

FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ - FAACZ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

PEDRO RIBEIRO COSTA

**DIAGNÓSTICO TARDIO DE TDAH E AS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA
ADULTA**

ARACRUZ

2023

PEDRO RIBEIRO COSTA

**DIAGNÓSTICO TARDIO DE TDAH E AS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA
ADULTA**

Projeto de Monografia apresentado à banca examinadora como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I, do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Aracruz (FAACZ).

Orientadora: Professora Me. Marta Rossoni

ARACRUZ

2023

PEDRO RIBEIRO COSTA

DIAGNÓSTICO TARDIO DE TDAH E AS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA ADULTA

Artigo científico apresentado às Faculdades Integradas de Aracruz (FAACZ), como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Psicologia.

RESULTADO: _____ NOTA: _____

Aracruz, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Me. Marta Rossoni (orientador)
FAACZ – Faculdades Integradas de Aracruz

Me. Mercedes Silveira Gomes (examinador)
FAACZ – Faculdades Integradas de Aracruz

Dra. Juliana Gomes da Cunha Baltar (examinador)
Doutora em Psicologia

EPÍGRAFE

“A persistência é o caminho do êxito”.
(Charles Chaplin).

SUMÁRIO

RESUMO	5
1 INTRODUÇÃO	6
2 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	8
2.1 TDAH: CONCEITOS INICIAIS	8
2.2 TDAH ADULTO	9
2.3 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE E A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL	11
3 TDAH E AS RELAÇÕES SOCIAIS	13
3.1 TDAH E O USO DE DROGAS	13
3.2 DESEMPENHO DO SUJEITO ADULTO EM ESPAÇO: ACADÊMICO E PROFISSIONAL.....	15
4 MÉTODOS	21
4.1 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO.....	21
5 AS CONSEQUÊNCIAS QUE O DIAGNÓSTICO TARDIO OCASIONA NA VIDA ADULTA	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
7 REFERÊNCIAS	29

RESUMO

Apresenta o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), associando as consequências do diagnóstico tardio na vida adulta, como um transtorno do neurodesenvolvimento classificado por um quadro de sintomas de impulsividade, desatenção e hiperatividade primordialmente identificados na fase infantil. Apresenta as dificuldades de organização, sustentação da atenção, memória, e baixa motivação em específicas tarefas. Destaca como objetivo analisar os efeitos do diagnóstico tardio do TDAH e as consequências na vida adulta. Utiliza metodologia amparada em técnicas e métodos de pesquisa descritiva bibliográfica. Entende que o diagnóstico tardio do TDAH na vida adulta pode ser prejudicial em diversas esferas. Evidencia a compreensão desse transtorno diagnosticado tardiamente e as consequências geradas nos âmbitos sociais, acadêmicos e profissionais. Enfatiza, por fim a importância da identificação de forma prévia do transtorno para relevantes desenvolvimentos sociais e cognitivos.

Palavras-chave: Transtorno do neurodesenvolvimento, TDAH, Diagnóstico tardio.

ABSTRACT

It presents attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), associating the consequences of late diagnosis in adult life, as a neurodevelopmental disorder classified by a picture of symptoms of impulsivity, inattention and hyperactivity primarily identified in childhood. It presents difficulties with organization, sustaining attention, memory, and low motivation in specific tasks. It highlights the objective of analyzing the effects of late diagnosis of ADHD and the consequences in adult life. It uses methodology supported by techniques and methods of descriptive bibliographic research. Understands that late diagnosis of ADHD in adulthood can be harmful in several areas. It highlights the understanding of this late-diagnosed disorder and the consequences generated in the social, academic and professional spheres. Finally, it emphasizes the importance of prior identification of the disorder for relevant social and cognitive developments.

Keywords: Neurodevelopmental disorder, ADHD, Late diagnosis

1 INTRODUÇÃO

O transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) é uma condição identificada durante a fase infantil, podendo permanecer na fase adulta apresentando diversos efeitos negativos. Estudos mostram que o distúrbio não diagnosticado acarreta consequências significativas. Nesse sentido, na fase adulta o transtorno diagnosticado é caracterizado tardio.

O TDAH é formado pelos sintomas como: problemas de memória, sustentação da atenção e a impulsividade. Observa-se que o indivíduo portador do TDAH apresenta maior vulnerabilidade a comportamentos relacionados a nervosismo, inquietude ou impaciência. Conforme cita Barkley (2020), os sintomas como como desatenção, agressividade, dificuldades em sustentar atenção, pouco equilíbrio emocional, problemas com autodisciplina e autorregulação tendem a permanecer ao longo da vida. É comum nos indivíduos adultos desenvolverem comorbidades relacionadas a transtornos depressivos, ansiedade, problemas com baixa autoestima e padrões de comportamentos desadaptativos, problemas relacionados ao uso abusivo de álcool de drogas.

O transtorno tende a permanecer na vida adulta acarretando diversas consequências como: A organização de responsabilidades, a autodisciplina com o aumento das exigências e compromissos que o adulto enfrenta, resultando maiores comportamentos de desatenção, impulsividade e agressividade e ações precipitadas. Esses sintomas causam prejuízos nos relacionamentos, acidentes de trânsito, responsabilidades diárias e relacionamento conjugal (BARKLEY, 2011). Devido aos sintomas ao longo da vida, torna-se necessário intervenções psicológicas que auxiliem o indivíduo nesse processo a fim de garantir a saúde e bem-estar social.

Assim, com base nestas questões acima, apresenta-se a temática **Diagnóstico de TDAH Tardio e as Consequências na Vida Adulta** que visa destacar os efeitos do TDAH no indivíduo adulto em diversos contextos, como: sociais, acadêmicos e profissionais.

A relevância e escolha desse estudo se desenvolve e se aplica na medida em que se observa as consequências negativas do diagnóstico tardio do TDAH. Identificando os efeitos significativos ao longo da vida do indivíduo adulto, principalmente não tratado na infância, estendendo-se aos desafios e as técnicas na psicoterapia para um tratamento mais eficaz.

Mediante essas dificuldades que o adulto enfrenta, surge a seguinte problemática: **Quais as consequências do diagnóstico tardio na vida adulta?** Para responder essa pergunta científica apresenta-se como objetivo geral analisar os efeitos do diagnóstico tardio do TDAH e as consequências na vida adulta. Além disso para cumprir o objetivo geral tem-se **os objetivos específicos a seguir:**

- Apresentar o olhar da Terapia Cognitivo Comportamental sobre TDAH
- Descrever as consequências sociais, familiares e as relações com o uso de drogas.
- Identificar os desafios encontrados no ambiente de trabalho.

Sendo assim, esse estudo apresenta uma revisão de literatura, tratando-se de um trabalho qualitativo, de análise descritiva de ideias dos autores consultados. A revisão de literatura foi realizada em acervo literário, artigos científicos, em bases como: Pubmed, Scielo, Google acadêmico, Teses, Livros e Dissertações. Diante de diversos debates acerca do tema, é necessário um aprofundamento por parte dos técnicos e profissionais da saúde.

Com este estudo bibliográfico pode-se perceber que o diagnóstico tardio do TDAH na vida adulta gera diversas consequências na trajetória de vida do indivíduo ocasionando em perdas nas áreas acadêmicas, como um mal desempenho escolar, no ambiente de trabalho, além disso nas relações sociais e familiares.

Nesse sentido, este artigo foi estruturado da seguinte forma: resumo, introdução, fundamentação teórica, procedimentos metodológicos utilizados para a coleta de dados, análise dos resultados obtidos na pesquisa bibliográfica, e por fim, serão apresentadas as considerações finais que a pesquisa permitiu alcançar.

Em síntese, este estudo destaca a complexidade dos sintomas do TDAH não diagnosticados na vida adulta e seus impactos adversos. Além disso, enfatiza a necessidade de intervenções psicológicas diante dos desafios encontrados pelos indivíduos na fase adulta, tornando necessário a importância de intervenções para mitigar os efeitos negativos nas esferas social, acadêmica e profissional.

2 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

2.1 TDAH: CONCEITOS INICIAIS

O início das primeiras pesquisas sobre hiperatividade e desatenção surgiram em meados do século XIX. As caracterizações médicas desses sintomas foram apresentadas pela primeira vez em 1902. Ao decorrer dos anos, as terminologias atribuídas ao transtorno passaram por diversas mudanças. No ano de 1940 surgiu o termo “lesão cerebral mínima”, posteriormente em 1962 alterado para “disfunção cerebral mínima”, compreendendo que o transtorno era classificado por uma disfunção ligada ao sistema nervoso, e não apenas decorrida por uma lesão cerebral (ROHDE; HALPER, 2004).

Na psiquiatria, existem dois sistemas de classificação de doenças amplamente utilizados: o CID (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Tanto o CID-11 e o DSM-5-TR apresentam mais semelhanças do que diferenças, pois ambos classificam o TDAH como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, porém os critérios para as avaliações do diagnóstico podem variar entre os dois sistemas de classificação, importante ressaltar que a CID-11 classifica os critérios enfatizando a presença de sintomas, que geram prejuízo funcional, dividindo-se em: déficit de atenção, hiperatividade-impulsividade podendo durar anos ou a vida inteira (ROHDE; HALPER, 2004).

Com base nesses manuais, os sintomas para o TDAH se iniciam antes dos sete anos de idade, sendo a grande parte diagnosticada após a manifestação, podendo ser observados em diversos ambientes. Principalmente em crianças, é percebido no período em que as dificuldades de atenção e inquietude se apresentam com maior frequência (ROHDE; HALPER, 2004).

De acordo com Neto (2010), é crucial ressaltar que até a metade do século XX, o TDAH era considerado como um distúrbio que começava na infância, com uma propensão a desaparecer durante a adolescência e desvanecer completamente na vida adulta. No entanto, a partir desse momento, surgem relatos de indivíduos adultos que apresentavam condutas similares ao mencionado. Mais tarde, nos anos 1970, a literatura já indicava uma possível continuidade do TDAH na vida adulta.

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento de etiologia multifatorial, associado a fatores genético-familiares, adversidades biológicas e psicossociais, que se caracterizam pela disfunção na regulação da atenção, flexibilidade e atividade motora. Esse transtorno afeta todas as pessoas de todas as idades, porém, é comumente associado à infância (ROHDE; HALPER, 2004). Portanto, o TDAH é:

Um transtorno mental crônico, multifatorial, neurobiológico, de alta frequência e grande impacto sobre o portador, sua família e a sociedade e caracterizado por dificuldade de atenção, hiperatividade e impulsividade que se combinam em graus variáveis e tem início na primeira infância, podendo persistir até a vida adulta (ARRUDA, 2007, p.89).

Sendo assim, os sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade que permanecem durante a vida adulta passam a ser mais observáveis à medida que a exposição da interação do indivíduo-meio é observada através das dificuldades nas funções cognitivas como: soluções de problemas, atenção prolongada, inibição de resposta e memória de trabalho, dificuldade em sustentação da atenção que podem envolver outros aspectos afetivos, como atraso na motivação e regulação do humor.

2.2 TDAH ADULTO

A falta do diagnóstico e identificação dos sintomas do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade geram consequências significativas ao longo da vida do indivíduo, principalmente na fase adulta. Os sintomas na fase adulta se tornam mais perceptíveis como: dificuldades em diversos aspectos, problemas em relacionamentos interpessoais, ocupações, ambientes, aprendizagem, memória e principalmente a desatenção. (APA, 2014). Mediante a isso, é importante ressaltar que o TDAH não surge na fase adulta, e sim é identificado durante o início dos períodos escolares do indivíduo. Portanto, é necessário compreender os estudos que citam o TDAH e os seus conceitos, afim de identificar os sintomas com maior eficiência.

Estudos publicados nos manuais citam sobre diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade que evoluíram ao longo dos anos baseados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). As primeiras características do transtorno foram descritas em 1958, através do DSM-2, como:

“hiperatividade, inquietação, distrabilidade e diminuição da capacidade de manter atenção” (NETO, 2010, p.17).

Conforme os avanços e as melhores definições, em 1980, nas publicações do DSM-3, o TDAH passou a ser chamado somente de “Transtorno de Déficit de Atenção”, podendo ter dois subtipos: “com hiperatividade” e “sem hiperatividade”. A publicação seguinte foi em 1987, o DSM-3-R, em que encontramos o termo “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade” sem uma classificação por subtipos, mas sim, por gravidade (NETO, 2010).

Posteriormente, no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais IV (1994) e DSM-4-TR (2000), surge a expressão "distúrbio de falta de atenção/ hiperatividade", associada à uma lista de 18 sintomas para a compreensão do diagnóstico do TDAH, sendo necessário que haja pelo menos seis sintomas em relação à distração ou seis sintomas em relação à agitação/ impulsividade para a sua confirmação (NETO, 2010).

Sendo assim, em 1975, na 9ª edição, o transtorno recebeu uma nova nomenclatura: Síndrome Hiperkinética da Infância, que apresenta sintomas de pouca concentração, distração e uma presente agitação na infância, que se torna hipoatividade na adolescência, sendo muito comuns comportamentos de impulsividade, alterações de humor e agressividade (NETO, 2010).

O TDAH é uma condição bastante comum, geralmente identificada durante a idade escolar, quando há maior demanda relacionada à atenção e à inibição de comportamentos. De acordo com o DSM-5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), o transtorno tende a se estabilizar no decorrer dos anos, porém alguns indivíduos podem apresentar piora devido à crescente complexidade das exigências comportamentais e acadêmicas. Ocasionalmente, nessa faixa etária, são observadas características indicativas de TDAH, como inquietação, sensação interna de nervosismo ou impaciência.

O TDAH é encontrado no grupo de transtornos de neurodesenvolvimento, caracterizado por sintomas de desatenção e/ou hiperatividade – impulsividade. Nesse sentido, as técnicas utilizadas como treinamento de solução de problemas, atividades relacionais orientadas, treinamentos das habilidades sociais, técnicas de manejo de contingências de reforço, além dos treinamentos com familiares (PETERSON e WAINER, 2011).

Segundo Mattos (2015), um levantamento realizado de adultos portadores do TDAH e não portadores da mesma faixa etária e condição social, percebeu-se que os indivíduos adultos portadores do TDAH possuíam maior índice de desemprego, divórcios, inconstâncias em desempenho escolar e profissional, maior constância do uso de álcool, drogas, aumento da depressão e ansiedade e obesidade.

No que se refere ao impacto do diagnóstico tardio do TDAH em adultos, Barkley (2011), menciona que eles enfrentam significativos desafios de desatenção, capacidade reduzida de inibir ações, dificuldade em resistir a distrações, controle emocional comprometido e, frequentemente, apresentam pouca autorregulação ou autodisciplina. A administração das responsabilidades diárias, as demandas da vida adulta e as consequências dos sintomas são amplamente difundidas e graves, devido ao aumento das obrigações e compromissos enfrentados pelos adultos.

É importante entender sobre o transtorno para uma melhor compreensão dos sintomas do TDAH presentes na vida adulta, pois o tratamento psicoterápico do TDAH envolve estruturas do indivíduo, familiares, relacionais que irão auxiliar a identificar e desenvolver os déficits das funções executivas que interferem em todo o seu contexto psicossocial (RANGÉ, 2011).

2.3 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE E A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL

Devido aos avanços de pesquisas e análises ao tratamento de transtornos em geral, o uso adequado de medicamentos tem aumentado consideravelmente, porém, percebe-se que novas pesquisas vêm surgindo a respeito dos processos utilizados para o tratamento de TDAH, sendo um deles a Terapia Cognitiva Comportamental.

Aaron Beck desenvolveu uma forma de psicoterapia nas décadas de 1960 e 1970, o qual denominou originalmente de “terapia cognitiva”, um termo que muitas vezes é usado como sinônimo de “terapia cognitivo-comportamental”. Para Beck, o tratamento está baseado em uma formulação cognitiva: as crenças mal adaptativas, as estratégias comportamentais e a manutenção dos fatores que caracterizam um transtorno específico (ALFORD; BECK, 2000).

Segundo Alford e Beck (2000), a Terapia Cognitiva Comportamental é caracterizada como um modelo psicoterápico breve, estruturado e direcionado para

resolução de problemas e alterações de comportamentos e pensamentos considerados disfuncionais. Nesta abordagem, as intervenções para o TDAH visam promover alterações nos sistemas de crenças do indivíduo, além de auxiliá-lo a desenvolver estratégias mais eficazes para lidar com os impactos resultantes do transtorno. O tratamento concentra-se principalmente na psicoeducação, no manejo das dificuldades emocionais e no treinamento de habilidades de enfrentamento.

O motivo da busca por tratamento do TDAH, por vezes, não está diretamente relacionado com os principais sintomas de desatenção, hiperatividade ou impulsividade. São frequentes as queixas de dificuldade para organizar-se, iniciar e completar tarefas, para inibir comportamentos e seguir regras, além de flexibilidade cognitiva diminuída, entre outras complicações que acabam afetando o desempenho escolar e as relações sociais. Além disso, adolescentes com TDAH tendem a parecer emocionalmente mais imaturos comparados com os seus pares (GUNEY et al, 2014; RODILLO, 2015 apud BRAUN et al, 2019).

Comportamentos de risco e atitudes agressivas são comuns neste período e podem ser consideradas saudáveis desde que ajudem o adolescente a desenvolver autonomia e senso de identidade. Por sua vez, os sintomas do TDAH afetam significativamente a qualidade de vida e dificultam o adolescente a lidar com as mudanças e desafios desta etapa do ciclo vital. Assim, o tratamento deve incluir o manejo das principais características presentes no transtorno e sintomas associados, tais como problemas acadêmicos, dificuldades de relacionamentos com pares e manifestações de condutas de risco (GUNEY et al, 2014; RODILLO, 2015 apud BRAUN et al, 2019).

Sendo assim, verifica-se que a Terapia Cognitiva Comportamental é uma das abordagens utilizadas no tratamento do TDAH que apresenta consistência para o tratamento de problemas psicológicos de pessoas diagnosticadas com o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade nas fases de infância à vida adulta. Obtendo diversas intervenções, o TDAH consiste como uma das principais demandas em ambulatórios de saúde mental. O diagnóstico para tal é clínico, sendo realizado a partir de sistemas de classificação como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) ou Código Internacional de Doenças – CID-11.

A obtenção do diagnóstico adequado requer uma avaliação cuidadosa e contextualizada, levando em consideração possíveis comorbidades. O tratamento do TDAH adota uma abordagem multifacetada, utilizando tanto psicofármacos quanto

intervenções psicossociais, incluindo a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da literatura que abordasse aspectos relacionados à avaliação e ao tratamento do TDAH na infância por meio da Terapia Cognitivo-Comportamental.

3 TDAH E AS RELAÇÕES SOCIAIS

3.1 TDAH E O USO DE DROGAS

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua-se por drogas quaisquer substâncias naturais ou sintéticas administradas por qualquer via no organismo que afete o indivíduo em sua estrutura e função, podendo ser desde medicamentos à chás e até mesmo alguns alimentos. Sendo assim, o termo “droga” passou por uma reformulação para a expressão “substância psicoativa”, geralmente de conotação-pejorativa, englobando toda substância, natural ou sintética.

O uso de drogas vem sendo considerado como um dos maiores problemas de saúde pública, nos últimos 10 anos no Brasil tem crescido de maneira considerável. Em um estudo realizado em 2023 pelo Relatório Mundial sobre Drogas (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC)), aponta novos dados de 2021, revelando uma estimativa global de indivíduos que utilizaram drogas, sendo 13,2 milhões, ou seja, 18% superior ao ano anterior. De forma global, mais de 296 milhões de pessoas usaram drogas em 2021, um aumento de 23% em relação à década anterior. Enquanto isso, o número de pessoas que sofrem de transtornos associados ao uso de drogas subiu para 39,5 milhões, um aumento de 45% em 10 anos.

As substâncias psicoativas estão ligadas a um problema de saúde coletiva e de impacto social, que geram diversos prejuízos decorrentes do uso abusivo. Nesse sentido, em relação a população em geral, os usuários têm maior probabilidade a dificuldade nas funções executivas e planejamento, assim como atividades que exigem controle de impulsividade e organização de tarefas que afetam a sua aderência e eficácia (FERREIRA VRT e COLOGNESE BT. 2014).

Em 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) citou no relatório sobre drogas que as substâncias psicoativas interferem no funcionamento do sistema nervoso central, podendo gerar danos longo prazo, no entanto os fatores como:

condições sociais, familiares, genéticos e hereditários podem servir como potencializador do uso.

As drogas também podem produzir sintomas como: euforia, disforia, sedação, alteração da percepção do tempo, aumento da interferência na atenção seletiva e no tempo de reação, alteração nas funções sensoriais, prejuízo do controle motor, do aprendizado e prejuízo transitório na memória de curto prazo. Pesquisas mostram que os indivíduos dependentes e que fazem o uso abusivo de substâncias psicoativas apresentam comportamentos mais impulsivos que os não-dependentes manifestando sintomas semelhantes a transtornos e diversas comorbidades. (CARDOSO, 2014).

Nesse sentido, há uma série de consequências e riscos ao indivíduo como o aumento em: impulsividade, sintomas depressivos, acidentes automobilísticos, violência, inatividade física e entre outros. Compreende-se que a impulsividade é um dos sintomas no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, sendo caracterizada pela manifestação como ação rápida em relação à satisfação do desejo, com pouca avaliação do impacto e das consequências implicadas.

Conforme dito por Leal, Muñoz e Serpa Jr (2019, p.130):

Deve-se considerar como mudanças na saúde decorrentes do abuso de drogas: alterações de humor, de comportamento, da cognição e estado de consciência. Esta última agrava-se pela alteração da atividade perceptiva, cognitiva e/ou afetiva de cada indivíduo.

É necessário ainda ressaltar que pessoas que possuem TDAH podem ser mal interpretadas por causa de sua impulsividade, presente na fala e nas ações. Estudos indicam que 61% dos adultos com TDAH possuem baixo controle emocional, o que pode corroborar para um maior número de conflitos interpessoais. (CASTRO; LIMA, 2018).

Portanto, os indivíduos com TDAH e que fazem o uso abusivo de substâncias psicoativas, apresentam níveis significativamente mais altos de impulsividade, tanto motora, quanto cognitiva prejudicando diversas combinações de prejuízos no Sistema Nervoso Central (SNC), nas áreas de recompensas, motivações e impulsividade. (CRUNELLE et al., 2013).

As consequências da impulsividade nas relações interpessoais, o abuso das substâncias psicoativas dos indivíduos dependentes, revelam crescentes traços ligados a agressividade, gerando séries de prejuízos. É importante destacar que os indivíduos em situação socioeconômica desvantajosa sofrem mais danos

correlacionados a violência e entre outros do que pessoas em situação econômica melhor dentro do mesmo nível de consumo, o que pode ser relacionado à maior exclusão social e menos acesso aos tratamentos (PANTANI; PINSKY, 2017).

Nesse contexto, torna-se necessário compreender que os significados de agressividade e violência são distintos. A agressividade é considerada como um impulso inato, à defesa e à adaptação do indivíduo. A Organização Mundial da Saúde (OMS), define a violência como “o uso intencional da força ou do poder físico”, ou, ameaça que cause ou tenha a probabilidade de causar lesões, danos psíquicos.

A violência pode ser compreendida como um instrumento, sendo utilizada como um meio para alcançar objetivos específicos. Além disso, pode ser interpretada como uma força social que, quando combinada com as formas de poder, tem a capacidade de influenciar a estrutura da realidade e moldar as experiências humanas (BANDEIRA, 2017, p.14).

É importante ressaltar que a violência não é exclusivamente decorrente do uso abusivo de substâncias psicoativas, porém os estudos mostram que os indivíduos portadores do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, que sofrem com a ausência de diagnósticos e tratamentos adequados ao longo do desenvolvimento, e que estão contextualizados em ambientes de vulnerabilidades sociais, ausência de informações para os tratamentos adequados, acarretam consequências para o seu contexto social.

As substâncias psicoativas têm um efeito de ação dopaminérgica alta no cérebro, gerando alto índice de dependência, manifestando, assim, um complexo problema nas saúdes públicas (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, 2014 apud SANTANA, 2014).

Portanto, é notável que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade que não tratado, pode prejudicar o indivíduo na saúde mental e bem-estar. Os indivíduos que estão em contextos sociais de vulnerabilidade, fazendo o uso abusivo de substâncias psicoativas, tem maiores probabilidades de desenvolvimento de transtornos, problemas interpessoais, comportamentos agressivos e de conduta.

3.2 DESEMPENHO DO SUJEITO ADULTO EM ESPAÇO: ACADÊMICO E PROFISSIONAL

No que se refere a desempenho acadêmico, os professores são agentes fundamentais na identificação de alunos que possuem alguma dificuldade escolar,

emocional ou de atraso de desenvolvimento que geram consequências no desempenho acadêmico do indivíduo (SURIANO, 2017). O ambiente escolar é o primeiro contato do indivíduo ao iniciar seu processo formal de alfabetização desde o 1º ano de escolarização, o desenvolvimento de diversos repertórios comportamentais, habilidades cognitivas ministradas pelas normas escolares e educativas como: escrita, leitura, cálculo, desenvolvimento da fala, habilidades sociais, memória, atenção, controle inibitório e entre outros são importantes serem percebidos ou identificados ao longo do processo escolar.

Crianças que enfrentam obstáculos acadêmicos, emocionais, comportamentais e problemas de desatenção e hiperatividade, e que não recebem atenção especializada durante seu tempo na escola, sem a identificação dos fatores relacionados a essas dificuldades, podem enfrentar desafios futuros em sua trajetória educacional. Isso pode incluir resultados acadêmicos negativos, dificuldades em se ajustar aos comportamentos esperados na sala de aula, evasão escolar e um desempenho acadêmico abaixo do esperado (AURIGLIETTI, SCHMIDLINLÖHR, 2014).

Entre os transtornos que resultam em dificuldades nas habilidades de aprendizado e no controle comportamental no ambiente escolar, destaca-se o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), conforme apontado por Araújo et al. (2014).

Cabe ao profissional uma formação adequada permitindo compreender os sinais agravados no desenvolvimento do indivíduo em sua infância a fim de que trabalhe as possíveis intervenções assegurando o processo de ensino-aprendizagem (URZETTA; CUNHA, 2013). Pesquisas encontradas nos estudos de Benitez e Domeniconi (2014) mostram que a capacidade dos professores que realizam as intervenções com os indivíduos em sua infância pode promover um impacto importante no processo de desenvolvimento.

O indivíduo que recebe diagnóstico tardio sem receber as devidas intervenções, pode gerar consequências pela constância dos sintomas e desenvolvimento de comorbidades como a depressão e a ansiedade, além de transtornos mentais caracterizados com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), abuso de drogas e álcool (PALMA; NATALE; CALIL, 2015) (FREDRIKSEN et al., 2014).

O TDAH é frequentemente caracterizado por desafios persistentes em suas rotinas diárias. Essas dificuldades podem se manifestar em diversos aspectos, incluindo relacionamentos interpessoais, ocupações, ambientes, aprendizagem e principalmente a desatenção (APA, 2014).

Os sintomas associados incluem a falta de atenção aos detalhes, dificuldade em manter o foco em tarefas ou atividades lúdicas, parecem não ouvir quando alguém se dirige a eles, têm dificuldade em seguir instruções até o final, enfrentam desafios na organização de tarefas e atividades, evitam empreender esforços em tarefas específicas, perdem objetos necessários para suas atividades, se distraem facilmente com estímulos externos e frequentemente esquecem compromissos e responsabilidades cotidianas, acarretando sérios problemas educacionais que, possivelmente trarão resultados nocivos para si, para os outros e em seu meio sendo um dos problemas, pode ser percebido nas funções executivas dos indivíduos neste processo (MARLOWE, 2014).

Estes sintomas estão ligados aos processos executores que são exercidos nas funções executivas. Mediante a isso, os processos cognitivos fazem parte de uma série de habilidades, como: tomada de decisões, planejamentos e organização das atividades direcionadas a metas sendo essas funções de extrema importância em condições em que o indivíduo não possui rotinas formuladas, para que o processo de pensamento executivo exige o uso de estratégias de tomada de decisão, atenção sustentada, priorização e estimativa de tempo (MARLOWE, 2014).

O TDAH é considerado um dos agravantes das funções executivas não funcionais, sendo um padrão de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, que reflete em comportamentos como divagar em tarefas, falta de perseverança, dificuldade em manter o foco e desorganização. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION APA, 2014).

Nos sintomas destacados como a hiperatividade e impulsividade, se manifesta quando há uma atividade motora excessiva em contextos inadequados. A impulsividade se traduz em ações precipitadas que ocorrem em momentos inadequados, sem planejamento prévio e com potencial para causar dano. Para que se suspeite de TDAH, esses comportamentos devem ser observados em mais de um ambiente, como na escola, ambiente familiar, ou nas relações interpessoais. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION APA, 2014).

Percebe-se que, para o indivíduo que apresenta sintomas do TDAH, deve garantir que as intervenções explorem outras formas com dinamismo para que as tarefas sejam realizadas, além de estratégias para treinar a atenção, memória sustentada e identificando os possíveis distúrbios de aprendizagem, a fim de possibilitar um maior aproveitamento para o desempenho acadêmico. Sendo assim, para um desenvolvimento desse olhar SOUZA et al. (2017), compreende a necessidade de orientação direcionada para os profissionais que trabalham com alunos com TDAH de forma a contribuir para a construção de estratégias específicas no trabalho em sala de aula a fim de que os alunos possam desenvolver suas potencialidades e não sejam assombrados pelos limites impostos pelo diagnóstico ou laudo médico.

Em uma pesquisa realizada por Souza et al. (2017), ressalta a importância do educador em conhecer e assumir o olhar da perspectiva inclusiva de educação a fim de detectar falhas e promover alternativas como o acolhimento, desmistificação e desenvolvimento das aprendizagens. Além disso, explicam a necessidade de compreensão de “os conhecimentos sobre a legislação e os fundamentos da educação inclusiva que facilitam e possibilitam os professores a analisarem criticamente as condições escolares que ainda não estão adequadas a essa perspectiva educacional” (SOUZA et al.,2017 p.169).

Essas características podem ser observadas em ambientes distintos como, no âmbito escolar e familiar, sendo considerado um os principais espaços ocupados pela criança. Nesse contexto, os profissionais da educação juntamente com os pais precisariam compreender os sintomas a fim de que consigam reconhecer os indícios (SOUZA et al.,2017). É importante ressaltar que a conduta diagnóstica não deve ser associada de forma imediata para rotular o indivíduo, sendo necessário um acompanhamento profissional qualificado e criterioso.

Nesse contexto, torna-se necessária as intervenções de políticas públicas juntamente com os profissionais desses contextos sociais, que ao serem capacitados buscarão garantir que as avaliações ocorram com base na Lei nº 14.254 Art. 1º de 2021 que aborda sobre o direito do indivíduo ao Acompanhamento Integral que é portador de Dislexia, Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro Transtorno de Aprendizagem.

Art. 1º O poder público deve desenvolver e manter programa de acompanhamento integral para educandos com dislexia, Transtorno do

Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem.

Parágrafo único. O acompanhamento integral previsto no caput deste artigo compreende a identificação precoce do transtorno, o encaminhamento do educando para diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde.

[...]

Art. 3º Educandos com dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem que apresentam alterações no desenvolvimento da leitura e da escrita, ou instabilidade na atenção, que repercutam na aprendizagem devem ter assegurado o acompanhamento específico direcionado à sua dificuldade, da forma mais precoce possível, pelos seus educadores no âmbito da escola na qual estão matriculados e podem contar com apoio e orientação da área de saúde, de assistência social e de outras políticas públicas existentes no território.

Conforme estipulado na legislação vigente, os indivíduos que possuem os sintomas de quaisquer transtornos ou dislexias, tem o direito ao acompanhamento integral, a fim de garantir a eficiência no processo de ensino e aprendizagem. O acompanhamento específico é realizado com uma equipe multidisciplinar. Porém, a ausência de estruturas, investimentos e capacitações nas escolas brasileiras não asseguram dos trabalhos sejam realizados dentro das condições necessárias

De acordo com Texeira (2013, p. 179):

Uma criança diagnosticada por intermédio da comunidade escolar, tem mais chances de se desenvolver, são as ações psicoeducativas que tem como objetivo central o aprimoramento metodológico de professores e a inclusão da família no processo de ensino.

Os prejuízos nos ambientes educacionais e profissionais parecem prováveis no TDAH, visto às demandas cognitivas (Barkley e Murphy 2010). Os indivíduos adultos diagnosticados com TDAH frequentemente experimentam um descompasso entre seu potencial intelectual e em seu desempenho profissional enfrentando desafios significativos, manifestados tanto na eficácia quanto na interação social no ambiente de trabalho. (BIEDERMAN et al., 2008, p. 1217) (FUERMAIER et al., 2021). Conforme Adamou et al. (2013 p.179), cita: “Os adultos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade enfrentam prejuízos em todas as etapas relacionados ao emprego, desde a procura inicial de emprego, a entrevista e o próprio emprego.”

Pesquisas mostram que o TDAH na adolescência está atrelado a um menor desempenho no trabalho mais de 10 anos depois na idade adulta (Brook et al. 2013). Embora muitos adultos com TDAH demonstrem uma motivação intrínseca elevada, as complexidades associadas ao transtorno tendem a exercer efeito negativo ao longo do tempo em suas individualidades e contextos sociais (FUERMAIER et al., 2021).

Diante desses efeitos negativos, há um maior comprometimento na memória de trabalho, dificuldades em tarefas que exigem velocidade de processamento e atenção focal. Essas dificuldades impactam a qualidade de vida dos indivíduos em outros contextos, mas principalmente, têm repercussões negativas em sua vida profissional, apresentando dificuldades em execuções das tarefas, baixo rendimento, mal desempenho, podendo ser caracterizado como uma má conduta nos ambientes de trabalho, levando o sujeito a possíveis conflitos nas relações (SPIRA et al., 2005).

É importante salientar que os sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade mais evidentes no TDAH continuam a representar desafios significativos, na gestão do tempo, organização de tarefas, priorização de atividades, instruções e regulação emocional onde são áreas frequentemente afetadas (FUERMAIER et al. 2021). Alguns indivíduos portadores do transtorno conseguem encontrar novas formas para enfrentamento desses desafios no ambiente de trabalho buscando segmentos mais prováveis com suas habilidades.

Mesmo diante dos esforços do indivíduo no ambiente de trabalho, o desempenho no dos portadores de TDAH costumam ser inferiores em comparação com o seu intelecto, apresentando muitos impactos negativos. Os efeitos do TDAH são também caracterizados como desleixo nas atividades, desorganização, falta de sustentação na atenção, dificuldade em concentração, planejamento, procrastinação e ansiedade as tarefas não estimulantes e erros constantes em atividades simples produzem uma incapacidade de assegurar o indivíduo no mercado de trabalho (ZALSMAN, 2016). Nesse contexto muitos buscam se envolver apenas com atividades consideradas simples e que não necessitam de muita atenção e concentração. (MATTOS, 2003)

Mattos (2015), relata que a inquietude nesses indivíduos acarreta em comportamentos com dificuldades em executar uma mesma atividade, sendo um problema devido a algumas tarefas serem consideradas monótonas ou pouco satisfatórias, que fazem parte do contexto profissional, visto esses indivíduos possuem essas características, identificadas nas funções executivas do indivíduo portador do TDAH e considerando os sintomas presentes, esses comportamentos podem ser rotulados como preguiça, falta de energia e vontade de trabalhar.

Mattos (2015, p.186) cita:

Além dos sintomas caracterizados, que geram consequências no ambiente profissional é a procrastinação, desatenção e a falta de memória, a incapacidade de se lembrar de comandos, de cumprir o que foi prometido, de lembrar detalhes ou datas importantes.

Contudo, há a necessidade de investigações por tratamento, conhecimento sobre os sintomas do TDAH e comorbidades, visto que o entendimento das informações pode garantir a melhora na qualidade de vida, por meio da adoção de estratégias de enfrentamento. Compreendendo que o diagnóstico feito de forma correta, é de extrema importância para a qualidade de vida do sujeito nos ambientes profissionais e acadêmicos, pois os sintomas do TDAH não tratados geram consequências negativas. Castro (2018) afirma da importância de tratar assuntos relevantes como os fenômenos psíquicos, comportamentais e interpessoais para o campo da psicologia.

4 MÉTODOS

4.1 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Conforme a área do conhecimento, a classificação das pesquisas foi realizada na base da área de conhecimento em que se enquadra, sendo uma classificação que desempenha um papel importante na definição de políticas de pesquisa e concessão de financiamento. O Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) classifica as pesquisas em sete grandes áreas: 1) Ciências Exatas e da Terra; 2) Ciências Biológicas; 3) Engenharias; 4) Ciências da Saúde; 5) Ciências Agrárias; 6) Ciências Sociais Aplicadas; e 7) Ciências Humanas. Sendo assim, para este trabalho a classificação escolhida é de Ciências humanas (GIL, 2022).

Para a elaboração deste estudo, foi considerada a pesquisa exploratória. Essa abordagem permite um maior aprofundamento e compreensão do tema em estudo, que tem como objetivo realizar uma pesquisa bibliográfica. De acordo com Yolles; Fink (2014), é um método utilizado para "coletar, relatar e sintetizar a informação existente em um campo específico" (p. 3). Nesse tipo de pesquisa, os estudos exploratórios têm como propósito desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias.

Sendo assim, por meio de uma revisão sistemática da literatura científica existente, utilizando bases de dados eletrônicas, será realizada uma pesquisa bibliográfica com tendo como fonte de pesquisa artigos científicos publicados em período aleatórios, por meio das bases de dados nacionais de portais periódicos sendo eles: Biblioteca Eletrônica Científica Online (PePSIC), Scientific Electronic Library Online, (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Google Acadêmico.

Para a realização da pesquisa, foram utilizados termos de busca relevantes, como "TDAH na Vida Adulta", "Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade", "TDAH no mercado de trabalho", "Sintomas do TDAH", "Diagnóstico e TDAH", "Tratamento do TDAH" e "Desempenho escolar e TDAH". Desempenho Profissional". Foram incluídos estudos publicados em periódicos científicos, revisões sistemáticas, teses/dissertações relevantes. Foram excluídos estudos que não estavam diretamente relacionados ao tema ou não atendam aos critérios estabelecidos. A seleção dos estudos foi realizada de forma independente, seguindo critérios pré-estabelecidos de inclusão e exclusão. Os dados relevantes serão extraídos dos estudos selecionados e sintetizados em uma pesquisa qualitativa. A partir dessa pesquisa, serão elaboradas discussões e conclusões a respeito do TDAH e os impactos na vida adulta, considerando as evidências disponíveis e as lacunas identificadas.

A pesquisa bibliográfica qualitativa foi utilizada nesta pesquisa como uma abordagem por meio de uma busca sistematizada, oferecendo ao pesquisador maneiras de resolução do problema investigado. Esse tipo de estudo implica em um conjunto de procedimentos voltados a soluções e atento ao objeto estudado; por isso, não pode ser aleatório (LIMA; MIOTO, 2007).

Para a análise dos dados coletados, foi adotado a abordagem de análise de conteúdo proposta por Bardin. Esse método, reconhecido por sua natureza sistemática e objetiva, permitirá investigar os significados tanto implícitos quanto explícitos presentes nos dados, possibilitando assim a obtenção de resultados precisos. Dessa forma, essa metodologia viabiliza a análise de dados que ilustram a realidade, mas que não podem ser quantificados (BARDIN, 1977).

Há várias maneiras para analisar conteúdos de materiais de pesquisa. Conforme Bardin (1977), as principais técnicas de Análise de Conteúdo são: destaca algumas técnicas principais: Análise Categorical, Análise do Discurso, Análise de Avaliação, Análise de Enunciação, Análise de Expressão, Análise das Relações. Porém, é a análise categorial é principal base para descrever as fases da análise de conteúdo. BARDIN (1977, p.153) afirma:

É a mais antiga e, na prática, a mais utilizada, a Análise Categorical funciona por operações de desmembramento do texto em unidades (decomposição), para serem em seguida agrupadas em categorias, passando-o pelo crivo da classificação e do recenseamento, segundo a frequência de presença (ou de ausência) de itens de sentido.

Ao empregar esses métodos de pesquisa e análise de conteúdo propostos por Bardin, é possível obter uma compreensão mais aprofundada dos dados coletados neste estudo de monografia.

5 AS CONSEQUÊNCIAS QUE O DIAGNÓSTICO TARDIO OCASIONA NA VIDA ADULTA

O TDAH passou por diversas mudanças em suas características. No ano de 1897, entendia-se que exista um quadro de retardo mental leve causado pela instabilidade e disfunção no padrão inibição-impulsividade. No ano de 1960, foi compreendido como uma síndrome secundária a encefalites que gerava um quadro hipercinético em crianças, em 1968 a síndrome é incluído na segunda edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM III), sendo caracterizado como uma doença passível de tratamento medicamentoso. (LACET; ROSA, 2017).

O diagnóstico do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um processo desafiador que requer dos profissionais com sólido embasamento teórico e experiência significativa nessa condição psicopatológica (CALIXTO; SOARES; VASCONCELOS, 2021, p. 29571–29578).

Nesse sentido, é necessário compreender que o TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento que na maioria dos casos é identificado na fase escolar. O não diagnóstico afeta frequentemente o indivíduo em sua vida acadêmica, profissional, no bem-estar e relações sociais. No DSM-V a caracterização para o diagnóstico é de os sintomas iniciarem na fase escolar por volta de 05, 06 anos de idade. Caso a hipótese seja em pacientes adultos é preciso uma melhor investigação e comprovação dos fatos (WOLRAICH; HAGAN; ALAN, 2019) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A ausência de investigações e comprovações dos sintomas do TDAH e diagnóstico para o tratamento ao longo da trajetória de vida dos indivíduos, na fase adulta, acarreta necessidades de preparo com o objetivo de identificação e tratamento desses indivíduos. Além disso, é importante ressaltar a falta de investimentos dessas informações para os profissionais que resulta em prejuízos no processo de desenvolvimento acadêmico e profissional, uma vez que a escola é um ambiente

propício para o desenvolvimento de habilidades como leitura, escrita, concentração e comportamento (MAIA; CONFORTIN, 2015; AMÉRICO et al., 2016).

Portanto, as consequências do diagnóstico tardio do TDAH geram consequências negativas em todas as fases de vida do indivíduo, gerando perdas diversas e profundas incapacidades funcionais e psicossociais. Uma das características mais presentes é a disfunção atencional, associada a atenção focada e sustentada, apresentando também efeitos negativos neuropsicológicos ligados a inibição deficiente, funcionamento executivo, memória, desregulação emocional e tomada de decisão. É importante ressaltar que essas consequências negativas agravam também a qualidade das relações interpessoais. (KATZMAN et al., 2017, p. 302).

Mediante a isso, as relações interpessoais são afetadas significativamente devido a desregulação emocional causada pela impulsividade, identificada no TDAH. Onde ocorre impactos negativos no desempenho desejável, pois também há instabilidade quando é preciso realizar atividades em conjunto. Esses acontecimentos acabam por gerar atrito nas relações afetivas, devido a comportamentos como: Constantes distrações, esquecimentos de datas importantes, o acúmulo de tarefas mediante a desorganizações que dificultam o engajamento e o estabelecimento de intimidade. Em muitos casos, é comum os indivíduos serem reconhecidos como pessoas insensíveis, egoístas e hedonistas, não apresentando características saudáveis para uma relação. (SILVA, 2003).

Alguns estudos citam que há uma necessidade de manutenção nos relacionamentos sociais desses indivíduos, pois as amizades e as relações conjugais tendem a não permanecer tanto tempo, devido as discordâncias periódicas, ausência de resolução de conflitos, resultantes das desregulações emocionais, tornando-os isolados ou reclusos em seu contexto. (BARKLEY, 2011, p.205).

Mattos (2015, p. 36) cita que o TDAH gera consequências para a vida toda do indivíduo, sendo elas crônicas na maioria dos casos, gerando desafios nos ambientes acadêmico e para o adulto que já exerce funções no trabalho e nas relações sociais.

Visto que o diagnóstico tardio do TDAH apresenta características específicas durante a fase adulta, a American Psychiatric Association (2014) afirma que a desorganização e a desatenção podem ser identificadas como sintomas em: falta de habilidade em sustentar atenção em uma tarefa, a tendência em repetidos erros incoerentes com a idade ou estágio de desenvolvimento. Gropper e Tannock (2009)

afirma que a memória de trabalho para os portadores do TDAH é instável, podendo gerar fatores de risco em conclusão de cursos, graduações e entre outros apresentando maior tempo para concluírem em comparação com os não portadores.

Conforme Kaplan, Sadock e Grebb (2002) citam acerca dos sintomas do TDAH, sendo caracterizado pela hiperatividade. Que mesmo controlado, causa impactos negativos na vida social, devido também a impulsividade, estando mais propensos a acidentes veiculares e no trabalho. Nesse sentido Neto (2010) afirma que a falta de sustentação da atenção, a dificuldades em leituras longas, as distrações, a pouca capacidade de ouvir e compreensão também afetam o adulto.

Segundo American Psychiatric Association (2014), os portadores do transtorno na fase adulta também se queixam sobre a desorganização, frequência alta de esquecimentos, dificuldades em finalizar atividades, não conseguindo acompanhar muitas atividades ao longo do tempo, mudam de emprego ou planos de forma rápida e inesperada, e não organizam o tempo com qualidade, afetando constantemente o seu cotidiano e nos ambientes em que convive. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p.338) cita que: “Os desafios costumam permanecer na vida adulta, causando impactos negativos na comunicação social e limitações funcionais na comunicação efetiva e até mesmo no sucesso acadêmico ou profissional”.

Conforme Mattos (2015), ao compararmos os adultos portadores de TDAH e os que não possuem, tendo as mesmas condições sociais, financeiras e faixa etária, entende-se que no primeiro grupo existe maiores impactos negativos como: desemprego, constâncias em acidentes, uso e abuso de álcool e drogas, divórcios, maiores sintomas de depressão e ansiedade e entre outros.

Mediante a isso, as consequências dos portadores do TDAH não tratados na vida adulta, à falta de identificação para o tratamento ao longo do seu desenvolvimento, mostram que os indivíduos com situações econômicas desvantajosas apresentam maiores consequências desses sintomas não tratados (PANTANI; PINSKY, 2017). Ocasionalmente em prejuízos nas relações interpessoais, gerando um maior contato com o uso abuso das substâncias psicoativas, em níveis significativamente mais altos de impulsividade, prejudicando o sujeito em seu contexto físico e cognitivo (CRUNELLE et al., 2013, p. 20).

Além dos efeitos negativos do indivíduo, sejam eles físicos ou cognitivos, é importante compreender que o TDAH também está associado a deficiências funcionais e psicossociais. Sendo assim, devido as vulnerabilidades do contexto

social, esses indivíduos podem apresentar maiores probabilidade em desenvolver transtorno de humor e ansiedade. Pesquisas mostram que o TDAH está ligado questões como a depressão, transtornos de ansiedade, transtornos bipolares e transtorno por uso de substâncias (KATZMAN et al., 2017).

A Pesquisa Nacional de Comorbidade revelou que adultos com TDAH apresentam três vezes mais probabilidade de desenvolver transtornos depressivos, seis vezes mais de desenvolver distímia e quatro vezes mais de obter qualquer outro transtorno de humor. Sendo assim, apresentando casos clínicos desafiadores visto que resulta em maiores cargas e cursos de doenças graves do que o próprio TDAH (KATZMAN et al., 2017).

Nesse sentido, existem outras consequências além do desenvolvimento, pois os indivíduos também relatam dificuldades nas relações com seus amigos, familiares, colegas de trabalho, estando mais vulneráveis a impulsividade, irritabilidade e falta de atenção. Estudos mostram que há uma má qualidade de vida dos indivíduos portadores de TDAH na fase adulta. Uma pesquisa revela que, em até 50 anos de idade, há uma significativa dificuldade em relações familiares em 27%, nas relações sociais 46% e nas organizações do cotidiano 18% (CASTRO; LIMA, 2018).

A impulsividade em adultos gera consequências mais graves, como irritabilidade, labilidade de humor e pouca tolerância a frustração. Há maiores probabilidades em ter experiências com más interpretações devido a impulsividade, tanto nas ações quanto nas falas. Pesquisas mostram que adultos com TDAH possuem um nível baixo para o controle emocional, causando diversos conflitos nas relações interpessoais e nos casamentos (SILVA et al., 2022, P. 29575).

Os indivíduos com TDAH apresentam características negativas nas relações conjugais e familiares, com as obrigações familiares, tendo maiores percepções negativas em relação aos seus cônjuges nos ambientes do casamento e família (KAHVECI ÖNCÜ & TUTAREL KIŞLAK, 2022, p. 129).

Portanto, visto as consequências do TDAH sendo diagnosticado tardiamente torna-se importante que a identificação dos sintomas seja de forma breve, ou seja, durante a fase infantil a fim do tratamento precoce e ideal para potencializar e alterar o rumo dos efeitos negativos no indivíduo. Nesse contexto, o indivíduo diagnosticado tardiamente pode enfrentar diversas consequências na qualidade de vida, em sua percepção individual do contexto em que está inserido e em seus atravessamentos sociais, que avalia desde o estado físico até as interações sociais (CASTRO. LIMA, 2018; SANTOS et al., 2017).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa apresenta contribuições para o conhecimento e desenvolvimento do TDAH e as consequências na vida adulta. As conclusões das pesquisas sobre as consequências do TDAH na fase adulta foram exíguas. Verificou-se que o TDAH permanece na fase adulta, com sintomatologia de desatenção, hiperatividade-impulsividade. Os sintomas presentes nessa fase e os impactos no desempenho podem estar associados à(s) comorbidade(s) produzida(s) no desenvolvimento do transtorno causado pelo diagnóstico tardio.

As consequências, de maior impacto negativo, são primordialmente identificadas no ambiente acadêmico, onde muitas vezes normalizam os atravessamentos que interferem no desenvolvimento do indivíduo com TDAH. É necessário um olhar clínico, diferenciado a fim de compreender e enxergar os resultados quando abordamos as ações específicas relacionadas à pessoa portadora do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) como principais características: falta em sustentação da atenção, impulsividade e hiperatividade.

Vários são os impactos negativos dos sintomas do diagnóstico tardio, identificado na fase adulta devido as necessidades e funções exercidas nos contextos sociais e principalmente no âmbito profissional. A falta de concentração, controle do tempo, a procrastinação, fazem com que os colaboradores realizem suas atividades apresentando erros constantes, dificultando o desempenho e os resultados no ambiente organizacional. Além dos prejuízos relacionados à produtividade, gerando desperdícios e retrabalho afetando diretamente o seu desempenho e as relações interpessoais.

O contexto social pode influenciar o indivíduo, portador do transtorno, a maiores probabilidades negativas em diversas questões, como o aumento da impulsividade, sintomas depressivos, acidentes automobilísticos, agressividade e maior uso e abuso de substâncias psicoativas. Esses sintomas podem ser caracterizados devido ao baixo controle emocional, que corrobora para um maior número de dificuldades nos campos interpessoais, físicos e cognitivos. Portanto, é preciso compreender o contexto social desses indivíduos afim de assegurar a integralidade e a equidade para todos.

Devido a esses indivíduos apresentarem maiores níveis de impulsividade nos comportamentos e nas falas, as relações interpessoais também são prejudicadas de

forma significativa, nas áreas familiares e conjugais. Identificadas pela inconstância de relacionamento duradouros, irritabilidade constante, maiores tendências à frustrações, divórcios e entre outros. Esses acontecimentos geram perdas na qualidade das relações, provocando consequências negativas ao longo da vida do indivíduo na fase adulta como: Divórcios, prejuízos financeiros, desentendimentos conjugais como resultado.

Percebeu-se que há índices do uso abusivo de substâncias psicoativas desses indivíduos com TDAH diagnosticados tardiamente, relacionados a impulsividade, resultando em maiores probabilidades de comportamentos agressivos nas relações interpessoais e de conduta, tornando maiores impactos negativos em seu contexto social.

Por isso, torna-se importante dentro das temáticas abordados pelo TDAH realizar ações que impulsionem os benefícios fundamentais e desenvolvimento de cuidado diante da jornada de ensino e aprendizagem em busca da autonomia e dos impactos vivenciados na vida adulta do TDAH, buscando também através dos sistemas de apoio, e no campo profissional.

Por fim, é importante considerarmos que o estudo sobre as consequências do diagnóstico tardio do TDAH na fase adulta é importante para o campo da psicologia, pois visa fortalecer políticas públicas, debates nas áreas profissionais e acadêmicas, e maiores conhecimentos para a compreensão dos sintomas e tratamentos adequados.

7 REFERÊNCIAS

ADAMOU, M., Arif, M., Asherson, P. *et al.* Occupational issues of adults with ADHD. *BMC Psychiatry* **13**, 59 (2013). Disponível em: <<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-13-59>>. Acesso em: 20 de agosto de 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Feeding and eating disorders. In: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2014, p.338-54. Disponível em: <https://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf>. Acesso em: 17 de outubro de 2023.

ARAÚJO, M. V. DE et al. **Manejo comportamental em classes de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**. Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology, v. 47, n. 3, 9 out. 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28432389004>>. Acesso em: 09 de novembro de 2023.

ARRUDA, Marco Antônio. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: abordagem sinóptica para o não especialista**. In. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/prodiscente/article/view/39858>>. Acesso em: 12 de novembro de 2023.

AURIGLIETTI, R. C. R. & SCHMIDLINLÖHR, S. **Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE**. Versão Online ISBN 978-85-8015-080-3 Cadernos PDE. 2014. Disponível em: <<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/4216>>. Acesso em: 29 de agosto de 2023.

BANDEIRA, Lourdes Maria. **Violência, gênero e poder: múltiplas faces**. In: STEVENS, Cristina et all (Orgs). *Mulheres e violências: interseccionalidades*. Brasília: Technopolitik, 2017. Disponível em: <https://www.ufpi.br/arquivos_download/arquivos/Livro_Viol%C3%AAncias_e_Resist%C3%AAncias_COMPLETO20200520211949.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cp/a/ttbmyGkhjNF3Rn8XNQ5X3mC>>. Acesso em 20 de agosto de 2023

BARLEY RA, Murphy KR (2010) **Prejuízo no funcionamento ocupacional e TDAH em adultos**: A utilidade preditiva das classificações de função executiva (FE) versus testes de FE. *Arch Clin Neuropsicol* 25(3):157–173. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-AA5FRL/1/tese_ana_paula_assis_de_oliveira.pdf>. Acesso em: 19 de setembro de 2023.

BARCLEY, Russell A. **TDAH: transtorno do déficit de atenção com hiperatividade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2020. Disponível em: <<https://trechos.org/wp-content/uploads/2020/08/Trechos.Org-TDAH-Transtorno-do-Deficit-de-Atencao-com-Hiperatividade.pdf>>. Acesso em 15 de outubro de 2023.

BARCLEY, Russell A. **Vencendo o TDAH adulto** [recurso eletrônico]. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BECK, A. T.; ALFORD, B. A . 2000. **O poder integrador da terapia cognitiva**. Porto Alegre: Artes Médicas. Disponível em: <https://www.academia.edu/35979346/BECK_Aaron_T_ALFORD_Brad_A_O_poder_integrador_da_terapia_cognitiva>. Acesso em 19 de outubro de 2023.

BENITEZ, P.; DOMENICONI, C. **Capacitação de agentes educacionais: proposta de desenvolvimento de estratégias inclusivas**. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 20, n. 3, p. 371–386, set. 2014. Disponível em: <https://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1413-65382014000300005&script=sci_abstract>. Acesso em 02 de outubro de 2023.

BIBLIOTECA Virtual em Saúde. **Saúde mental e a pandemia de Covid-19** [Internet]. Brasília: BVS; 2022 [cited 2022 Sep 13]. Disponível em: <<https://bvsm.sau.gov.br/sau-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/>>. Acesso em: 01 de outubro de 2023.

BIEDERMAN J, Petty CR, Fried R, Kaiser R, Dolan CR, Schoenfeld S, et al. **Insucesso educacional e ocupacional em adultos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. J Clin Psiquiatria. 2008; 69 :1217–1222. Disponível em: <<https://doi.org/10.4088/JCP.v69n0803>>. Acesso em: 06 de outubro de 2023.

BRASIL. **Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 nov. 2021. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2021/lei-14254-30-novembro-2021-792022-norma-pl.html>>. Acesso em 29 de setembro de 2023.

BRAUN, K. C. R. *et al.* Terapia Cognitivo-Comportamental para adolescentes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: uma revisão sistemática de literatura. **Contextos Clínicos**, v. 12, n. 2, mai./ago., 2019. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/334262784_Terapia_Cognitivo-Comportamental_para_adolescentes_com_Transtorno_de_Deficit_de_Atencao_e_Hiperatividade_uma_revisao_sistemica_de_literatura_Cognitivo-Behavioral_Therapy_for_adolescents_with_Attenti>. Acesso em: 07 de setembro de 2023.

CARDOSO DRL, Malbergier A. **School problems and the consumption of alcohol and other drugs among adolescents: Psicol. Esc. Educ** [Internet]. 2014 [citado 2015 Nov 12]; 18(1):27-34. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/23691/1/louise_lisboa_de_oliveira_villa.pdf>. Acesso em: 27 de agosto de 2023.

CASTRO, Carolina Xavier Lima; DE LIMA, Ricardo Franco. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. **Revista Psicopedagogo**, São Paulo, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000100008>. Acesso em: 17 de agosto de 2023.

CASTRO, Carolina Xavier Lima; DE LIMA, Ricardo Franco. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. **Revista Psicopedagogia**, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-84862018000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 de outubro de 2023.

CRUNELLE, Cleo L et al. “**Impulsivity in adult ADHD patients with and without cocaine dependence.**” *Drug and alcohol dependence* vol. 129,1-2 (2013): 18-24. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.09.006>>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

FREDRIKSEN, M. et al. **Childhood and persistent ADHD symptoms associated with educational failure and long-term occupational disability in adult ADHD.** *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, v. 6, n. 2, p. 87–99, 5 jun. 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24497125/>>. Acesso em 15 de outubro de 2023.

FUERMAIER ABM, Tucha L, Butzbach M, Weisbrod M, Aschenbrenner S, Tucha O **TDAH no local de trabalho: sintomas de TDAH, status de diagnóstico e funcionamento relacionado ao trabalho.** *Transmissão Neural J.* 2021; 128 :1021–1031. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s00702-021-02309-z>>. Acesso em: 05 de novembro de 2023.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 7th edição. Grupo GEN, 2022.

KAHVECI Öncü B, Tutarel Kişlak Ş. **Marital Adjustment and Marital Conflict in Individuals Diagnosed with ADHD and Their Spouses.** *Noro Psikiyatry Ars.* 2022;59(2):127-132. Published 2022 Apr 19. Disponível em: <<https://doi.org/10.29399/npa.27502>> . Acesso em: 01 de outubro de 2023.

KAPLAN, H.; SADOCK, B.; GREBB, J. **Compendio de Psiquiatria: ciência do compendio e psiquiatria clínica.** 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

KATZMAN MA, Bilkey TS, Chokka PR, Fallu A, Klassen LJ. Adult ADHD and comorbid disorders: clinical implications of a dimensional approach. *BMC Psychiatry.* 2017;17(1):302. Published 2017 Aug 22. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12888-017-1463-3>> Acesso em: 04 de setembro de 2023.

LACET C.; ROSA, M.D. **Diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e sua história no discurso social: desdobramentos subjetivos e éticos.** *Psicologia Revista.* v.26, n.2, p.231-253, 2017. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/27565>>. Acesso em: 02 de novembro de 2023.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica.** *Revista Katálysis*, v. 10, n. spe, p. 37-45, 2007. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR/abstract/?lang=pt>>.

Acesso em 24 de agosto de 2023.

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

Disponível em:

<https://www.academia.edu/34981769/TDAH_E_APRENDIZAGEM_UM_DESAFIO_PARA_A_EDUCA%C3%87%C3%83O_Hyperactivity_and_learning_an_education_challenge>. Acesso em 05 de outubro de 2023.

MATTOS, P. **No mundo da Lua: perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos.** 16. ed. São Paulo: Abda, 2015.

MUÑOZ, N. M., & de Serpa, O. D., Jr. (2019). **Além da compulsão e da escolha: Autonomia, temporalidade e recuperação pessoal [Beyond compulsion and choice: Autonomy, temporality and personal recovery].** *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 22(1), 130–149. Disponível

em: <<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2018v22n1p130.8>>. Acesso em: 02 de outubro de 2023.

NETO, Louzã Mário Rodrigues *et al.* **TDAH ao longo da vida.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

OMS – Organização mundial da saúde. **Relatório mundial sobre drogas**, 2019.

Disponível em: <<https://wdr.unodc.org/wdr2019/>>. Acesso em: 01 de outubro de 2023.

PANTANI, Daniela e Pinsky, Ilana. **Álcool, Saúde Pública E Responsabilidade Social Na América Latina.** Disponível em: <https://criancaeconsumo.org.br/wp-content/uploads/2014/02/PDF_LIVRO_ALCOOL.pdf>. Acesso em: 15 de setembro de 2023.

PINSKY, I.; BESSA, M.A (orgs). **Adolescência e Drogas.** 1.ed. São Paulo: Contexto, 2004.

RANGÉ, B.... [et al.]. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria.** 2º Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROHDE, L. A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n. 2, p. S61-S70, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/vsv6yydfR59j8Tty9S8J8cq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 18 de setembro de 2023.

SANTANA, J.G.C.F. **Antipsicóticos na abordagem terapêutica da dependência em cocaína.** 2014. Disponível em:

<<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/13055/1/Santana%2c%20Jo%C3%A3o%20Galhardo%20Castilho%20Ferreira.pdf>>. Acesso em: 02 de novembro de 2023.

SANTOS, Lais Silva dos et al. **Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina**. *Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 4, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4836/483654880024/483654880024.pdf>>. Acesso em: 28 de agosto de 2023.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Inquietas: Entendendo Melhor o Mundo das Pessoas Distraídas, Impulsivas e Hiperativas**. 15. ed. São Paulo: Gente, 2003

SILVA, M. M. da; VIEIRA, M. R. V.; BARCELLOS, G. M.; ROCHA, P. L. M.; ASSUNÇÃO, D. S.; SOARES, L. salgado; TONIN, D. B.; REZENDE, G. S. Revisão bibliográfica: TDAH em adultos / Literature review: TDAH in adults. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 29571–29578, 2022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/46936>>. Acesso em: 9 novembro 2023.

SURIANO, R. **Um modelo de transferência de tecnologias para a educação básica para avaliação de alunos com sinais do Transtorno do espectro Autista e Deficiência intelectual**. Dissertação de Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento. Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo. 2017. Disponível em: <<https://dspace.mackenzie.br/items/9abc7df8-aaa7-402b-b75a-9b5b2b279b60>>. Acesso em 06 de novembro de 2023.

TEXEIRA, Bruno Gustavo. **Manual dos transtornos escolares: entendendo os problemas de crianças e adolescentes na escola**. 1. ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2013.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC): **Relatório Mundial sobre Drogas 2023 do UNODC alerta para a convergência de crises e contínua expansão dos mercados de drogas ilícitas**. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2023/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2023-do-unodc-alerta-para-a-convergncia-de-crisis-e-contnua-expanso-dos-mercados-de-drogas-ilcitas.html#:~:text=%C3%89%20o%20que%20aponta%20o,18%25%20superior%20ao%20ano%20anterior>>. Acesso em: 27 agosto de 2023.

WOLRAICH, M. L.; HAGAN, J. F.; ALLAN, C. AAP **Subcommittee On Children And Adolescents With Attention-deficit/Hyperactive Disorder**. *Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents*. *Pediatrics*. v. 144, n. 4, p. 1-27, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31570648/>>. Acesso em: 18 de outubro de 2023.