

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ISABELA GONÇALVES DE SOUSA

**AVALIAÇÃO E REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM CASOS DE
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH).**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

ISABELA GONÇALVES DE SOUSA

**AVALIAÇÃO E REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM CASOS DE
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH).**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Profa. Me. Jéssica Queiroga de Oliveira

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

ISABELA GONÇALVES DE SOUSA

**AValiação e REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM CASOS DE
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH).**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 06/12/2022

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Profa. Me. Jéssica Queiroga de Oliveira

Membro: Prof. Dr. Francisco Francinete Leite Junior

Membro: Profa. Dra. Emilia Suitberta de Oliveira Trigueiro

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

AValiação E REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM CASOS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH).

Isabela Gonçalves de Sousa¹
Jéssica Queiroga de Oliveira²

RESUMO

Este estudo apresenta uma revisão de literatura a respeito da avaliação e reabilitação neuropsicológica de crianças com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O estudo tem como objetivo geral identificar como se dá avaliação e reabilitação neuropsicológica em crianças com TDAH. O TDAH caracteriza-se pela desatenção, hiperatividade e impulsividade comumente identificado na infância, ocorrendo em cerca de 5% das crianças na maioria das culturas. A avaliação neuropsicológica é uma ferramenta de suma importância para identificar a presença ou ausência de comprometimento cognitivo tendo um papel fundamental na determinação dos objetivos da reabilitação neuropsicológica. A reabilitação neuropsicológica tem o objetivo de reduzir os efeitos dos déficits e alterações de desempenho dos indivíduos, possibilitando uma melhora na qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Foram pesquisados artigos científicos publicados no Brasil indexados nas bases de dados Google acadêmico, SCIELO E PEPSIC, período de 2015 a 2022. Conclui-se que a avaliação neuropsicológica é estritamente clínica utilizando-se de realização de anamnese, observação clínica e, instrumentos como escalas e testes psicológicos. O planejamento da reabilitação neuropsicológica depende dos dados obtidos na avaliação e a ludicidade é a forma mais adequada para reabilitar crianças com TDAH.

Palavras-chave: Neuropsicologia. TDAH. Avaliação. Reabilitação. Crianças.

ABSTRACT

This study presents a literature review on the neuropsychological evaluation and rehabilitation of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). The study aims to identify how neuropsychological assessment and rehabilitation is given in children with ADHD. ADHD is characterized by inattention, hyperactivity and impulsivity commonly identified in childhood, occurring in about 5% of children in most cultures. Neuropsychological assessment is a very important tool to identify the presence or absence of cognitive impairment, having a fundamental role in determining the objectives of neuropsychological rehabilitation. Neuropsychological rehabilitation aims to reduce the effects of deficits and performance changes of individuals, enabling an improvement in the quality of life of patients and their families. Scientific articles published in Brazil indexed in the Google Academic, SCIELO and PEPSIC databases, from 2015 to 2022, were researched. It is concluded that neuropsychological evaluation is strictly clinical using anamnesis, clinical observation and instruments such as scales and psychological tests. The planning of neuropsychological rehabilitation depends on the data obtained in the evaluation and the ludicity is the most appropriate way to rehabilitate children with ADHD

Keywords: Neuropsychology. ADHD. Evaluation. Rehabilitation. Children.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: isabelasousag29@gmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: jessicaqueiroga@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) vem ocupando cada vez mais destaque na vida de pais de crianças com o diagnóstico de TDAH e de profissionais de saúde, sendo um dos transtornos mais comuns na infância (SILVA et al., 2019). Regularmente algumas características do comportamento da criança com TDAH, como desatenção ou hiperatividade, tendem a provocar reações negativas nos aspectos sociais e afetivos. Em ambientes coletivos, as crianças podem agir de maneira mais desatenta ou impulsiva, enquanto individualmente sob o olhar de seus pais ou demais cuidadores, geralmente apresentam maior facilidade em se concentrar e responder às demandas solicitadas, isso quando existe uma condução adequada dos pais ou cuidadores sobre a situação. (BERTOLDO; FEIJÓ; BENETTI, 2018). Não é raro a irritação dos pais frente aos comportamentos da criança com TDAH em decorrência dos sintomas que o mesmo apresenta, no entanto, os pais tem um importante papel quanto a posição que adotam frente ao tratamento desse transtorno.

O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais - DSM 5 (APA, 2014) estabelece 3 formas de apresentação do TDAH que é estabelecido de acordo com os sintomas que são apresentados pela criança, são eles: 1) com predominância desatenta, 2) predominância hiperativa-impulsiva, e 3) combinada. É necessário o indivíduo preencher 6 dos critérios descritos no DSM-5 (APA, 2014) nos últimos 6 meses para identificar a predominância do transtorno. É importante ressaltar que é preciso um cuidado especial para dar o diagnóstico desse transtorno. O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (APA, 2014) ressalta que: “os sintomas são difíceis de distinguir de comportamentos normativos altamente variáveis antes dos 4 anos de idade”, e que as avaliações de sintomas são influenciadas pelo grupo cultural em que a criança está inserida e do informador que comumente são os pais e/ou cuidadores. Cabendo aqui uma criteriosa observação e apuração da história de vida da criança e uma análise sintomática, juntamente com a escolha eficaz de escalas e testes para a confirmação de um diagnóstico.

Como visto, trata-se de um tema bastante vasto e por isso diversas áreas de estudo como a psiquiatria, psicologia, educação e neurologia, que vem se dedicando a estudar e produzir conhecimentos acerca do TDAH, como o seu diagnóstico, tratamento, prejuízos cognitivos, reabilitação neuropsicológica e qualidade de vida (LOPES, 2022).

Há um grande número de estudos desenvolvidos em relação ao tratamento para o TDAH em crianças. O tratamento por meio da reabilitação neuropsicológica vem demonstrando

melhorias das funções cognitivas, no desempenho de atividades diárias e o aumento da qualidade de vida, e por se tratar como proposta alternativa ou coadjuvante ao tratamento com medicamentos, vem ganhando destaque entre os profissionais (LOPES, 2022).

O interesse em escrever sobre o presente tema surgiu pela minha disposição aos estudos em neuropsicologia e o interesse em aprofundar os estudos sobre um dos transtornos mais comuns na infância, o TDAH. Espera-se que, o presente artigo possa contribuir academicamente nos estudos para aqueles que também demonstram interesse na área e possa incentivar uma maior investigação sobre o transtorno em questão, como também possa contribuir socialmente de forma a auxiliar, esclarecer e responder às possíveis dúvidas de pais com crianças com TDAH, cuidadores e profissionais como psicólogos e professores em relação ao que é o TDAH, a sua avaliação e a reabilitação neuropsicológica.

Contudo, o seguinte estudo tem como objetivo geral investigar como se dá a avaliação e reabilitação neuropsicológica em crianças com TDAH. Como objetivos específicos, definir e caracterizar o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, descrever como se dá a avaliação neuropsicológica e a utilização de instrumentos para o diagnóstico e discorrer sobre reabilitação neuropsicológica em crianças com TDAH.

2 METODOLOGIA

O seguinte estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva utilizando o método de pesquisa bibliográfico onde foram investigados artigos científicos que abordassem aspectos conceituais do TDAH, e a avaliação e reabilitação neuropsicológicas em crianças. Quanto à abordagem a pesquisa foi feita numa perspectiva qualitativa. Para Proetti (2017) pesquisas do tipo qualitativa não se direcionam à quantificação, mas sim, para o desenvolvimento de estudos que buscam respostas que possibilitam entender, descrever e interpretar fatos.

A base de dados escolhida para a pesquisa de artigos se deu pelo banco de dados online SCIELO, PEPSIC e Google acadêmico, e selecionados trabalhos publicados no Brasil na língua portuguesa no período de 2015 a 2022. Os manuais de critério diagnóstico DSM-5 (APA, 2014) e CID-11 (OMS, 2019) foram usados como guia para a compreensão dos sintomas do TDAH.

Na pesquisa das publicações foram utilizados os descritores: “*Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade*”, “*avaliação e reabilitação neuropsicológica*”, combinando os dois termos. Foi adotado como critérios de exclusão: artigos de pesquisa em casos de TDAH com adolescentes e adultos.

3 DEFINIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento comumente identificado na infância, que se qualifica pela presença frequente de desatenção e hiperatividade/impulsividade (EFFGEM et al., 2017). A prevalência desse transtorno ocasiona consideráveis prejuízos para o desenvolvimento das crianças sendo associado ao fracasso escolar das crianças principalmente no ensino fundamental e as dificuldades na elaboração das relações afetivas e sociofamiliares. (SILVA; DOURADO; RIBEIRO, 2021)

O psicólogo americano Willian James influenciado nas investigações de George Still que indicavam que crianças com elevado nível de desatenção, tem como possível causa um déficit no controle das atividades mentais, com origem a partir de possíveis lesões imperceptíveis por meio de avaliações realizadas apenas com exames físicos (BARKLEY, 1990 apud SILVA; DOURADO; RIBEIRO, 2021). Willian James propôs que os níveis de desatenção em pessoas com TDAH poderiam estar associados a problemas relacionados com o controle inibitório, tendo possíveis alterações no córtex cerebral, cujos aspectos relativos ao intelecto dos indivíduos se dissociavam da conduta social (VASCONCELOS, 2014 apud SILVA; DOURADO; RIBEIRO, 2021).

A Classificação Internacional de Doenças (CID 11) e Problemas Relacionados à Saúde, da Organização Mundial de Saúde (OMS), padronizam a codificação e estabelecem critérios diagnósticos. A CID-11 (OMS, 2019) fornece uma linguagem comum que possibilita a todos os profissionais de saúde compartilhar informações padronizadas em todo o mundo. Em maio de 2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou a 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) que entrou em vigor em janeiro de 2022 (ALMEIDA et al., 2020).

A CID-11 foi desenvolvida com o intuito de diminuir os erros de notificação, aumentar a praticidade e dar mais abrangências às informações catalogadas. Buscando praticidade, a nova versão é completamente digital, diminuindo os erros de notificação e facilitando a divulgação e consolidação da nova versão. A implementação da CID-11 no Brasil tem um grande desafio quanto ao idioma. O português não é considerado uma língua oficial para a OMS, por isso o processo de tradução, adaptação, de revisão e implementação para a língua portuguesa será um desafio dificultador, que irá demandar tempo (ALMEIDA, FILHO e RABELLO, 2020).

Uma de suas atualizações foi sobre a codificação do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Na Classificação internacional de Doenças, CID-10 (OMS, 1993) nomeava o TDAH como hipercinético. Na CID-11 o TDAH é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, e o código que será utilizado para o TDAH é o 6A05 (OMS, 2019).

De acordo com o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 5º edição – DSM-5, publicado pela Associação Americana de Psiquiatria em 2014, o TDAH ocorre em cerca de 5% das crianças e 2,5% dos adultos na maioria das culturas. O TDAH tem como característica essencial o padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que vem a interferir no funcionamento e desenvolvimento do indivíduo.

Segundo o DSM-5 (APA, 2014) o TDAH começa na infância, entretanto, há uma dificuldade para os pais na identificação dos sinais e sintomas em seus filhos, sintomas que passam a surgir antes dos 12 anos de idade. É comum que os sintomas variem de acordo com o contexto de um determinado ambiente em que a criança está inserida. Os sinais desse transtorno podem ser mínimos ou até mesmo ausente quando o indivíduo recebe frequentes recompensas por seu comportamento apropriado e recebe estímulos externos consistentes, como por exemplo: televisão, aparelho celular e computador, se está sob supervisão, se está em uma situação nova ou envolvido em atividades que considera interessante.

O DSM-5 (APA, 2014) traz uma lista de critérios diagnósticos para a identificação do TDAH que devem estar persistentes no mínimo nos últimos 6 meses seguido de seis ou mais sintomas de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade. São critérios de comportamento referentes a desatenção de hiperatividade/impulsividade segundo o DSM-5:

	Sintoma frequente para o TDAH
Desatenção	<ul style="list-style-type: none"> a. Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em tarefas escolares; b. Dificuldade em manter atenção em tarefas lúdicas; c. Parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente; d. Não segue instruções até o fim e não consegue terminar tarefas e trabalhos escolares; e. Dificuldade para organizar tarefas e atividades;

	<p>f. Evita ou não gosta de se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado;</p> <p>g. Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividade;</p> <p>h. É facilmente distraído por estímulos externos.</p> <p>i. Com frequência é esquecido em relação a atividades cotidianas.</p>
<p>Hiperatividade/ impulsividade</p>	<p>a. Frequentemente remexe mãos e pés ou se contorce na cadeira;</p> <p>b. Frequentemente levanta-se da cadeira em que deve permanecer sentado,</p> <p>c. Frequentemente corre ou sobe nas coisas em situações inapropriadas;</p> <p>d. Com frequência é incapaz de se envolver em atividade de lazer calmamente;</p> <p>e. Com frequência fica como se estivesse “a mil” “não para”;</p> <p>f. Frequentemente fala demais;</p> <p>g. Frequentemente deixa escapar respostas antes da pergunta estar concluída;</p> <p>h. Frequentemente tem dificuldade em esperar sua vez;</p> <p>i. Frequentemente interrompe ou se interrompe.</p>

O manual também fala que pode-se categorizar pacientes em três grupo, são eles: o TDAH combinado (F90.2) quando tanto o critério de desatenção e de hiperatividade-impulsividade estão presentes nos últimos 6 meses, o TDAH com predominância de desatenção (F90.0) quando os sintomas de desatenção é preenchido, mas os sintomas de hiperatividade-impulsividade não aparece nos últimos seis meses, e por último, o TDAH com predominância hiperativa/impulsiva (F90.1) quando os critérios de hiperatividade-impulsividade são preenchidos, porém os critérios de desatenção não são preenchidos nos últimos seis meses.

Bombassaro e Tisser (2020) alertam a importância de uma análise criteriosa e cuidadosa quando a sintomatologia for isolada, pois podem ser resultados de sintomas de outros transtornos presentes na infância e adolescência, é importante compreender que as crianças que aparecem com sintomas como desatenção, hiperatividade ou impulsividade não

necessariamente tem TDAH, dessa forma, deve-se fazer uma investigação da história da criança, bem como utilizar de instrumentos de base científica que sustentam os sintomas.

4 AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA E INSTRUMENTOS

A avaliação neuropsicológica (ANP) é uma das ferramentas mais importantes da neuropsicologia. Sua implementação envolve uma série de etapas, cujo objetivo principal é estudar as funções cognitivas e comportamentais individuais ou em grupo em relação à função cerebral (Hazin et al., 2018). Proveniente do campo da neuropsicologia a avaliação neuropsicológica é um método utilizado para investigar as funções cognitivas e o comportamento, relacionando esses dois aspectos com o funcionamento normal ou deficitário do Sistema Nervoso Central (SNC). Tem o intuito de possibilitar o diagnóstico, determinar a natureza ou a etiologia dos sintomas, a gravidade das sequelas, prognóstico, acompanhar a evolução do caso e estabelecer bases para a reabilitação (MALLOY-DINIZ et al., 2018).

Diversos tipos de instrumentos podem compor uma avaliação neuropsicológica, desta forma, as "baterias de avaliação" que são a associação de diferentes instrumentos e, é uma prática comum entre neuropsicólogos (MALLOY-DINIZ et al., 2018). Cabe ressaltar que não há uma bateria fixa para avaliar o TDAH, de forma que os instrumentos que serão utilizados na avaliação são de acordo com a exigência do caso do paciente e critério de escolha do profissional (SILVA et al., 2019).

Em uma avaliação neuropsicológica infantil é de suma importância identificar objetivos específicos e distinguir entre a presença ou ausência de comprometimento cognitivo, desenvolvimento e complexidade de aquisição de habilidades. Assim, é importante ter um foco especial para analisar aspectos da história de vida da criança, como por exemplo, se houve envolvimento cerebral, idade de início de sinais e sintomas, tipo de tratamento administrado, significado para o desenvolvimento e o processo em si (TISSER, 2017 apud SILVA et al., 2019).

Silva et al. (2019) afirma que o diagnóstico do TDAH é estritamente clínico, que se dá por meio de um processo que envolve observação, entrevistas, utilização de escalas e testes neuropsicológicos. As etapas da avaliação neuropsicológica dividem-se em: realização da anamnese com pais ou responsáveis, bateria de testes, avaliação por observação, uso de avaliações complementares como escalas, ponto de vista de outros profissionais, formulação de relatório e por fim, a devolutiva para os pais ou responsáveis da criança.

O diagnóstico é definido por dados encontrados em diversas fontes e contextos, pois não há marcadores biológicos definidos para todos os casos de TDAH que podem ser classificados como leve, moderado ou grave. Pode-se esperar que os sintomas apareçam em vários lugares, não apenas na escola ou em casa, para que um diagnóstico mais confiável possa ser feito. A história clínica da criança é o fator mais importante para descartar fatores biológicos ou síndromes que podem causar comportamento semelhante (SIMÃO; AIMI e CORREA 2021).

Dados de desenvolvimento desde a gravidez até o nascimento da criança, o desenvolvimento psicomotor e de linguagem, experiência de aprendizagem, comportamento escolar, relacionamentos com familiares e colegas são critérios prioritários na realização da anamnese. Para uma boa anamnese, dados sobre o primeiro ano de vida também são de grande importância, informações como sono, choro, desenvolvimento da gestação, parto dentre outros (SIMÃO; AIMI e CORREA 2021).

Não existe um exame complementar ou biomarcador que indique o valor positivo ou negativo para o diagnóstico do TDAH, reforçando que o TDAH é um transtorno cujo seu diagnóstico é exclusivamente feito a partir da avaliação clínica. Não existem indícios de que exames de neuroimagem ou eletroencefalograma (EEGs) devam ser parte da avaliação clínica desse transtorno, entretanto, podem ser de utilidade para o diagnóstico diferencial em casos específicos (ROHDE et al., 2019).

Rohde et al. (2019) salientam que o profissional deve estar treinado para aplicar e interpretar escalas que são comumente usadas e que auxiliam no diagnóstico do transtorno, destacando como preferência a escala SNAP-IV (Swanson - versão 4) para crianças e adolescentes, pois, é útil para fazer a triagem inicial dos sintomas do TDAH, obter informações com professores sobre os sintomas do transtorno quando não é viável um contato direto e monitorar a trajetória dos sintomas ao longo do tempo.

Questionário SNAP-IV:

NOME:				
SÉRIE:		IDADE:		
OBS.: para cada item, escolha a coluna que melhor descreve o(a) aluno(a) e marque um X				
QUESTÕES	RESPOSTAS			
	Nem um pouco	Só um pouco	Bastante	Demais
1 – Não consegue prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos da escola ou tarefas.				
2 – Tem dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer.				
3 – Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ele.				
4 – Não segue instruções até o fim e não termina deveres de escola, tarefas e obrigações.				
5 – Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.				
6 – Evita, não gosta ou se envolve contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental prolongado.				
7 – Perde coisas necessárias para atividades (por exemplo, brinquedos, deveres da escola, lápis ou livros)				
8 – Distrai-se com estímulos externos.				
9 – É esquecido em atividades do dia a dia.				
10 – Mexe com as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira.				
11 – Sai do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera que fique sentado.				
12 – Corre de um lado para outro ou sobe nas mobílias em situações em que isso é inapropriado.				
13 – Tem dificuldade para brincar ou envolver-se em atividades de lazer de forma calma.				
14 – Não para ou costuma estar a "mil por hora".				
15 – Fala em excesso.				
16 – Responde às perguntas de forma precipitada antes que elas tenham sido terminadas.				
17 – Tem dificuldade para esperar sua vez.				
18 – Interrompe ou outros ou se intromete (por exemplo, intromete-se em conversas/jogos)				
COMO AVALIAR 1: havendo pelo menos 6 itens marcados como "BASTANTE" ou "DEMAIS" de 1 a 9 = existem mais sintomas de desatenção que o esperado numa criança ou adolescente.				
COMO AVALIAR 2: havendo pelo menos 6 itens marcados como "BASTANTE" ou "DEMAIS" de 10 a 18 = existem mais sintomas de hiperatividade e impulsividade que o esperado numa criança ou adolescente.				

FONTE: MARCON, SARDAGNA e SCHUSSLER (2016).

De acordo com Padovani e Júnior (2021) os testes mais utilizados em avaliação neuropsicológica, aptos a auxiliar no diagnóstico do TDAH são os instrumentos: Escala Wechsler de Inteligência para Crianças, 4ª edição (WISC-IV), Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST) avalia a capacidade intelectual das crianças e o processo de resolução de problemas. O WISC-IV engloba 10 subtestes principais e 05 suplementares. Os 10 subtestes principais que abrangem os quatro índices fornecem as pontuações do QI total, sua aplicação é destinada para faixa etária entre 06 anos e zero meses e 16 anos e 11 meses.

O teste das Figuras Complexas de Rey, que é utilizado para avaliar a capacidade memória visual, habilidade viso-espacial e algumas funções de planejamento e execução de ações. O Teste de Desempenho Escolar (TDE) usado para avaliar as capacidades fundamentais para o desempenho escolar: leitura, escrita e aritmética.

Teste de Apercepção Temática (TAT) é uma técnica projetiva que consiste em apresentar uma série de pranchas, selecionadas pelo examinador ao sujeito que deverá, assim, contar uma história sobre cada uma das pranchas. Esse instrumento tem o objetivo de identificar impulsos, emoções, sentimentos e conflitos marcantes da personalidade. E o teste Pirâmides

Coloridas de Pfister (versão para crianças e adolescentes). Esse instrumento avalia aspectos afetivo-emocionais da personalidade do indivíduo.

Os testes vão embasar a construção de relatórios, juntamente com as entrevistas e as observações do neuropsicólogo clínico, que junto com o trabalho de outros profissionais vão orientar o fechamento do provável diagnóstico diferencial das queixas associadas ao comportamento disfuncional e psicodinâmica da criança, buscando construir estratégias de intervenção e tratamento para as áreas não desenvolvidas (silva, 2019, p. 7).

Rohde et al., (2019) traz que, os sintomas do TDAH nem sempre serão observados no processo de avaliação e a sua ausência de sintomas na clínica não deve ser usada como fator para descartar um diagnóstico. É importante na etapa final do processo de avaliação, o compartilhamento de informações das descobertas com o paciente juntamente com sua família. Utilizando-se das definições que trouxeram no início do processo de avaliação, comparando-as com as conclusões da avaliação, e assim, explicar quais comportamentos são parte de um quadro clínico consistente. É imprescindível que haja uma psicoeducação do diagnóstico, para que o paciente e os pais estejam providos de conhecimento e informações suficientes diante dos problemas identificados e que estejam capacitados para tomar decisões assertivas no planejamento do tratamento e no dia-a-dia.

Conhecer o diagnóstico e os sintomas encoraja o paciente a saber que seus sintomas podem ser controlados, estimula a esperança e a motivação, promove a restauração da autoestima, do controle emocional e comportamental e da tolerância do paciente e ajuda na frustração. É importante que as crianças entendam o porquê das dificuldades de atenção, impulsividade e outros problemas que podem ocasionar fracassos às expectativas de um determinado ambiente (RIBEIRO, 2016)

Muitas vezes, logo após a realização da avaliação e conclusão do diagnóstico, os pais, familiares e professores, passam a enxergar na criança somente o transtorno, de modo que a sua existência fica resumida às características do mesmo, iniciando um processo de rotulação que irá acompanhar ao longo de sua vida (MISSAWA, 2020). O TDAH é um dos transtornos infantis com os maiores efeitos de tratamento, muitas crianças com esse diagnóstico se tornam adultos bem-sucedidos e tem uma vida positiva (ROHDE et al., 2019).

5 REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

A reabilitação neuropsicológica é o conjunto de práticas que têm o objetivo de reduzir os efeitos de déficits cognitivos, alterações emocionais e comportamentais e mudanças

provenientes de insultos neurológicos como por exemplo traumatismo cranioencefálicos, mas também, atua em casos em que não há uma lesão propriamente dita, mas sim, uma alteração em sistemas e estruturas cerebrais recrutados no processo do neurodesenvolvimento (WILSON, 2008 apud FONTOURA et al., 2017).

Segundo Fontoura (2017) a reabilitação neuropsicológica tem o objetivo de diminuir déficits e alterações de desempenho dos indivíduos nas atividades laborais, educacionais e do dia-a-dia. Por meio desta, é possível trazer uma melhora na qualidade de vida do paciente e de seus familiares.

O TDAH está associado ao risco aumentado de mau desempenho escolar, relações conturbadas com familiares e colegas, ansiedade, depressão, baixa autoestima, problemas de conduta, dentre outros. Sendo assim, torna-se de grande importância pesquisas referentes as formas de diagnóstico e intervenção do TDAH (ROHD E HALPERN, 2003 apud MIOTTO, 2015).

Miotto (2015) ressalta que considerando os prejuízos funcionais, as pessoas com TDAH devem passar por intervenção terapêutica, podendo aplicar tratamentos farmacológicos e não farmacológicos com o objetivo de minimizar os sintomas melhorar a qualidade de vida no convívio social, produtividade e na autoestima. Considerados como primeira linha de tratamento, os psicofármacos tem melhorado consistentemente os sintomas em crianças com TDAH (MANOS, 2008 apud MIOTTO, 2015). Entretanto, estudos mostram que alguns indivíduos continuam apresentando significativo prejuízo funcional e optam por não fazer uso da farmacoterapia (KNIGHT et al., 2008 apud MIOTTO, 2015).

Esses fármacos podem causar efeitos colaterais como dor abdominal, insônia, perda de apetite, dor de cabeça, ansiedade e irritabilidade (RIBEIRO, 2016).

Após a realização da avaliação neuropsicológica e da confirmação do diagnóstico de TDAH, o neuropsicólogo definirá os objetivos do tratamento e suas estratégias, com o intuito de trabalhar as funções como a memória, atenção, percepção, déficit no controle inibitório, sustentação e direcionamento da motivação, organização mental, espacial e de tempo, que são funções que podem estar prejudicadas nesses casos (FONTOURA, 2017).

O processo da reabilitação deve implicar a personalidade do paciente, o seu estilo de vida e sua cognição. Os exercícios específicos são determinados pelo neuropsicólogo a partir das demandas apresentadas do paciente com TDAH. A avaliação neuropsicológica tem demonstrado ser uma ferramenta útil na eficácia na melhora das funções cognitivas, na realização de atividades do dia-a-dia e conseqüentemente, na melhora da qualidade de vida (SILVA et al., 2019).

Tucha (2011) apud Silva et al., (2019) observou que o treinamento da atenção em crianças com TDAH levou a melhorias significativas na vigilância, atenção dividida e flexibilidade cognitiva. Dessa forma, foi possível demonstrar redução dos sintomas de déficit de atenção e hiperatividade em crianças diagnosticadas com TDAH após treinamento neuropsicológico.

Miotto (2015) dá exemplos de atividades e materiais para trabalhar todos os níveis de atenção, como: Arranjo de cartões, utilizado nas tarefas de atenção sustentada, seletiva, alternada e dividida. Esse tipo de tarefa tem o objetivo de melhorar manutenção da instrução, atenção a detalhes, discriminação visual e velocidade de processamento. A criança irá separar as cartas em montinhos de acordo com um critério preestabelecido, os critérios de classificação vão aumentando em nível de dificuldade pelo número de cartas e complexidade das características. Os jogos de baralho como UNO, Cartas Pokémon, Yugi-oh dentre outros podem ser utilizados.

Atividades de busca e cancelamento visual, tem o objetivo de melhorar a manutenção da instrução, busca e discriminação visual ativa e a velocidade de processamento, são tarefas usadas para a atenção sustentada, seletiva, alternada e dividida. Os jogos de tabuleiro como Cara a Cara, Lince e Pictureka são exemplos de jogos que podem ser utilizados.

A atenção auditiva usado nas tarefas de atenção sustentada, seletiva e alternada tem o objetivo de melhorar a discriminação auditiva, manutenção da instrução e a velocidade de processamento. O uso de músicas e contação de histórias podem ser utilizadas nesse aspecto.

Cantiere et al (2012) apud Silva et al. (2019) também selecionou atividades com características lúdicas de treinamento cognitivo. As tarefas selecionadas incluem os domínios de linguagem e execução, pois são dois domínios importantes e complementares na adaptação das atividades do dia-a-dia. A realização de atividades constitui uma intervenção neuropsicológica para treinar atenção difusa e focalizada, memória de trabalho, flexibilidade cognitiva, construção viso espacial, seleção, integração e organização da informação.

Propõe-se como atividades que exigem o domínio da função executiva o Jogo dos Sete erros, com o objetivo de treinar a atenção e a viso construção espacial. Ligar os pontos com o objetivo de treinar habilidade de atenção e flexibilidade cognitiva. A construção de blocos e Dominó com imagens e contas matemáticas, com o intuito de treinar as habilidades de atenção e memória.

Em atividades em que são exigidos o domínio da função verbal propõe-se a contação e recontação de histórias objetivado a treinar a compreensão e produção verbal, atenção, memória e flexibilidade cognitiva. O Caça-Palavras, com o intuito de treinar a atenção e memória.

Os jogos são um recurso que os terapeutas utilizam para avaliar as crianças. Durante o jogo, a criança é observada por um especialista, e esse recurso o possibilita descrever o desenvolvimento da criança em termos de atenção, suas estratégias utilizadas e impulsividade. As regras contidas no jogo também são um meio de avaliação das crianças. Porque é importante certificar-se durante a execução de que as instruções são seguidas corretamente, se necessário. Outra questão que os profissionais podem abordar nas brincadeiras é o desejo de mostrar às crianças as dificuldades e desafios que enfrentam ao jogar, ajudando-as a superá-los e explicando que perder faz parte do processo e que elas são capazes de superar as dificuldades (TORQUATO, 2020).

Os jogos auxiliam no desenvolvimento de habilidades. Têm-se em mente que a questão comportamental da criança irá refletir nos resultados dos jogos, se a criança não prestar atenção ou agir de forma impulsiva em uma partida corre o risco de perder no jogo, dessa forma, os déficits relacionados ao TDAH são trabalhados pelo profissional com o auxílio dos jogos que contribui para a melhora em determinados aspectos (TORQUATO, 2020).

Para Theodório (2020) os jogos desafiadores para as crianças com TDAH podem influenciar na motivação, concentração e inteligência, contudo para que isso aconteça é necessário a orientação e acompanhamento de neuropsicólogos qualificados.

Um recurso rico para pais de crianças com TDAH, ou até mesmo para adultos com o transtorno, é o *website* da organização de representação e suporte para crianças e adultos com o transtorno, o CHADD (www.chadd.org) o *website* disponibiliza um rico acervo de informações sobre o TDAH para pais, educadores, profissionais e pessoas com o transtorno, o mesmo disponibiliza de vídeos informativos, treinamentos online, e suporte para entrar em contato com especialista em TDAH. O acesso ao *website* é gratuito e está disponível em 10 línguas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os objetivos desse estudo foram alcançados. O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) associado ao prejuízo das funções executivas, se caracteriza pela dificuldade na regulação da atenção, onde apresenta sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Os sintomas podem surgir antes dos 12 anos de idade, o que dificulta para os pais a identificação dos sinais e sintomas desse transtorno do neurodesenvolvimento.

Pessoas com o diagnóstico de TDAH tendem a ter dificuldades nas relações afetivas, sociofamiliares e dificuldades no ambiente escolar. Considerando as limitações e prejuízos funcionais que a criança com o TDAH pode vir a vivenciar ao longo de sua vida, é de suma importância um diagnóstico asseverativo, e é recomendado uma reabilitação neuropsicológica efetiva. Portanto, enfatiza-se a importância de conhecer e desmistificar o TDAH, tendo em vista que o TDAH é um dos transtornos do neurodesenvolvimento que mais afetam as crianças na atualidade.

Destaca-se a importância da avaliação neuropsicológica, que coadjuva para entender melhor a relação com o comprometimento cognitivo e psicopatologia. Dessa forma, observa-se que cuidados metodológicos devem ser tomados para que a avaliação seja consistente. A avaliação neuropsicológica do TDAH é essencialmente clínica, baseada nos critérios definidos do DSM-5 (APA, 2014) e no CID-11(OMS, 2019), entretanto, a simples avaliação baseada pelos critérios desses manuais não é o suficiente para que se confirme ou refute um diagnóstico. É imprescindível que seja realizado uma avaliação diferencial e criteriosa, buscando entender a dinâmica dos sinais e sintomas do paciente, para isso a realização da anamnese com os pais ou responsáveis da criança e a observação da mesma é capaz de fornecer essas informações.

O uso de escalas e de testes psicológicos é capaz de fornecer um número significativo de informações, as baterias de avaliação são esquematizadas pelo avaliador de acordo com a demanda do paciente, de modo a não existir uma bateria que seja fixa para avaliar o TDAH. O que se observa são o uso de testes que são mais comuns e estão presentes na maioria das avaliações neuropsicológicas.

Contudo, quanto mais for completa e criteriosa a avaliação neuropsicológica em termos de instrumentos, maiores serão os recursos que o profissional possuirá para realizar um diagnóstico e favorece na tomada de decisão de como será o processo de reabilitação neuropsicológica.

A avaliação neuropsicológica tem um papel primordial na determinação dos objetivos de tratamento, para que dessa forma a reabilitação neuropsicológica seja assertiva, pois, os métodos utilizados no tratamento nunca serão os mesmos para todas as crianças, sendo assim, é papel do profissional responsável montar um plano de reabilitação personalizado para cada cliente com base nas suas competências e dificuldades identificadas.

Os modelos de intervenção na reabilitação neuropsicológica no presente trabalho estão nos jogos. Os jogos na reabilitação neuropsicológica com crianças são uma opção mais adequada visto que os jogos permitem criar situações favoráveis para trabalhar as funções cognitivas e comportamento da criança. A reabilitação lúdica favorece também no

envolvimento da criança no processo, pois tem o propósito de aumentar a assiduidade e motivação, assim como favorece uma maior aproximação com o profissional responsável, auxiliando no sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. S. C.; SOUSA FILHO, L. F. de; RABELLO, P. M.; SANTIAGO, B. M. Classificação Internacional das Doenças - 11ª revisão: da concepção à implementação. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 54, p. 104, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054002120. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/179928>>, Acesso em: 17 set. 2022;
- ALMEIDA, Manuella Santos Carneiro; FILHO, Luis Ferreira Sousa; RABELLO, Patrícia Moreira. Classificação Internacional das Doenças - 11ª revisão: da concepção à implementação. **Revista de Saúde Pública** [online]. v. 54 [Acessado 10 Dezembro 2022] , 104. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002120>>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002120>.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5.5**. ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2014;
- BERTOLDO, Maria Tse Lao; FEIJÓ, Luan Paris; BENETTI, Silva P. da Cruz. Intervenções para o TDAH infanto-juvenil que incluem pais como parte do tratamento. **Psicologia Revista [online]**, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 427–452, 2018. DOI: 10.23925/2594-3871.2018v27i2p427-452. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/33454>>, Acesso em: 17 set. 2022;
- EFFGEM, Virginia; CANAL, Cláudia P. Pedroza; MISSAWA, Daniela D. Ambrozine; ROSSETTI, Claudia Broetto. A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH - processo diagnóstico e práticas de tratamento. **Constr. psicopedag.**, São Paulo, v. 25, n. 26, p. 34-45, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141569542017000100005&lng=pt&nrm=iso>, Acesso em: 17 set. 2022;
- FONTOURA, Denise Ren; TISSER, Luciana; BUENO, Orlando; BOLOGNANI, Silvia; FRISON, Thirzá. **Teoria e prática na reabilitação neuropsicológica**. 1. ed. São Paulo: Vetor Editora, 2017;
- HANZIN, Isabel; FERNANDES, Isabel; GOMES, Ediana; GARCIA, Danielli. Neuropsicologia no Brasil: Passado, Presente e Futuro. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v.18, 1137-1154, 2018. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/42228/29298>>, Acesso em: 24 out. 2022;
- LOPES, Adriana Bueno. **Aplicabilidade da reabilitação neuropsicológica no tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão integrativa**. Orientador: Wanderson Barreto. 2022. 31 f. TCC (Graduação) – Curso de Psicologia, Centro Universitário Cambury, Goiânia, 2022. Disponível em: <<https://www.revistaleiacambury.com.br/index.php/repositorio/article/view/57/56>>, Acesso em: 19 set. 2022;
- MALLOY-DINIZ, Leandro F. ; FUENTES, Daniel; MATTOS, Paulo; ABREU, Neander. **Avaliação neuropsicológica**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018;

MARCON, Gabrielli Teresa Gadens; SARDAGNA, Helena Venites; SCHUSSLER, Dolores. O questionário SNAP-IV como auxiliar psicopedagógico no diagnóstico PRELIMINAR do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Constr. psicopedag.**, São Paulo, v. 24, n. 25, p. 99-118, 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542016000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 dez. 2022;

MIOTTO, Eliane Correa. **Reabilitação Neuropsicológica e Intervenções Comportamentais**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015;

MISSAWA, Daniela Dadalto Ambrozine; ROSSETTI, Claudia Broetto; CORRÊA, Mônica Cola C. Brotas. . A Influência de oficinas com jogos de regras na avaliação dos pais sobre aspectos cognitivos e afetivos de crianças com TDAH. **Olhares: Revista do Departamento de Educação da Unifesp**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 49–65, 2020. DOI: 10.34024/olhares.2020.v8.10286. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/olhares/article/view/10286>. Acesso em: 22 nov. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças 11ª** revisão. OMS, 2019;

PADOVANI, Carolina Rabello; JÚNIOR, Francisco B. Assumpção. **Neuropsicologia na infância e na adolescência: casos clínicos em psicopatologias**. 1. ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2021;

PROETTI, Sidney. As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: um estudo comparativo e objetivo. **Rev. Lumen [online]**. v.2, n.4. Disponível em: <<http://www.periodicos.unifai.edu.br/index.php/lumen/article/view/60>>, Acesso em: 17 set. 2022;

RIBEIRO, Simone Pletz. TCC e as funções executivas em crianças com TDAH. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 126-134, dez. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872016000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 nov. 2022. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20160019>.

ROHDE, Luis Augusto; BUITELAAR, Jan k.; GERLACH, Manfred; FARAONE, Stephen V. **Guia para compreensão e manejo do TDAH da word Federation of ADHD**. Porto Alegre: Artmed, 2019;

SILVA, Eulália M. Falcão; ALMEIDA, José Lucas Miranda; SILVA, Maiara Almeida; MENEZES, Rebeca M. da Costa. Avaliação e reabilitação neuropsicológica em casos de TDAH. **Psicologia.pt – O Portal dos Psicólogos**. 2019. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1315.pdf>>, Acesso em: 26 set. 2022;

SILVA, Wandina Soares; DOURADO, Jakson L. Galdino; RIBEIRO, Joana G. Bomfim. Investigações no campo da Neuropsicologia: aspectos peculiares do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**. [S. l.], v. 10, n. 11, pág. e343101114536, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.14536. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14536>>, Acesso em: 27 out. 2022;

SIMÃO, Guilherme Faquim; AIMI, Daniele Morgenstern; CORREA, Thiago H. Barnabé. IMPLICAÇÕES NEUROPSICOPEDAGÓGICAS NA COMPREENSÃO CLÍNICA DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH) EM CRIANÇAS. *Revista Triângulo*, Uberaba - MG, v. 14, n. 2, p. 8–25, 2021. DOI: 10.18554/rt.v14i2.5435. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/revistatriangulo/article/view/5435>. Acesso em: 22 nov. 2022.

THEODÓRIO, Daieny Panhan; DA SILVA, Alessandro Pereira; SCARDOVELLI, Terigi Augusto. Jogos sérios brasileiros para auxílio do diagnóstico e tratamento de TDAH: revisão integrativa. *Interfaces da educação*, [S. l.], v. 11, n. 32, p. 60–78, 2020. DOI: 10.26514/inter.v11i32.4298. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/4298>. Acesso em: 22 nov. 2022.

TORQUATO, Lehy Chung Baik. **O uso de jogos educacionais em crianças com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): desafios da competência informacional**. Orientador: Carlos Henrique Juvencio. 2020. 126 f. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Ciência da Informação, Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/14842>>, Acesso em: 17 set. 2022.