO BIBLIOMÉTRICA

Diane Sousa Sales
Antonio Dean Barbosa Marques
Andreia Farias Gomes
Raimundo Augusto Martins Torres
Ana Virginia de Melo Fialho
Edna Maria Camelo Chaves
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.49219230914

CAPÍTULO 15 124

AValiação DA TÉCNICA DE USO DE INALADOR DOSIMETRADO ACOPLADO A
ESPAÇADOR ENTRE ESTUDANTES DA SAÚDE

André Luiz Cavalcante Cirqueira
Bruno Catugy Pereira
Igor Camargos da Mota
Júlia Rodrigues Moraes
Lucas Frank Guimarães Pereira
Mailla Ayuri Abe
Rafael Somma de Araújo
Patrícia Ferreira da Silva Castro

DOI 10.22533/at.ed.49219230915

CAPÍTULO 16 137

ACIDENTES COM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM NO SETOR DE
PSIQUIATRIA HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Luisa Lemos Bezerra
Marcos José Risuenho Brito Silva
Iago Sergio de Castro Farias
Hector Lourinho da Silva
Márcia Geovanna Araújo Paz
Izabela Moreira Pinto
Glenda Keyla China Quemel
Camila Carvalho do Vale
Felipe Valino dos Santos
Nicole Jucá Monteiro
Ivonete Vieira Pereira Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.49219230916

CAPÍTULO 17 146

LUTO E ENVOLVIMENTO ÉTICO DIANTE DA ORDEM DE NÃO REANIMAR

Leticia Almeida de Assunção
Wesley do Vale Maia
Danielle Casseb Guimarães
Natasha Cristina Oliveira Andrade
Alinne Larissa de Almeida Matos
Patrick Nascimento Ferreira
Fábio Manoel Gomes da Silva
Lucas Ferreira de Oliveira
João Vitor Xavier da Silva
Danilo Sousa das Mercês
Amanda Lorena de Araújo Silva

DOI 10.22533/at.ed.49219230917

CAPÍTULO 18 156

VIOLÊNCIA DE TRÂNSITO NA CIDADE DE ERECHIM/RS – PERFIL

Josilei Lopes Colossi
Felipe Brock
Andressa Vedovatto
Gladis Fátima Pedroski
Luana Ferrão

DOI 10.22533/at.ed.49219230918

CAPÍTULO 19 171

ACURÁCIA DO DIAGNOSTICO ELETROCARDIOGRAFICO NA SINDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE

Vinícius Nogueira Borges
Augusto Wagner dos Santos Nunes
Gabriel Pereira da Silva Brito
Geraldo Santana Xavier Nunes Neto
Humberto Cavalcante Hourani
Denis Masashi Sugita

DOI 10.22533/at.ed.49219230919

CAPÍTULO 20 174

AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS FÍSICO-QUÍMICOS E DE ROTULAGEM DE ÁGUAS MINERAIS COMERCIALIZADAS NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GOIÁS

Bruna Neta de Souza
Rafaela Xavier De Assis
Janaína Andréa Moscatto

DOI 10.22533/at.ed.49219230920

CAPÍTULO 21 183

AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS DE QUALIDADE DE BEBIDAS LÁCTEAS COMERCIALIZADAS NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS – GO

Beatriz da Silva Beerbaum
Luana Isabella de Moura Camara
Janaína Andrea Moscatto

DOI 10.22533/at.ed.49219230921

CAPÍTULO 22	195
PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES NO EXAME DE URINA	
Kelly Deyse Segati	
Walas de Abreu Bueno	
Luciana Vieira Queiroz Labre	
Emerith Mayra Hungria Pinto	
Rodrigo Scaliante de Moura	
Cristiane Teixeira Vilhena Bernardes	
José Luis Rodrigues Martins	
Wesley Gomes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.49219230922	
CAPÍTULO 23	208
SÍNDROME DE COLLET-SICARD: RELATO DE CASO	
Arthur Fidelis de Souza	
Bruna Morais Cordeiro	
Isadora Afiune Thomé de Oliveira	
Rafaella Dias Coelho	
Ygor Costa Barros	
Alisson Martins de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.49219230923	
CAPÍTULO 24	212
TDAH: A ADVERSIDADE NO DIAGNÓSTICO E SUAS CONSEQUÊNCIAS	
Denis Masashi Sugita	
Áurea Gomes Pidde	
Gustavo Urzêda Vitória	
Marcos Paulo Silva Siqueira	
Paulo Vitor Carvalho Dutra	
Pedro Humberto Guimarães Alves	
DOI 10.22533/at.ed.49219230924	
CAPÍTULO 25	218
TRIAGEM SOROLÓGICA PARA HIV 1 E 2, SÍFILIS, HEPATITES B E C PROVENIENTE DE AÇÕES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM ANÁPOLIS/GO	
Gabrielly Martins da Silva Nunes	
Cleibson Ramos da Silva	
Aline De Araújo Freitas	
Kelly Deyse Segati	
José Luís Rodrigues Martins	
Cristiane Teixeira Vilhena Bernardes	
Luciana Vieira Queiroz Labre	
Rodrigo Scaliante Moura	
Flávia Gonçalves Vasconcelos	
Emerith Mayra Hungria Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.49219230925	
SOBRE A ORGANIZADORA	230
ÍNDICE REMISSIVO	231

TDAH: A ADVERSIDADE NO DIAGNÓSTICO E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Denis Masashi Sugita

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA
– Goiás.
Anápolis-Goiás

Áurea Gomes Pidde

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA
– Goiás.
Anápolis-Goiás

Gustavo Urzêda Vitória

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA
– Goiás.
Anápolis-Goiás

Marcos Paulo Silva Siqueira

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA
– Goiás.
Anápolis-Goiás

Paulo Vitor Carvalho Dutra

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA
– Goiás.
Anápolis-Goiás

Pedro Humberto Guimarães Alves

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA
– Goiás.
Anápolis-Goiás

RESUMO: O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) tem como características marcantes a desatenção, a agitação e a impulsividade. O TDAH pode ser classificado em três tipos: desatento, hiperativo impulsivo e combinado, cada um com sua característica

marcante. Por ser um distúrbio de forte influência neurobiológica, a pesquisa do diagnóstico e suas implicações devem ser trabalhadas de maneira indissociável com paciente, familiares e ambiente escolar, para que se chegue a melhor conclusão quanto ao tratamento. Nesse sentido, objetiva-se compreender como é feito o diagnóstico do TDAH, avaliando as falsas conclusões a respeito desse distúrbio e suas consequências, a partir de um resumo expandido de cinco artigos retirados dos sites: PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO e SCIELO. O diagnóstico de TDAH é feito a partir da aplicação de escalas, entrevistas e testes, de modo que esses instrumentos seguem as orientações dos vários modelos explicativos. Porém, essas ferramentas e padrões ainda apresentam importantes barreiras para o tratamento, pois eles não são suficientemente sensíveis e específicos para realizarem a confirmação do transtorno.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH. Diagnóstico. Sintomas.

ADHD: ADVERSITY IN DIAGNOSIS AND ITS CONSEQUENCES

ABSTRACT: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is characterized by inattention, agitation and impulsivity. ADHD can be classified into three types: inattentive, hyperactive

impulsive and combined, each with its striking feature. Because it is a disorder of strong neurobiological influence, the research of the diagnosis and its implications must be handled in an inseparable way with patient, family and school environment, so that a better conclusion about the treatment can be reached. In this sense, the objective is to understand how the diagnosis of ADHD is made, evaluating the false conclusions about this disorder and its consequences, from an expanded summary of five articles removed from the sites: PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The diagnosis of ADHD is made from the application of scales, interviews and tests, so that these instruments follow the guidelines of the various explanatory models. However, these tools and standards still present important barriers to treatment because they are not sensitive enough and specific to perform the confirmation of the disorder.

KEYWORDS: ADHD. Diagnosis. Symptoms.

1 | INTRODUÇÃO

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um distúrbio do desenvolvimento de forte influência neurobiológica, com etiologia multifuncional. Sua prevalência mundial é cerca de 5,29% em crianças e adolescentes. É caracterizado por desatenção, tendência à distração, impulsividade e excessiva atividade motora em graus inadequados à sua etapa de desenvolvimento (SCHMIDEK et al., 2018). Costuma surgir na infância, de forma que é comum a persistência na idade adulta (espera-se que cerca de 60% continuem com sintomas significativos). É mais frequente no sexo masculino, consistindo na combinação de fatores genéticos, sociais, culturais, além de alterações na estrutura e/ou funcionamento cerebral. Fatores ambientais como família muito numerosa, criminalidade dos pais, classe social baixa, severo desentendimento familiar, exposição a tabagismo e álcool durante a gravidez, e também outras intercorrências gestacionais, como toxemia, eclâmpsia, tempo de duração do parto, estresse fetal, baixo peso ao nascer e má saúde materna estão relacionadas como possíveis fatores causais do distúrbio (CASTRO; LIMA, 2018).

O TDAH classifica-se em três tipos. O primeiro é o tipo desatento, que não enxerga detalhes ou comete erros por falta de cuidado, tem dificuldade em manter a atenção, parece não ouvir, sente dificuldade em seguir instruções, tem problemas na organização, não gosta de tarefas que exigem um esforço mental prolongado, frequentemente perde os objetos necessários para uma atividade, distrai-se com facilidade e tem esquecimento nas atividades diárias. O segundo é o hiperativo impulsivo, que possui inquietação nas mãos e nos pés, tem dificuldade em permanecer sentado, corre sem sentido ou sobe nas coisas excessivamente, sente problemas de se engajar em uma atividade silenciosa, fala sem parar, responde às perguntas antes mesmo de serem terminadas. O terceiro é o combinado, caracterizado pela junção dos tipos anteriores (MAIA; CONFORTIN, 2015).

O diagnóstico de TDAH começa com análise clínica, por um especialista no transtorno e comorbidades, das características cognitivas, comportamentais e emocionais, sendo estas de origem familiar, do desenvolvimento infantil, da vida escolar e profissional. Relacionamentos, dificuldades e expectativas ligadas às queixas do paciente, que possam estar relacionadas à distração, hiperatividade/agitação e impulsividade, também precisam ser consideradas. O problema deve ser abstraído por meio de entrevistas e observações familiares e escolares. Também se faz necessário o conhecimento sobre a idade em que se iniciaram as manifestações, buscando informações sobre o período pré-natal, parto, desenvolvimento psicomotor e histórico de saúde mental da criança, bem como antecedentes familiares, pois a perda de autocontrole pode ter origem genética (MAIA; CONFORTIN, 2015).

Sendo assim o objetivo deste trabalho é compreender como é feito o diagnóstico do TDAH, avaliando as falsas conclusões a respeito desse distúrbio e suas consequências.

2 | METODOLOGIA

O presente resumo expandido foi construído a partir de cinco artigos da língua portuguesa, pesquisados nos bancos de dados PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por meio dos descritores: TDAH, DIAGNÓSTICO, DIFICULDADES, APRENDIZAGEM. Foram critérios de inclusão: revisões bibliográficas e artigos publicados em revistas nacionais (Qualis acima de B4), entre os anos de 2015 e 2018. Os critérios de exclusão foram artigos sem correlação com o diagnóstico de TDAH e seus critérios.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o diagnóstico para TDAH, devido a sua característica de combinar clínica com multidisciplinaridade, é recomendado que seja feito a partir da utilização de escalas e entrevistas, não só com o paciente, mas também com familiares e professores, investigando acerca do desempenho escolar, de comorbidades psiquiátricas e revisão do histórico médico, psicossocial e familiar (CASTRO; LIMA, 2018).

A fim de criar critérios para estabelecer esse diagnóstico diferencial, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana (DSM-5), determinou que há dezoito sintomas principais no TDAH, sendo nove relacionados à desatenção e nove referentes à hiperatividade/impulsividade. São necessários seis sintomas para crianças e cinco para adultos, desde que sejam persistentes por, pelo menos, 6 meses, além de terem se iniciado antes dos doze anos e serem causadores de impactos negativos em, pelo menos, dois ambientes (DSM-5, 2013).

O DSM-5 classifica o TDAH em leve, moderado ou grave, de acordo com a quantidade de sintomas apresentados e o grau de comprometimento que os mesmos causam no funcionamento do indivíduo. E, embora a própria literatura afirme que o TDAH tende a diminuir na idade adulta, aproximadamente 56% dos indivíduos sofrem com a hiperatividade e 62% com a impulsividade (CASTRO; LIMA, 2018; DSM-5, 2013).

Sobre as dificuldades em exercer funções executivas (conjunto de capacidades cognitivas responsáveis por processos como planejamento, inibição, sequenciamento e monitoramento de comportamentos complexos, associadas ao córtex frontal e suas conexões com tálamo e núcleos da base), a apresentação clínica foi descrita e classificada em três grandes categorias, sendo elas: Processos cognitivos (memória operacional, planejamento e controle inibitório), Déficits de autorregulação e Dificuldades de motivação ou de excitação (resposta a incentivos e aversão ao atraso). Porém, em função da heterogeneidade do TDAH e da probabilidade de múltiplas vias ou disfunções subjacentes, outras disfunções podem ocorrer concomitantemente (JOHNSTON et al., 2012).

Vários modelos neurocognitivos foram elaborados:

Teoria da Autorregulação, sendo ele um modelo híbrido das funções pré-frontais, o qual reflete a inibição comportamental (dificuldade em inibir uma resposta impulsiva ou considerar a atividade finalizada, persistindo na mesma), sem afetar outras funções executivas (memória de trabalho, autorregulação do afeto, internalização do discurso e reconstituição de fatos) (BARKLEY, 1997);

Modelo Cognitivo Energético que sugere alterações em um de três níveis de processamento de informações: mecanismos computacionais (codificação, busca, decisão e organização motora), fatores de estado (disponibilidade dos estágios dos mecanismos computacionais, envolvendo os graus de ativação, excitação e esforço, que são a prontidão fisiológica, prontidão para agir e energia para realizar a atividade, respectivamente) e gerenciamento/funcionamento executivo (associado ao córtex pré-frontal, e engloba os sistemas executivos de monitoramento, planejamento, detecção e correção de erros) (SERGEANT, 2000, 2005; van der MEER, 2005);

Modelo de Aversão à Resposta Tardia, que envolve o mecanismo de recompensa (indivíduos com TDAH tendem a escolher atividades que lhes tragam recompensas menores e imediatas, evitando aquelas que exigem mais tempo para serem concretizadas) (SONUGA-BARKE, 2002);

Modelo de Múltiplos Caminhos propõe que os modelos sejam considerados complementares, em invés de competitivos (SONUGA-BARKE et al, 2010).

Dentre os testes utilizados, estão: Teste Wisconsin de Classificação de Cartas: identifica desempenho prejudicado nas medidas de leitura de palavras, nomeação de cores e no escore de interferência; Teste IGT (Iowa Gambling Task): avalia e quantifica deficiências na tomada de decisões; e Teste da variabilidade intraindividual no tempo de reação e negociação da velocidade e acurácia: demonstra que as diferenças entre

esse controle e no TDAH tendem a diminuir ou desaparecer quando a apresentação dos estímulos é mais rápida ou quando há recompensas (BECHARA et al., 1994; WILLCUTT, 2005).

São consequências do TDAH as dificuldades no trabalho (procrastinação e dificuldade de persistir em uma mesma atividade); na gestão financeira (gastos impulsivos e problemas para conseguir estabelecer prioridades, como pagar contas); nos relacionamentos familiares, amorosos e com amigos; na vida sexual (apresentando diversos comportamentos considerados de risco); na vida acadêmica; e no papel de pais (respostas impulsivas e negativas aos atos dos filhos) (CASTRO; LIMA, 2018). Além disso, a medicalização desnecessária interfere no âmbito escolar, tendo em vista sua influência no aprendizado e na construção educacional do aluno (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017). E outros prejuízos menos frequentes, porém passíveis de risco, são: condutas antissociais (mentir, roubar ou brigar); adotar estilo de vida menos saudável (lazer sedentário e solitário, excesso de uso de videogames, TV e internet) e sobrepeso (CASTRO; LIMA, 2018).

O TDAH pode também se associar com outros transtornos ao longo da vida, assim como, ser confundido com tais, por mimetismo de sintomas, gerando diagnósticos equivocados ou subdiagnósticos, por isso que informações precisas e a consideração de fontes diversas é uma estratégia difundida nesse caso. Alguns desses outros transtornos são: transtorno desafiador opositor, transtorno de conduta, dificuldades de aprendizagem (atrasos em leitura, dentre outras), transtorno de humor bipolar, transtorno de personalidade antissocial, transtorno de abuso de substâncias psicoativas e transtorno de tiques (CASTRO; LIMA, 2018). Mulheres costumam apresentar prejuízos psicossociais mais graves, incluindo depressão, ansiedade e estresse em maiores graus (BROD et al., 2012).

4 | CONCLUSÃO

O diagnóstico do TDAH e suas variantes negativas (subdiagnóstico e diagnóstico equivocado) ainda representam importantes barreiras para o tratamento dos pacientes, visto que a maioria dos testes e escores utilizados (incluindo sintomas-chave), não são suficientemente específicos, dificultando a diferenciação em relação aos demais transtornos neuropsicológicos. Ademais, não há um construto (neuropsicológico) capaz de explicar todas as vertentes dessa doença (mecanismos exatos de ação sobre as funções executivas). Consequentemente, essas falhas (lacunas) podem continuar trazendo prejuízos para o desenvolvimento afetivo-emocional, a gestão financeira, aos relacionamentos interpessoais, às funções parentais e à vida acadêmica e profissional do paciente. Nota-se, portanto, a necessidade da elaboração de avaliações mais específicas e do conhecimento concreto da forma como o TDAH afeta as tarefas executivas.

REFERÊNCIAS

CASTRO, C. X. L.; de LIMA, R. F. **Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta.** Revista Psicopedagogia, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018.

MAIA, M. I. R.; CONFORTIN, H. **TDAH e aprendizagem: um desafio para a educação.** PERSPECTIVA, Erechim, v. 39, n.148, p. 73-84, dezembro/2015.

SCHMIDEK, H. C. M. V. et al. **Dependência de internet e transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): revisão integrativa.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v.67, n.2, p.126-134, 2018.

SIGNOR, R. de C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. **A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz.** Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul./set., 2017.

WAGNER, F.; de ROHDE, L. A.; TRENTINI, C. M. **Neuropsicologia do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Modelos Neuropsicológicos e Resultados de Estudos Empíricos.** Psico-USF, Itatiba, v.21, n.3, Sept./Dec., 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de trabalho 137, 138, 139, 140, 141, 144, 145
Acidentes de trânsito 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170
Acompanhantes 90, 91, 92, 93, 143
Administração por Inalação 125
Agaricales 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 49, 51
Águas para consumo 174, 179
Alimentar 65, 174, 182, 183, 191, 192
Alimentos saudáveis 183
Análise de sedimentação urinária 195
Anemia falciforme 5, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77
Atenção primária à saúde 62, 70, 71, 106

B

Bebidas fermentadas 183, 189

C

Câncer 5, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 107, 118, 220
Câncer de pele 5, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50
Cicatrização de feridas 65, 66, 67, 68
Conscientização 32, 60, 87, 156, 161, 164
Cuidados paliativos 12, 15, 16, 20, 21, 22, 148, 153, 154

D

Diabetes 5, 52, 53, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 90, 118, 196, 199
Diabetes mellitus 59, 62, 63, 64, 66, 69, 199
Diagnóstico 17, 48, 52, 54, 55, 56, 57, 62, 63, 70, 72, 73, 74, 75, 80, 169, 170, 171, 172, 195, 197, 198, 202, 206, 207, 211, 212, 214, 216, 218, 219, 222, 225, 227, 228, 229
Docência em enfermagem 94

E

Educação 5, 8, 14, 15, 37, 41, 43, 44, 60, 62, 70, 72, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 106, 108, 110, 122, 125, 133, 156, 158, 169, 217, 220
Educação em saúde 15, 62, 80, 108, 110, 125
Educação permanente 5, 72, 74, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 86, 88
Enfermagem 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 37, 44, 45, 47, 52, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 69, 70, 74, 75, 76, 77, 78,

79, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 96, 97, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 169, 170, 206, 227, 228, 229

Enfermagem médico-cirúrgica 115, 120

Ensaio clínico 113, 116, 117, 118, 119, 122

Espaçadores de Inalação 125

Estudantes de enfermagem 76, 107, 131

F

Fotoproteção 46, 47, 49, 50

H

Hepatite B 108, 219, 220, 223, 225, 226, 227

Hepatite C 219, 220, 221, 223, 226, 228

HIV 219

I

Inaladores dosimetrados 134

Infecção do trato urinário 195, 202, 205, 207

Integralidade em saúde 63

L

Luto 22, 146, 147, 151, 152, 153, 154

N

Neoplasia 18, 30, 31, 39

Neoplasias 18, 30, 31, 35, 38, 39, 51

Níveis de atenção à saúde 72

O

Oncologia 1, 2, 3, 4, 8, 11, 12, 15, 16, 18, 20, 22, 44, 122, 148, 211

Ondas delta 171

P

Pacientes 3, 7, 8, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 30, 34, 35, 49, 50, 55, 63, 64, 65, 67, 68, 71, 72, 74, 80, 84, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 109, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 125, 132, 133, 134, 136, 139, 142, 143, 144, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 171, 172, 173, 195, 197, 200, 207, 216, 221, 222, 225, 226

Plantas medicinais 46, 47, 65, 66, 67, 68

Pneumonia associada à ventilação mecânica 88

Profissionais 1, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 41, 44, 53, 54, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 98, 104, 106, 108, 109, 110, 114, 115, 121, 124, 125, 126, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150,

153, 154, 167

Profissionais de enfermagem 8, 10, 12, 21, 25, 29, 61, 74, 77, 134, 137, 139, 140, 144, 146, 147, 153, 154

Promoção da saúde 5, 22, 57, 77, 142

Q

Qualidade de águas 174

Quimioterapia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 35

R

Radioterapia 7, 22, 35, 208, 209, 210

Reanimação cardiopulmonar 147, 151

S

Saúde do homem 38

Saúde do trabalhador 141, 142, 144, 145

Schwannoma 208, 209, 210, 211

Segurança alimentar 174, 183, 192

Sífilis 108, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228, 229

Sintomas 7, 8, 10, 14, 22, 40, 75, 117, 147, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 216, 220, 222, 227

T

Tecnologia 1, 11, 13, 20, 70, 73, 74, 76, 77, 94, 98, 99, 100, 102, 104, 112, 115, 118, 119, 133, 158, 170, 191, 193, 194

Tecnologia no ensino 94

Terapia 14, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 44, 47, 49, 51, 80, 86, 87, 88, 90, 92, 122, 139, 146, 147, 149, 151, 153, 154, 210, 221

Tratamento 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 17, 19, 20, 21, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 40, 41, 43, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 75, 90, 91, 93, 117, 120, 122, 124, 125, 126, 134, 151, 173, 180, 182, 198, 210, 211, 212, 216, 219, 222, 225, 226, 227, 228

Triagem sorológica 218, 219, 223, 224, 225, 227

U

Urina 195, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207

V

Vias acessórias 171

Violência 107, 141, 143, 156, 160, 162, 170

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-649-2

