

PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS NO TRATAMENTO DO TDAH EM ADULTOS

Data de aceite: 02/09/2024

Alexandre da Silva Tobias

Médico
Hospital Ruy Azeredo

Gabriela de Oliveira Bernardes

Médica

Juliana Carvalho Gonçalves

Médica
Universidade de Rio Verde

Rafaela Teixeira da Silva

Graduanda em Medicina
Centro Universitário de Mineiros

Victória de Paula Mendonça

Médica
Centro Universitário Alfredo Nasser

André Carvalho Lindemam

Psicólogo (Pontifícia Universidade
Católica de Goiás) PUCGO
Pós-graduando em Terapia
Comportamental e Cognitiva em Saúde
Mental – IPq/HCFMUSP

Gustavo Gebrim Catarina Ribeiro

Marco Aurelio dos Santos Rodrigues

Cinthia Pereira Cassimiro

RESUMO: O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é um padrão persistente de desatenção e/ou

hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento. O TDAH começa na infância e sua manifestação deve estar presente em mais de um ambiente. O TDAH pode persistir na idade adulta e promover prejuízos nas áreas acadêmicas, social e profissional. Ajudar o paciente a entender o seu diagnóstico e utilizar recursos baseados em evidências podem contribuir para reduzir os prejuízos causados pelo transtorno.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH; práticas baseadas em evidências; tratamento.

INTRODUÇÃO

O conceito de TDAH não é recente, muito pelo contrário, tem uma longa história. Estima-se que os sinais e sintomas sejam reconhecidos há mais de dois séculos (Lange, Reichl, Lange, Tucha & Tucha, 2010). A característica essencial do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento (DSM-5-TR, 2023).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5-TR, publicado em 2023, os critérios para o diagnóstico do TDAH descrevem um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento, conforme caracterizado por (1) e/ou (2), o quadro 1 apresenta os critérios de desatenção.

Muitas descobertas científicas sobre o TDAH são apoiadas por declarações baseadas em evidências, como o estudo *The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based Conclusions about the Disorder*, publicado em 2021. Essa declaração de consenso internacional da Federação Mundial de TDAH, apresentou 208 declarações baseadas em evidências sobre o TDAH. Esse estudo foi aprovado por 80 autores de 27 países e 6 continentes. O conteúdo do manuscrito é endossado por 403 pessoas que leram o documento e concordaram com seu conteúdo. Muitas descobertas no TDAH são apoiadas por meta-análise. Isso permite declarações firmes sobre a natureza, o curso, as causas do resultado e os tratamentos para distúrbios que são úteis para reduzir equívocos e o estigma (Faraone, Banaschewski, Coghill, Zheng et al., 2021).

Evidências sugerem que o diagnóstico e a intervenção precoce podem impactar significativamente o prognóstico de pessoas com TDAH. Portanto, torna-se imprescindível a utilização de métodos de triagem mais eficientes fáceis, rápidos e objetivos, especialmente para crianças mais jovens (Carreiro, Teixeira & Junior, 2022).

TRATAMENTO PARA ADULTOS COM TDAH

O tratamento de primeira linha para adultos com TDAH é o farmacológico, porém muitos adultos com TDAH procuram tratamento não farmacológico (Nordby, Kenter, Lundervold & Nordgreen, 2021).

A realização de um tratamento baseado em evidências, não farmacológico ou combinado, é de suma importância para evitar subtratamentos e promover prognósticos mais adequados.

Uma pesquisa realizada em 12 bancos de dados foi realizada para identificar artigos de pesquisa primários revisados por pares, publicados de janeiro de 1980 a dezembro de 2011, relatando resultados de autoestima e/ou função social a longo prazo (≥ 2 anos; consequências de vida distintas dos sintomas) de indivíduos com TDAH não tratado ou tratado. A maioria dos resultados foi pior em indivíduos com TDAH não tratado versus controles não-TDAH (57% [13/23] para autoestima; 73% [52/71] para função social) Harpin, Raynaud, Kahle, & Hodgkins, 2016).

Em outro estudo publicado na China, comparando a eficácia do tratamento da terapia cognitivo-comportamental (TCC) com e sem medicação, demonstrou que a TCC pode ser eficaz em adultos com TDAH com ou sem medicamento, sem diferenças significativas entre os grupos sobre os principais sintomas e emoções. A TCC combinada com medicação pode ser mais eficaz (Mei-Rong, Meng-Jie Zhao, Yan-Fei, Yu-Feng, Qiu-Jin, 2019).

Este estudo mostrou ainda que a TCC é um tratamento eficaz para adultos com TDAH, com e sem medicação. Uma combinação de TCC e medicação apresentou melhorias mais amplas na função executiva do que a TCC sozinha, mas não nos sintomas clínicos, o que seria uma base científica para a seleção clínica de opções de tratamento com base nas características e necessidades do paciente.

Outro estudo com objetivo de realizar uma breve intervenção em grupo de terapia cognitivo-comportamental (TCC) foi projetada para tratar ansiedade comorbida, depressão e baixa autoestima e autoeficácia em adultos com TDAH. Os participantes do estudo formaram um grupo de tratamento de TCC que participou de seis oficinas e um grupo de controle de lista de espera. A intervenção foi avaliada com medidas que avaliam o conhecimento sobre TDAH, sintomas psicológicos e apoio recebido. O grupo de TCC teve uma melhoria significativamente maior nas medidas de conhecimento sobre TDAH, autoeficácia e autoestima do que o grupo controle (Bramham, Young, Bickerdike, Spain, McCartan & Xenitidis (2009).

Continuando, outro estudo investigou a eficácia de uma intervenção de grupo de terapia metacognitiva manual de 12 semanas projetada para melhorar o gerenciamento, a organização e o planejamento do tempo em adultos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) com a participação de Oitenta e oito adultos. A terapia metacognitiva usa princípios e métodos cognitivo-comportamentais para transmitir habilidades e estratégias no gerenciamento de tempo, organização e planejamento e para atingir cognições despressogênicas e ansiogênicas que prejudicam a autogestão eficaz.

Por fim, a terapia metacognitiva produziu melhorias significativamente maiores nas estimativas dimensionais e categóricas da gravidade dos sintomas do TDAH em comparação com a terapia de suporte. Esses achados apoiam a eficácia da terapia metacognitiva como uma intervenção psicossocial viável (Solanto, Marks, Wasserstein, Mitchell, Abikoff, Alvir & Kofman(2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade pode ser tratado com práticas baseadas em evidências. O tratamento farmacológico e a terapia cognitivo-comportamental podem contribuir para reduzir os impactos do TDAH na vida diária.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. DSM-V-TR – manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 4a Ed. Porto Alegre: Editora Artmed; 2023.

Barkley, Russel. Vencendo o TDAH Adulto: transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

Bramham, J., Young, S., Bickerdike, A., Spain, D., McCartan, D., & Xenitidis, K. (2009). Evaluation of group cognitive behavioral therapy for adults with ADHD. *Journal of attention disorders*, 12(5), 434–441. <https://doi.org/10.1177/1087054708314596>

Carreiro, Luiz Renato Rodrigues; Teixeira, Maria Cristina Trigueiro Veloz; Junior, Armando dos Santos Afonso (2022). Transtorno de Déficit de atenção/hiperatividade na clínica, na escola e na família. São Paulo: Hogrefe.

Faraone, S. V., Banaschewski, T., Coghill, D., Zheng, Y., Biederman, J., Bellgrove, M. A., Newcorn, J. H., Gignac, M., Al Saud, N. M., Manor, I., Rohde, L. A., Yang, L., Cortese, S., Almagor, D., Stein, M. A., Albatti, T. H., Aljoudi, H. F., Alqahtani, M. M. J., Asherson, P., Atwoli, L., ... Wang, Y. (2021). The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 128, 789–818. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.01.022>

Harpin, V., Mazzone, L., Raynaud, J. P., Kahle, J., & Hodgkins, P. (2016). Long-Term Outcomes of ADHD: A Systematic Review of Self-Esteem and Social Function. *Journal of attention disorders*, 20(4), 295–305. <https://doi.org/10.1177/1087054713486516>

Harpin, V., Mazzone, L., Raynaud, J. P., Kahle, J., & Hodgkins, P. (2016). Resultados a Longo Prazo do TDAH: Uma Revisão Sistemática da Autoestima e da Função Social. *Journal of Attention Disorders*, 20(4), 295-305. <https://doi.org/10.1177/1087054713486516>

Lange, K. W., Reichl, S., Lange, K. M., Tucha, L., & Tucha, O. (2010). The history of attention deficit hyperactivity disorder. *Attention deficit and hyperactivity disorders*, 2(4), 241–255. <https://doi.org/10.1007/s12402-010-0045-8>

Lange, K. W., Reichl, S., Lange, K. M., Tucha, L., & Tucha, O. (2010). The history of attention deficit hyperactivity disorder. *Attention deficit and hyperactivity disorders*, 2(4), 241–255. <https://doi.org/10.1007/s12402-010-0045-8>

Mei-Rong Pan, Fang Huang, Meng-Jie Zhao, Yan-Fei Wang, Yu-Feng Wang, Qiu-Jin Qian. A comparison of efficacy between cognitive behavioral therapy (CBT) and CBT combined with medication in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), *Psychiatry Research*, Volume 279, 2019, Pages 23-33, ISSN 0165-1781, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.06.040>.

Solanto, M. V., Marks, D. J., Wasserstein, J., Mitchell, K., Abikoff, H., Alvir, J. M., & Kofman, M. D. (2010). Efficacy of meta-cognitive therapy for adult ADHD. *The American journal of psychiatry*, 167(8), 958–968. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09081123>