



## ***Análise da Prevalência e impactos do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) na população brasileira***

Danilo Fontes Santos<sup>1</sup>, Heinrich Douglas Silva Mariz<sup>1</sup>, Hister Barcellos Cordeiro Henriques<sup>1</sup>, Larissa Sá de Carvalho<sup>1</sup>, Suyanne Souza dos Santos<sup>1</sup>, Maria Ivanilde de Andrade<sup>2</sup>



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p8573-8589>

Artigo recebido em 7 de Outubro e publicado em 7 de Dezembro de 2025

### **ARTIGO DE REVISÃO**

#### **RESUMO**

Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) no Brasil e discutir seu impacto na qualidade de vida, por meio de revisão de literatura. A metodologia incluiu pesquisa epidemiológica, descritiva e qualitativa, baseada na análise de 17 artigos publicados entre 2015 e 2025 nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, contemplando estudos sobre prevalência, diagnóstico, evolução clínica e impactos funcionais. Os resultados apontaram prevalências variadas conforme região, faixa etária e fatores perinatais. Evidências mostram que prematuridade e baixo peso ao nascer aumentam o risco de diagnóstico na vida adulta. Em 2022, o Brasil registrou mais de 229 mil atendimentos ambulatoriais de crianças com TDAH, principalmente em clínicas especializadas. Entre adultos, a prevalência situa-se entre 2,5% e 5%, com elevada taxa de comorbidades, como ansiedade e depressão, além da persistência de sintomas de desatenção. O TDAH impacta negativamente o desempenho escolar, as relações sociais, a produtividade e o bem-estar emocional. A desregulação emocional, presente em grande parte dos casos, intensifica o sofrimento psicológico e reduz a qualidade de vida. Conclui-se que o TDAH constitui um relevante desafio de saúde pública, exigindo diagnóstico precoce, ampliação do acesso a serviços especializados, intervenções terapêuticas integradas e políticas públicas que promovam inclusão educacional, acompanhamento contínuo e redução do estigma para melhoria do bem-estar dos indivíduos afetados.

**Palavras-chave:** Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, prevalência, epidemiologia, qualidade de vida.



# **Analysis of the Prevalence and Impacts of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the Brazilian Population**

## **ABSTRACT**

This study aimed to analyze the prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Brazil and discuss its impact on quality of life through a literature review. The methodology included epidemiological, descriptive, and qualitative research, based on the analysis of 17 articles published between 2015 and 2025 in the SciELO, PubMed, LILACS, and Google Scholar databases, encompassing studies on prevalence, diagnosis, clinical evolution, and functional impacts. The results indicated varying prevalence rates according to region, age group, and perinatal factors. Evidence shows that prematurity and low birth weight increase the risk of diagnosis in adulthood. In 2022, Brazil recorded more than 229,000 outpatient visits for children with ADHD, mainly in specialized clinics. Among adults, the prevalence ranges from 2.5% to 5%, with a high rate of comorbidities such as anxiety and depression, in addition to persistent symptoms of inattention. ADHD negatively impacts school performance, social relationships, productivity, and emotional well-being. Emotional dysregulation, present in a large proportion of cases, intensifies psychological suffering and reduces quality of life. It is concluded that ADHD constitutes a significant public health challenge, requiring early diagnosis, increased access to specialized services, integrated therapeutic interventions, and public policies that promote educational inclusion, continuous monitoring, and reduction of stigma to improve the well-being of affected individuals.

**Keywords:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder, prevalence, epidemiology, quality of life.

<sup>1</sup>**Instituição afiliada** – Acadêmicos de Medicina da Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH. Vespasiano-MG, Brasil.

<sup>2</sup>**Instituição afiliada** –Docente e Orientadora. Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH. Vespasiano-MG, Brasil.

**Autor correspondente:** Maria Ivanilde de Andrade. Email: [andrademariaivanilde@gmail.com](mailto:andrademariaivanilde@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas e multifatoriais, que surge na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida<sup>1, 2, 3</sup>. Estima-se que mais de 50% das crianças com TDAH persistem com sintomas também na vida adulta<sup>1</sup>.

Estudos revelam que a prevalência mundial do TDAH entre as crianças seja de 7,2%, podendo ainda variar de 8,7% a 15,5%, a depender da amostra analisada<sup>2, 4</sup>. Pesquisas realizadas em 2016, nos Estados Unidos, apontaram que na faixa etária dos 2 aos 17 anos, 8,4% tinham TDAH, representando cerca de 5,4 milhões de crianças. Destas,  $\frac{2}{3}$  estavam em uso de medicações, metade estava em terapia comportamental e aproximadamente  $\frac{1}{4}$  permanecia sem nenhum tipo de tratamento<sup>4</sup>.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015), a prevalência global do TDAH é de cerca de 5%<sup>1</sup>. Dados do Ministério da Saúde brasileiro, mostram que, em nível global, cerca de 600 milhões de pessoas apresentam TDAH, o que caracteriza entre 5% e 8% da população mundial<sup>5</sup>. Algumas pesquisas apontam que a prevalência pode ser ainda maior, atingindo 11%<sup>1</sup>. Em 2010, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) registrou uma prevalência de 0,9% de pessoas entre 5 e 19 anos com o transtorno<sup>6</sup>.

Na atualidade, é possível observar um aumento significativo no número de diagnósticos de TDAH na população brasileira<sup>7</sup>. No Brasil, assim como em outros países, o TDAH tem se tornado um tema relevante de pesquisa científica e interesse público, à medida que se busca compreender sua prevalência, causas, tratamentos e impacto na sociedade<sup>8</sup>.

O TDAH é uma das condições neuropsiquiátricas mais prevalentes e estudadas em crianças, adolescentes e adultos, caracterizado por sintomas persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade que comprometem o funcionamento acadêmico, social e ocupacional<sup>8, 9</sup>. Observa-se um declínio na impulsividade e hiperatividade com o avanço da idade, enquanto os sintomas de desatenção são bastante estáveis ao longo do tempo<sup>1</sup>.

O TDAH é chamado às vezes de Distúrbio do Déficit de Atenção (DDA). Porém,



sua caracterização na Classificação Internacional de Doenças (CID 10): CID F90 - Transtornos hipercinéticos é amplamente conhecido como TDAH<sup>1</sup>. Embora muitas vezes os termos “transtorno hipercinético (TH)” e “TDAH” sejam frequentemente utilizados como se fossem a mesma coisa, existem diferenças a serem consideradas. O TH era frequentemente usado para descrever crianças com muita energia e comportamento agitado e inquieto, com movimentos excessivos<sup>4</sup>.

O TDAH se destaca como um conceito mais abrangente e atual do que o TH, pois vai além da agitação e impulsividade, englobando também a desatenção, as dificuldades de organização, os problemas de memória e a regulação emocional. Essa visão holística reconhece o TDAH como um transtorno neurobiológico complexo, com diversas nuances que impactam a vida do indivíduo<sup>4</sup>.

O TDAH é caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade e pode impactar significativamente o funcionamento social, acadêmico e profissional dos indivíduos afetados<sup>7,8</sup>.

Conforme as definições da 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o TDAH pode ser subdividido em: TDAH com predomínio em desatenção, TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/impulsividade e TDAH combinado. Além disso, há também outras duas classificações à parte: Outro TDAH Especificado e TDAH Não Especificado<sup>4</sup>.

O diagnóstico dessa condição é essencialmente clínico, com base nos sintomas supracitados, que devem estar presentes no indivíduo por no mínimo seis meses, e ocorrer em, pelo menos, dois contextos diferentes antes dos doze anos de idade<sup>4</sup>. No entanto, a heterogeneidade dos sintomas e a sobreposição com outros transtornos psiquiátricos impõem desafios para a precisão diagnóstica, evidenciando a necessidade de protocolos integrativos e atualização constante dos critérios<sup>9</sup>.

Diante disso, o diagnóstico do TDAH deve-se basear nos critérios estabelecidos por manuais clínicos reconhecidos, como o DSM-5, envolvendo uma avaliação multidimensional que inclui entrevista clínica, aplicação de escalas padronizadas e, em alguns casos, avaliação neuropsicológica<sup>9</sup>. No que tange às estratégias de tratamento, as abordagens combinadas, que incluem intervenções farmacológicas e terapias não farmacológicas, têm demonstrado maior eficácia na melhora dos sintomas e no



funcionamento global dos pacientes.

A relevância do estudo do TDAH está associada à sua alta prevalência global e ao impacto substancial na qualidade de vida dos indivíduos afetados e suas famílias. Ademais, o TDAH está frequentemente associado a comorbidades psiquiátricas, como transtornos de ansiedade, depressão e dificuldades de aprendizagem, o que amplia sua complexidade clínica e desafios terapêuticos<sup>9</sup>. A compreensão abrangente do TDAH é crucial não apenas para profissionais de saúde e educação, mas também para a sociedade em geral, visto que essa condição pode ter implicações significativas<sup>10</sup>.

Cabe ressaltar que o desenvolvimento de novas modalidades terapêuticas e o acompanhamento a longo prazo são temas de crescente interesse, considerando também os aspectos de adesão, efeitos colaterais e qualidade de vida<sup>9</sup>. Nessa perspectiva, o tratamento deve ser oferecido de forma contínua, considerando e abrangendo os diferentes contextos em que as pessoas com essa condição estão inseridas<sup>11</sup>.

Diante do exposto, observa-se que o TDAH configura-se como uma condição multifatorial, de grande relevância para a saúde pública no Brasil. A alta prevalência dessa condição nas diferentes faixas etárias e regiões do país, evidencia a necessidade da implementação de protocolos clínicos que direcionem para o diagnóstico precoce, assim como, a integração de políticas públicas mais efetivas que contemplem ações e estratégias educacionais inclusivas e de acompanhamento contínuo.

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é analisar a prevalência de TDAH no Brasil e destacar, através de uma revisão de literatura o impacto desse transtorno para a qualidade de vida das pessoas diagnosticadas com essa condição.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa epidemiológica, descritiva e de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de uma revisão de literatura. A investigação teve como objetivo analisar a prevalência do TDAH no Brasil, bem como discutir o impacto dessa condição na qualidade de vida dos indivíduos diagnosticados. Para isso, foram consultadas produções científicas que abordam aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos relacionados ao TDAH, permitindo



uma visão ampla e integrada sobre a temática.

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, utilizando combinações de descritores em português e inglês, tais como: “TDAH”, “ADHD”, “prevalência”, “epidemiologia”, “diagnóstico”, “qualidade de vida” e “tratamento”. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: (a) estudos que apresentassem dados epidemiológicos sobre o TDAH; (b) pesquisas que abordassem fatores associados ao diagnóstico, evolução clínica ou impacto funcional; (c) textos disponíveis na íntegra; (d) metodologias claras e compatíveis com os objetivos da presente pesquisa. Foram excluídos documentos duplicados, resumos simples, capítulos de livros, trabalhos não revisados por pares e estudos que não apresentavam relação direta com a prevalência ou impactos do TDAH.

Ao final do processo de triagem, 18 artigos foram selecionados para compor a base analítica deste estudo. A análise dos textos ocorreu por meio de leitura exploratória e aprofundada, com extração de informações referentes à prevalência do TDAH em diferentes regiões, faixas etárias e contextos socioculturais, bem como aos critérios diagnósticos, às manifestações clínicas e às repercussões sobre a qualidade de vida. Os dados foram sintetizados de forma descritiva, permitindo identificar convergências, divergências e lacunas presentes na literatura. Este método possibilitou a construção de uma discussão fundamentada e alinhada aos objetivos propostos, contribuindo para uma compreensão ampla do cenário epidemiológico do TDAH no Brasil.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Análise da prevalência do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no Brasil**

Um estudo<sup>2</sup> de coorte, investigou a prevalência e o perfil de indivíduos com TDAH em duas coortes de adultos. A análise, utilizando regressão de Poisson com ajuste robusto de variância, revelou uma prevalência de TDAH de aproximadamente 4,4% a 4,5% nas coortes de 1982 e 1993. O estudo identificou que o menor peso ao nascer está associado a uma maior prevalência de TDAH, com o maior risco observado em indivíduos nascidos com peso entre 3.000 e 3.499 gramas. Além disso, embora não



estatisticamente significativo, bebês prematuros apresentaram uma tendência a um risco aumentado de TDAH em comparação com aqueles nascidos a termo<sup>2</sup>.

Buscando avaliar a prevalência e o perfil do TDAH em adultos nascidos prematuros em comparação com aqueles nascidos a termo, um estudo de metanálise<sup>12</sup> examinou as diferenças nos sintomas e no diagnóstico de TDAH entre adultos nascidos prematuros e a termo ( $\geq 18$  anos) e testou se o TDAH está relacionado à idade gestacional, ao peso ao nascer, a gestações múltiplas ou a complicações neonatais em prematuros. Os resultados indicam que, embora os adultos prematuros não apresentem necessariamente níveis mais elevados de sintomas de TDAH autorrelatados, eles possuem um risco significativamente maior de receber um diagnóstico de TDAH na idade adulta<sup>12</sup>. Além disso, entre os indivíduos prematuros, observou-se uma correlação inversa entre a duração da gestação e o peso ao nascer com o risco de TDAH, sugerindo que gestações mais curtas e menor peso ao nascer podem aumentar a probabilidade de desenvolver TDAH na vida adulta<sup>12</sup>.

Através de uma revisão sistemática os impactos do TDAH em adolescentes, Pires *et al*<sup>13</sup> investigaram resultados obtidos em pesquisas sobre impactos do TDAH ao adolescente utilizando as bases de dados APA PsycNet, Lilacs, Medline, PubMed Central, Scopus, SciELO. A revisão seguiu as diretrizes PRISMA 2020 e analisou 68 artigos publicados entre 2001 e 2021, identificados em diversas bases de dados utilizando descritores relacionados a TDAH e adolescência. Os resultados revelam uma variedade de impactos negativos do TDAH no desenvolvimento do adolescente, abrangendo áreas sociais/relacionais, comportamentais, biológicas, neurológicas, cognitivas, psicológicas e psicopatológicas, indicando a necessidade de uma abordagem pluridimensional para mitigar seus efeitos e evitar a cronicidade<sup>13</sup>.

A pesquisa de Ribeiro *et al*<sup>4</sup> analisou o perfil epidemiológico das crianças diagnosticadas com TDAH no ano de 2022 no Brasil. O estudo utilizou um desenho epidemiológico, observacional e transversal com dados extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais do Brasil, abrangendo crianças com o diagnóstico de TDAH em 2022. A pesquisa<sup>4</sup> mostrou que em 2022, foram registrados 229.872 atendimentos ambulatoriais de crianças diagnosticadas com TDAH no Brasil.

De acordo com os pesquisadores<sup>4</sup>, a distribuição temporal dos atendimentos



mostrou um aumento no segundo semestre do ano, com variações mensais consideráveis. A maioria dos atendimentos ocorreu em clínicas especializadas (88,46%), com uma menor proporção em unidades básicas de saúde e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A análise regional revelou uma maior prevalência de TDAH na região Nordeste e uma menor prevalência na região Norte do Brasil. A faixa etária mais afetada foi a de 5 a 9 anos, correspondendo à idade escolar, e houve uma predominância do sexo masculino em todos os diagnósticos específicos de TDAH. O estudo revela uma prevalência significativa de atendimentos ambulatoriais relacionados ao TDAH, com variações regionais, etárias e de gênero. A análise destaca a importância de clínicas especializadas no atendimento, a predominância do sexo masculino e da faixa etária escolar, além de apontar desigualdades na detecção e tratamento do transtorno em diferentes regiões do país<sup>4</sup>.

A revisão integrativa de Costa *et al*<sup>9</sup>, sintetiza o conhecimento atual sobre o TDAH, abordando sua prevalência, bases neurobiológicas, critérios diagnósticos e estratégias terapêuticas. O estudo afirma que a prevalência global do TDAH é estimada em torno de 5,3%, com variações influenciadas por fatores metodológicos, socioeconômicos e étnicos. A etiologia do TDAH envolve uma forte predisposição genética, com herdabilidade estimada entre 70% e 80%, além de influências ambientais pré e pós-natais.

Estudos<sup>9</sup> neurobiológicos apontam para alterações estruturais e funcionais em regiões cerebrais frontais e subcorticais, bem como disfunções nos circuitos de atenção e controle inibitório. O diagnóstico requer uma avaliação multidimensional baseada nos critérios do DSM-5 e CID-11, considerando a persistência dos sintomas em diversos contextos. O tratamento combina intervenções farmacológicas, como psicoestimulantes, e abordagens psicossociais, incluindo psicoeducação e treinamento parental, com foco na individualização e adesão a longo prazo. Apesar dos avanços, desafios persistem na adesão terapêutica e na necessidade de pesquisas para terapias personalizadas, especialmente para a população adulta<sup>9</sup>.

Um estudo de revisão<sup>14</sup>, propôs que a desatenção ao futuro é um denominador comum dos sintomas, onde os pacientes têm dificuldade em conectar o presente com as consequências futuras, falhando em alinhar objetivos futuros com ações presentes.



Integrando o contexto cognitivo com alterações de neuroimagem, sugere-se que o TDAH em adultos pode ser a forma mais prevalente de doença do lobo frontal, com implicações significativas no manejo psicossocial e nas estratégias terapêuticas.

O estudo<sup>14</sup> destaca que, embora o TDAH afete indivíduos de todas as idades, sua manifestação varia com a maturação e as demandas sociais. Em adultos, o TDAH se manifesta como um conjunto complexo de dificuldades que vão além do déficit de atenção, impactando negativamente o funcionamento social e levando a fracassos recorrentes<sup>14</sup>.

O perfil epidemiológico do TDAH em crianças no Brasil em 2022 revela uma prevalência significativa, com variações regionais e de gênero. Dessa forma, destaca-se<sup>4</sup>, a necessidade de atendimento especializado e a importância da escola no rastreamento do transtorno são aspectos cruciais a serem considerados para melhorar a detecção e o tratamento do TDAH no país.

Uma pesquisa investigativa<sup>10</sup>, realizada a partir de 60 artigos das bases científicas de dados da Scielo, da PubMed e da BVS, avaliou o TDAH em adultos e sua epidemiologia, características clínicas, avaliação e diagnóstico. Os resultados mostram que a prevalência de TDAH em adultos varia de 2,5% a 5%, com uma ligeira predominância masculina. Sua etiologia é multifatorial, com forte componente genético e fatores ambientais como prematuridade e adversidades psicossociais<sup>10</sup>.

Estudos em adultos com TDAH<sup>10</sup> mostraram que a hiperatividade diminui, manifestando-se como inquietação interna, enquanto a desatenção persiste, levando a esquecimentos e dificuldades organizacionais. A impulsividade se manifesta em decisões precipitadas e dificuldades no controle emocional. Comorbidades psiquiátricas são comuns, complicando o diagnóstico<sup>10</sup>.

O diagnóstico do TDAH é clínico, baseado em histórico detalhado e impacto funcional dos sintomas, utilizando critérios do DSM-5 e CID-11, comprovando o início dos sintomas na infância e persistência na vida adulta. Instrumentos de rastreio auxiliam, mas não substituem a avaliação clínica, sendo crucial descartar outras condições médicas e psiquiátricas<sup>10</sup>.

Através de uma revisão sistemática delineada, Pinheiro et al<sup>1</sup>, analisaram 45 artigos revisados sistematicamente, dando ênfase às mais recentes descobertas sobre



TDAH, suas implicações na formação social do indivíduo portador do transtorno, suas associações com outras psicopatologias e estratégias de diagnóstico, tratamento e comorbidades associadas. Concluiu-se que a prevalência do TDAH é alta na população mundial, e sua incidência é maior em populações com outras psicopatologias, não sendo incomum ser ignorado por boa parte dos seus portadores, o que influencia para dificuldade de diagnóstico e tratamento<sup>1</sup>.

Os achados de Cunha *et al*<sup>15</sup> mostram que a prevalência do TDAH em adultos varia entre 2,5% e 4,5%, com desafios diagnósticos decorrentes da sobreposição de sintomas com outras condições psiquiátricas. Comorbidades como depressão e ansiedade são comuns, complicando o tratamento e exigindo abordagens integradas. O impacto funcional e social inclui dificuldades no emprego e relacionamentos interpessoais, ressaltando a necessidade de intervenções que promovam habilidades sociais e profissionais. Estratégias terapêuticas eficazes combinam intervenções farmacológicas e psicossociais, com destaque para a terapia cognitivo-comportamental e o uso de tecnologias digitais e mindfulness<sup>15</sup>.

Um estudo<sup>16</sup> teve como objetivo verificar a prevalência do TDAH e da Síndrome de Burnout e suas correlações em estudantes universitários brasileiros. Participaram 751 estudantes, sendo 71,9% mulheres, com idade média de 23 anos ( DP = 3,46). Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico, a Escala de Autoavaliação para Adultos (ASRS-18) e a Escala de Burnout de Maslach para Estudantes (MBI-SS).

Em relação à variável sexo, os homens apresentaram menor pontuação em exaustão emocional e maior em realização profissional. A faceta de desatenção do TDAH correlacionou-se positivamente com a dimensão de exaustão emocional e despersonalização e negativamente com a realização profissional, sugerindo uma conexão entre o transtorno e a síndrome<sup>16</sup>.

### **Impacto do TDAH para a qualidade de vida das pessoas com essa condição**

O TDAH é caracterizado por um comprometimento significativo de aspectos cognitivos do indivíduo, podendo acarretar repercussões relevantes nos contextos



familiar, social e acadêmico. Tais limitações frequentemente resultam em perda de bem-estar e redução global da qualidade de vida em múltiplos domínios do funcionamento humano<sup>17</sup>.

Além da desregulação cognitiva, a desregulação emocional tem se destacado como um componente central do TDAH. Estudos indicam que entre 50% e 70% das crianças, jovens e adultos diagnosticados apresentam dificuldades expressivas na autorregulação emocional, o que contribui para sofrimento psicológico, instabilidade afetiva e prejuízo nas relações interpessoais<sup>16</sup>.

No ambiente educacional, indivíduos com TDAH enfrentam desafios que repercutem diretamente em sua trajetória acadêmica e em sua saúde mental. Dentre as principais dificuldades relatadas estão problemas de leitura e escrita, falta de dinamismo nas aulas, hiperatividade, avaliações teóricas pouco adaptadas, indisciplina, baixa autoestima e dificuldades de comunicação e relacionamento com os colegas. Tais fatores interferem na qualidade de vida escolar, nas relações sociais e no equilíbrio emocional dos estudantes<sup>18</sup>.

Diante desse cenário, a construção de uma rede de apoio sensível às necessidades específicas das pessoas com TDAH é fundamental para mitigar o impacto negativo do transtorno sobre a qualidade de vida. A adoção de estratégias inclusivas e políticas públicas voltadas ao acompanhamento integral favorece o desenvolvimento humano e a inclusão social em todas as etapas da vida<sup>15</sup>.

O TDAH exerce um impacto abrangente sobre diversas dimensões da vida social e funcional, comprometendo a capacidade de manter relacionamentos estáveis, reduzir conflitos familiares e sustentar níveis adequados de produtividade e satisfação pessoal. Esses fatores evidenciam uma redução significativa na qualidade de vida dos indivíduos afetados<sup>15</sup>.

Outro aspecto relevante é a elevada prevalência de comorbidades psiquiátricas associadas ao TDAH, como transtornos depressivos e ansiosos, que intensificam o sofrimento emocional, aumentam a sobrecarga funcional e configuram piores desfechos terapêuticos, inclusive com maior risco de ideação suicida<sup>15</sup>.

Adicionalmente, a falta de conhecimento sobre o TDAH em adultos e o estigma social ainda presente contribuem para o subdiagnóstico e para o acesso limitado a



tratamento adequado. Essa lacuna reforça o agravamento dos sintomas e impacta negativamente a qualidade de vida dessa população<sup>15</sup>.

Portanto, compreender as implicações do TDAH sobre a saúde mental e o funcionamento psicossocial é essencial para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas eficazes. A abordagem interdisciplinar e contínua, aliada à conscientização pública e à redução do estigma, representa um passo fundamental para a promoção da qualidade de vida e do bem-estar dos pacientes com TDAH<sup>9</sup>.

### **Discussão dos resultados**

Os estudos<sup>2, 12</sup> convergem ao apontar para a influência de fatores perinatais, como menor peso ao nascer e prematuridade, no aumento do risco de TDAH. Enquanto Farias et al. (2023) identificaram uma prevalência de TDAH de aproximadamente 4,4% a 4,5% em coortes de adultos, associando o menor peso ao nascer a um maior risco<sup>12</sup>, demonstraram que adultos prematuros, embora não apresentem necessariamente níveis mais elevados de sintomas autorrelatados, possuem um risco significativamente maior de receber um diagnóstico de TDAH na idade adulta. Essa correlação inversa entre a duração da gestação e o peso ao nascer com o risco de TDAH reforça a importância do acompanhamento pré-natal e da atenção aos fatores de risco perinatais como medidas preventivas.

Outro estudo<sup>4</sup> revela um panorama epidemiológico do TDAH em crianças no Brasil em 2022, com um número expressivo de atendimentos ambulatoriais (229.872) e variações regionais, etárias e de gênero. A maior prevalência na região Nordeste e na faixa etária de 5 a 9 anos, juntamente com a predominância do sexo masculino, sugere a necessidade de estratégias de detecção e tratamento mais direcionadas para essas populações. A concentração dos atendimentos em clínicas especializadas (88,46%) indica a importância desses serviços no cuidado do TDAH, mas também levanta questões sobre o acesso e a integração com a atenção primária à saúde, especialmente em unidades básicas de saúde e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Pesquisas<sup>9, 10, 14, 15</sup> oferecem uma visão abrangente do TDAH em adultos, abordando sua prevalência, bases neurobiológicas, critérios diagnósticos e estratégias



terapêuticas. A prevalência global estimada em torno de 5,3%, com variações influenciadas por fatores metodológicos, socioeconômicos e étnicos, destaca a complexidade do transtorno e a necessidade de abordagens individualizadas.

A etiologia multifatorial, com forte componente genético e influências ambientais, reforça a importância de considerar tanto a predisposição genética quanto os fatores de risco perinatais e psicossociais. A manifestação do TDAH em adultos, com a diminuição da hiperatividade e a persistência da desatenção e impulsividade, impacta negativamente o funcionamento social e profissional, exigindo intervenções que promovam habilidades sociais e profissionais. A alta prevalência de comorbidades psiquiátricas, como depressão e ansiedade, complica o diagnóstico e o tratamento, ressaltando a necessidade de abordagens integradas que considerem tanto os sintomas do TDAH quanto as condições associadas<sup>9, 10, 14, 15</sup>.

O TDAH acarreta um comprometimento significativo nas funções cognitivas e na regulação emocional, impactando negativamente a qualidade de vida em diversos aspectos. No contexto educacional, indivíduos com TDAH enfrentam desafios como dificuldades de aprendizado, problemas de relacionamento e baixa autoestima, o que afeta seu desempenho acadêmico e bem-estar emocional. A desregulação emocional, presente em grande parte dos casos, contribui para o sofrimento psicológico e instabilidade nas relações interpessoais.

A construção de uma rede de apoio sensível e a adoção de estratégias inclusivas são cruciais para mitigar o impacto negativo do TDAH. A alta prevalência de comorbidades psiquiátricas, como depressão e ansiedade, agrava o quadro e aumenta o risco de ideação suicida. A falta de conhecimento sobre o TDAH em adultos e o estigma social contribuem para o subdiagnóstico e o acesso limitado a tratamento adequado. Portanto, uma abordagem interdisciplinar, conscientização pública e redução do estigma são fundamentais para promover a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes com TDAH.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As evidências reunidas no presente estudo demonstram que o TDAH é uma condição complexa, influenciada por fatores biológicos, ambientais e psicossociais que



se manifestam ao longo de todo o curso da vida. Desde aspectos perinatais, como peso ao nascer e prematuridade, até elementos relacionados ao desenvolvimento cognitivo, emocional e social, os achados apontam para uma prevalência significativa do transtorno tanto em crianças quanto em adultos, com impactos que atravessam os contextos escolar, profissional, familiar e afetivo. A heterogeneidade das manifestações clínicas reforça a necessidade de um olhar multidimensional, capaz de integrar as especificidades de cada indivíduo.

Além disso, a literatura analisada evidencia desafios persistentes no diagnóstico e no tratamento, especialmente devido à presença de comorbidades psiquiátricas, ao estigma social e ao subdiagnóstico em adultos. Tais fatores não apenas ampliam o sofrimento emocional, como também prejudicam o funcionamento global e a qualidade de vida das pessoas com TDAH. As desigualdades regionais observadas no acesso aos serviços especializados, somadas ao predomínio do atendimento em clínicas especializadas, indicam a urgência de aprimorar a integração entre os diferentes níveis de cuidado em saúde.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível o fortalecimento de políticas públicas, estratégias educativas e intervenções terapêuticas que favoreçam a identificação precoce, o acompanhamento contínuo e o manejo individualizado do TDAH. A promoção de ações interdisciplinares, aliada à conscientização social e à redução do estigma, é fundamental para garantir que crianças, adolescentes e adultos com TDAH tenham condições adequadas para desenvolver seu potencial, melhorar seu bem-estar e alcançar melhor qualidade de vida.



## REFERÊNCIAS

1. Pinheiro DR, Asbeque ACF, Carvalho JRN, Anute WY, Ferreira JP et al. A prevalência do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): revisão sistemática. In: TDAH: análises, compreensões e intervenções clínicas e pedagógicas. Editora Científica Digital, 2023; 1(2):23-46. ISBN 978-65-5360-280-9
2. Farias CP, Soares PSM, Barros FC, Menezes AMB, Gonçalves H, Wehrmeister FC, et al. Condições de nascimento e transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) em adultos nas coortes de nascimento de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, de 1982 e 1993. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2023;39(8):e00138122. DOI: 10.1590/0102-311XPT138122
3. Boechi LC, Benítez FLE, Jara RL, Jara LRR, Villagra M del R, Báez D, et al. Tecnologías para la Evaluación, diagnóstico y Tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: Una Revisión Preliminar e Integradora. *Rev. cient. cienc. salud* [Internet]. 2023; 5:e5301. DOI: 10.53732/rccsalud/2023.e5301
4. Ribeiro ADB, Silva GTR, Rodrigues GHC, Belatto MFB, et al. Mapeando o TDAH no Brasil: prevalência e desigualdades por região, faixa etária e raça. *Rev. Contemp.* [Internet]. 2024;4(7):e5267. DOI: 10.56083/RCV4N7-210
5. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Mental. Entre 5% e 8% da população mundial apresenta Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/entre-5-e-8-da-populacao-mundial-apresenta-transtorno-de-deficit-de-atencao-com-hiperatividade>
6. Silva MLV, Soares NS, Soares RSC, Andrade MKB, Ramos ZS, et al. Mental health approaches in people with attention-deficit hyperactivity disorder: an integrative review. *RSD* [Internet]. 2020;9(8):e628985933. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5933
7. Maldonado MM. TDAH e Complexo Médico-Industrial: revisão narrativa sobre uma epidemia lucrativa [Dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2023. 77 p.
8. Kerr KS, Maia EC, Ponte NPLV. Análise bibliométrica Sobre Transtorno de Déficit de Atenção E Hiperatividade no brasil no período de 2018 a 2022. *Rev. Contemp.* [Internet]. 2024;4(4):e3689. DOI: 10.56083/RCV4N4-067
9. Costa MFT, Corsso C del, Bertazo MM, Neves LC, et al. Perspectivas atuais sobre o TDAH: prevalência, bases neurobiológicas, diagnóstico e estratégias de tratamento. *Cad. Pedagógico* [Internet]. 2025;22(9):e18080. DOI: 10.54033/cadpedv22n9-149
10. Moreira JMGP, Neto LFF, Figueredo LF, Oliveira LA, Deon TA, Bastos DC, et al. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos: epidemiologia, características clínicas, avaliação e diagnóstico. *JMBR* [Internet]. 2025;2(4):671-93. DOI: 10.70164/jmbr.v2i4.823
11. Soares IVA, Vasconcelos CO, Vasconcelos YO, Leopoldo VFL, Medeiros PAC, et al. Aspectos clínicos e epidemiológicos do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura. *Braz. J. Implantol. Health Sci.* [Internet]. 2024;6(6):499-514. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n6p499-514



12. Robinson R, Girchenko P, Pulakka A, Heinonen K, Lähdepuro A, Lahti-Pulkkinen M, et al. ADHD symptoms and diagnosis in adult preterms: systematic review, IPD meta-analysis, and register-linkage study. *Pediatr Res.* 2023;93(5):1399-1409. DOI: 10.1038/s41390-021-01929-1
13. Pires SMAM, Pontes FAR, Pereira BL da S, Amoras JDF, Silva SS da C. Impactos do TDAH à Adolescência: Revisão Sistemática de Literatura. *Rev bras educ espec [Internet].* 2024;30:e0174. DOI: 10.1590/1980-54702024v30e0174
14. Palmi A. Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults: a multilayered approach to a serious disorder of inattention to the future. *Arq Neuro-Psiquiatr [Internet].* 2024;82(7):s00441791513. DOI: 10.1055/s-0044-1791513
15. Cunha CP, Martins HMRL, Sousa SSF, Carvalho MJ, Semkiw MRP, et al. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em adultos: diagnóstico, impactos na saúde mental e estratégias terapêuticas. *Braz. J. Implantol. Health Sci. [Internet].* 2025;7(1):333-45. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n1p333-345
16. Porto, T. I.; Murgo, C. S.; Souza, A. P. Prevalence and Correlations Between ADHD and Burnout Dimensions in Brazilian University Students. *Paidéia (Ribeirão Preto),* 2024;34:e3413. DOI: 10.1590/1982-4327e3413
17. Damasceno MMS, Mazzarino JM, Figueiredo A. Crianças com TDAH em Contato com a Natureza: transformações possíveis. *Educ Real [Internet].* 2025;50:e136168. DOI: 10.1590/2175-6236136168vs01
18. Ferreira LB, Gonçalves RG, Menezes RMP, Medeiros SM. Estratégias para o ensino de estudantes universitários com TDAH: revisão de escopo. *Cogitare Enferm [Internet].* 2024;29:e94196. DOI: 10.1590/ce.v29i0.94196
19. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH. Brasília: Ministério da Saúde, 2022a.
20. Brasil. Presidência da República. Lei nº 14.420, de 22 de julho de 2022. Institui a Semana Nacional de Conscientização sobre o TDAH. *Diário Oficial da União,* Brasília, 2022b.
21. Brasil. DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Sobre o DATASUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>