

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c11>

TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE: DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO E MANEJO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER: CHALLENGES FOR DIAGNOSIS AND MANAGEMENT IN PRIMARY HEALTH CARE

MARIA EMÍLIA DANTAS OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ADRIELLY STERFANNY DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ANA CLARA OLIVEIRA MEDEIROS GALVÃO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

CYNTHIA DUARTE DE SOUZA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ELLEN ARAÚJO DANTAS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

FRANCISCO GELZO DA SILVA NETO

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

LAYAN CALIEL SANTOS COSTA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

RAFAELA KMITA DANIEL

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

THIAGO SANTOS BORGES

Graduando em Farmácia pela Universidade Estadual de Goiás - UEG

JULIANA DE FATIMA DA CONCEIÇÃO VERÍSSIMO LOPES

Nutricionista pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

RESUMO

Objetivo: Analisar os principais desafios enfrentados na APS para o diagnóstico precoce e o manejo do TDAH em crianças e adolescentes, considerando aspectos formativos, estruturais e assistenciais. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada nas bases de dados *MEDLINE*, *LILACS* e *BDEFN*. Foram escolhidos os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) para delimitar a amostra: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, Atenção Primária à Saúde, Criança, Adolescente, Diagnóstico. A busca nas bases de dados resultou em 7.500 estudos. Foram incluídos estudos no idioma português, inglês e espanhol, publicados entre 2019 e 2024 e que respondessem à temática. Ao final, dez estudos foram selecionados para compor a amostra da presente revisão. **Resultados e Discussão:** O diagnóstico do TDAH enfrenta desafios significativos, incluindo a necessidade de critérios



rigorosos para confirmação e a presença dos sintomas em múltiplos contextos. A fragmentação dos serviços de saúde e a falta de integração entre os níveis de atenção comprometem o diagnóstico precoce e o acompanhamento contínuo. Barreiras socioeconômicas, culturais e linguísticas dificultam o acesso de populações vulneráveis. A formação inadequada dos profissionais aliada à ausência de protocolos claros, agrava atrasos e sub-diagnósticos. Além disso, a escassa articulação entre família, escola e serviços de saúde prejudica intervenções integradas e o suporte necessário às crianças e seus cuidadores. **e Considerações Finais.** O diagnóstico e manejo do TDAH na APS exigem uma abordagem interdisciplinar, capacitação profissional e integração entre setores de saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Diagnóstico; Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade.

ABSTRACT

Objective: To analyze the main challenges faced in Primary Health Care (PHC) for the early diagnosis and management of ADHD in children and adolescents, considering educational, structural, and care-related aspects. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review conducted using the MEDLINE, LILACS, and BDNF databases. Descriptors from the Health Sciences Descriptors (DeCS) were selected to define the sample: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Primary Health Care, Child, Adolescent, Diagnosis. The database search resulted in 7,500 studies. Studies in Portuguese, English, and Spanish, published between 2019 and 2024, and addressing the topic were included. In the end, ten studies were selected to compose the sample of this review. **Results and Discussion:** The diagnosis of ADHD faces significant challenges, including the need for strict diagnostic criteria and the presence of symptoms across multiple settings. The fragmentation of health services and the lack of integration across levels of care hinder early diagnosis and continuous follow-up. Socioeconomic, cultural, and linguistic barriers make access difficult for vulnerable populations. Inadequate professional training, combined with the absence of clear protocols, contributes to delays and underdiagnosis. Additionally, the limited coordination between families, schools, and health services undermines integrated interventions and the necessary support for children and their caregivers. **Final Considerations:** The diagnosis and management of ADHD in PHC require an interdisciplinary approach, professional training, and integration across health sectors.

Keywords: Primary health care; Diagnosis; Attention deficit hyperactivity disorder.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade decorrente de alterações nas funções cerebrais. Trata-se de uma condição que se manifesta, em geral, na infância, tornando desafiador o diagnóstico precoce. Na maioria dos casos, a identificação torna-se mais evidente a partir da inserção da criança no ambiente escolar, onde a interação social intensificada e as exigências de rotina contribuem para a observação de comportamentos como inquietação motora, dificuldade de concentração, impulsividade e impaciência (Melo; Vilares; Cavazzana; 2024).



Nos dias atuais, é comum o uso inadequado do termo TDAH para rotular crianças com comportamentos considerados inadequados ou indisciplinados. Essa generalização representa um equívoco significativo, uma vez que este transtorno é uma condição de origem neurobiológica, com forte base genética, reconhecida oficialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Diante disso, é essencial uma avaliação diagnóstica criteriosa, a fim de evitar interpretações errôneas e o estigma associado. Adotar uma abordagem mais sensível e centrada no sujeito contribui para o desenvolvimento emocional e favorece positivamente o processo de ensino-aprendizagem (Donizetti, 2022).

A Atenção Primária à Saúde (APS), visa o aperfeiçoamento contínuo da assistência e a obtenção de melhores desfechos em saúde, por meio da oferta de um cuidado longitudinal, integral e alinhado à realidade dos usuários. Nesse contexto, destaca-se a importância do vínculo entre profissional e paciente, fundamental desde a identificação e diagnóstico precoce até o início e o monitoramento do tratamento. Essa atuação favorece uma abordagem que contribui para a redução dos sintomas e para a preservação da funcionalidade, promovendo uma vida socialmente ativa e saudável (Melo; Vilares; Cavazzana; 2024).

Entretanto, as lacunas na formação de profissionais para o manejo de transtornos mentais na infância representam um desafio relevante. Essa carência formativa contribui para a perpetuação de estigmas, o subdiagnóstico e a adoção de condutas inadequadas, que muitas vezes desconsideram a complexidade biopsicossocial que envolve esses quadros. Além disso, a ausência de preparo técnico e teórico compromete a realização de encaminhamentos apropriados e dificulta o acompanhamento longitudinal (Moniz *et al.*, 2023).

Esta pesquisa tem como objetivo analisar os principais desafios enfrentados na APS para o diagnóstico precoce e o manejo do TDAH em crianças e adolescentes, considerando aspectos formativos, estruturais e assistenciais. Justifica-se esse tema devido ao crescente número de casos em crianças e adolescentes atendidos nos serviços de saúde, assim, é essencial a discussão de estratégias que viabilizem o reconhecimento precoce de sintomas, o trabalho em equipe e a articulação com a rede de atenção psicossocial, promovendo, a partir disso, uma melhor qualidade de vida para os paciente e seus familiares.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura, metodologia que possibilita a síntese crítica e abrangente de resultados provenientes de múltiplas investigações. A presente revisão foi guiada pela questão norteadora: “Quais são os principais desafios



enfrentados pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde no diagnóstico precoce e manejo do TDAH em crianças e adolescentes?”.

A busca pelos estudos foi realizada em maio de 2025, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados termos extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por meio do operador booleano “AND”, conforme segue: (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND Atenção Primária à Saúde); (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND Criança OR Adolescente AND Diagnóstico).

A busca nas bases de dados resultou em 7.500 estudos, que passaram por uma triagem inicial de acordo com os critérios de elegibilidade. Foram incluídos estudos no idioma português, inglês e espanhol, publicados entre 2019 e 2024 e que respondessem à temática. Foram excluídos da amostra os estudos que não apresentavam resultados empíricos, os duplicados, aqueles que não permitiam o acesso integral ao conteúdo, além de dissertações, editoriais, cartas ao leitor e documentos institucionais ou não científicos. Após a aplicação dos filtros, restaram 1.471 estudos. Desses, delimitou-se 500 para análise dos títulos e, posteriormente, 100 para leitura dos resumos. Ao final, dez estudos foram selecionados para compor a amostra da presente revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e seleção dos artigos que compuseram a matriz de síntese, foi elaborado um quadro sintético (Quadro 1) para organizar e facilitar a análise dos dados, permitindo a interpretação crítica e abrangente dos resultados.

Quadro 1: Descrição dos estudos selecionados para a revisão

Nº	TÍTULO	AUTOR E ANO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	O manejo do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade em crianças na Atenção Primária parece mais assertivo após intervenção psiquiátrica breve em comparação com consulta única.	Rockhill <i>et al.</i> , 2020.	Ensaio clínico randomizado controlado	Os resultados demonstram que o modelo de intervenção breve e intensivo teve um efeito positivo ao tornar o manejo do TDAH mais assertivo no curto prazo. Sugere-se que um pequeno envolvimento direto com o especialista pode empoderar os profissionais a conduzirem um manejo mais eficaz.



2	Consciência sobre o TDAH na atenção primária: perspectivas dos envolvidos.	French <i>et al.</i> , 2020.	Estudo qualitativo	O estudo identificou que muitos fatores afetam o processo de diagnóstico, como falta de serviços, conhecimento limitado dos clínicos gerais e dificuldades comunicativas.
3	Trajatória de acesso ao diagnóstico oportuno do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: uma perspectiva do cuidador primário.	Martínez-Jaime; Reyes-Morales, 2020.	Estudo de coorte retrospectivo	O estudo identificou barreiras como a ausência de reconhecimento dos sintomas pelos cuidadores, dificuldade de acesso aos serviços especializados e falta de continuidade no acompanhamento.
4	Desigualdades linguísticas no diagnóstico de TDAH entre crianças em idade escolar avaliadas por problemas de atenção na atenção primária.	Sikov <i>et al.</i> , 2020.	Estudo transversal	O estudo identificou que a triagem multilíngue não é suficiente para eliminar as disparidades no diagnóstico e destaca a necessidade de recursos adicionais de linguagem, instrumentos adaptados e capacitação profissional.
5	O impacto do diagnóstico precoce e intervenção em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)	Murad <i>et al.</i> , 2023.	Revisão integrativa da literatura	O estudo destaca que a identificação precoce permite intervenções eficazes que reduzem significativamente os impactos imediatos e a longo prazo, associadas a melhorias na qualidade de vida e no desempenho escolar.
6	Mapeando o TDAH no Brasil: Prevalência e desigualdades por região, faixa etária e raça.	Ribeiro <i>et al.</i> , 2024.	Estudo epidemiológico	Os achados revelam que fatores socioeconômicos, estruturais e culturais influenciam o diagnóstico no Brasil, com necessidade de políticas públicas para assegurar um acesso mais equitativo.
7	Necessidades de saúde ampliadas no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade a partir de experiências vividas e profissionais: uma análise qualitativa estruturada.	Ward <i>et al.</i> , 2024.	Estudo qualitativo	O estudo evidencia que o atendimento não deve se limitar apenas a aspectos comportamentais. A complexidade desses atendimentos requer fortalecimento da escuta qualificada, atenção às comorbidades e articulação entre equipe de saúde.
8	Percepção de pais e responsáveis sobre o diagnóstico de TDAH.	Torres e Silva; Torres; Barbosa, 2024.	Estudo qualitativo	O estudo evidenciou que o TDAH gera impactos diretos na dinâmica familiar e reforça a necessidade de abordagens integrativas e individualizadas para esse contexto.
9	Assistência de Enfermagem prestada à criança com Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.	Magalhães <i>et al.</i> , 2024.	Revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa	O estudo identificou a relevância de capacitar os enfermeiros na atenção primária, tanto tecnicamente quanto em termos de habilidades interpessoais.
10	Acesso ao diagnóstico precoce do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade entre crianças e adolescentes na	Martínez-Jaime <i>et al.</i> , 2024.	Estudo de coorte retrospectivo	O estudo destacou a relevância de capacitar os professores para reconhecer os sinais e sintomas de transtornos mentais, favorecendo o encaminhamento adequado. Além



	Cidade do México em serviços especializados de saúde mental.			disso, reforça a necessidade de promover a articulação efetiva entre os sistemas de educação e saúde.
--	--	--	--	---

Fonte: Autores, 2025.

A análise dos estudos revelou que o diagnóstico e o manejo do TDAH ainda enfrentam importantes desafios. Esses achados reforçam a importância da detecção precoce, do acompanhamento contínuo e de intervenções integradas que favoreçam o desenvolvimento global, a qualidade de vida e a inclusão social da criança e do adolescente.

Os achados foram organizados em eixos temáticos: 1) Desafios no diagnóstico precoce e barreiras de acesso aos serviços de saúde; 2) Fragilidades na formação dos profissionais e lacunas na atuação da Atenção Primária à Saúde; 3) Estratégias interdisciplinares e o cuidado centrado na criança e na família.

3.1 Desafios no diagnóstico precoce e barreiras de acesso aos serviços de saúde

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (APA), para que o diagnóstico seja estabelecido, é imprescindível que os sintomas ocasionem prejuízo funcional significativo, e estejam presentes em, pelo menos, dois contextos distintos, como o ambiente familiar ou escolar. Conforme os critérios do DSM-5, o TDAH é classificado em três apresentações clínicas: predominantemente desatenta, quando há a presença de seis ou mais sintomas de desatenção e menos de seis de hiperatividade/impulsividade; predominantemente hiperativa/impulsiva, quando predominam seis ou mais sintomas de hiperatividade/impulsividade e menos de seis de desatenção; e apresentação combinada, quando há, simultaneamente, seis ou mais sintomas de ambos os domínios (Brasil, 2022).

As manifestações clínicas do TDAH tendem a evoluir progressivamente, afetando o cotidiano social e acadêmico das crianças acometidas. Nesse contexto, destaca-se a relevância do diagnóstico precoce, que possibilita a redução de danos psicossociais e comportamentais, além de possibilitar a implementação de intervenções eficazes de forma oportuna. Tais ações contribuem não apenas para um tratamento mais adequado, mas também para a promoção do convívio social mais saudável e inclusivo (Murad *et al.*, 2023).

Entre as crianças acometidas, estima-se que aproximadamente 15% mantenham a sintomatologia em sua forma plena na vida adulta. Sem acompanhamento, adultos com TDAH estão mais propensos a enfrentar dificuldades na vida pessoal, no desempenho acadêmico e profissional. Esses prejuízos podem desencadear transtornos de humor e ansiedade, abuso de substâncias, maior risco de acidentes e dificuldades nos relacionamentos interpessoais. Dessa



forma, destaca-se a importância do diagnóstico mesmo em fases tardias, uma vez que as intervenções terapêuticas adequadas podem promover mudanças significativas na qualidade de vida (Melo; Vilares; Cavazzana, 2024).

Conforme evidenciado no estudo de Martínez-Jaime *et al.* (2024), a fragmentação dos serviços de saúde e a inexistência de um sistema eficiente de referência e contrarreferência constituem obstáculos significativos ao diagnóstico oportuno. No contexto brasileiro, a desarticulação entre os diferentes níveis de atenção, especialmente entre a APS e os serviços especializados, contribui para a formação de longas filas de espera e para o agravamento do quadro clínico dos pacientes, comprometendo a integralidade do cuidado.

Segundo Ribeiro *et al.* (2024), no ano de 2022, a região Nordeste do Brasil concentrou aproximadamente 50% de todos os atendimentos relacionados ao transtorno, enquanto a região Norte apresentou os menores índices, com uma taxa 66% inferior à média nacional. O estudo também identificou que crianças pretas e indígenas estiveram significativamente sub-representadas nas estatísticas, o que pode refletir subnotificação ou barreiras no acesso aos serviços de saúde. A faixa etária mais recorrente nos registros foi de 5 a 9 anos, período em que os sintomas geralmente se tornam mais evidentes, especialmente no contexto escolar.

Sikov *et al.* (2023) evidenciou que fatores como aspectos culturais, medo da estigmatização e experiências prévias de discriminação influenciam diretamente a forma como as famílias percebem e relatam os sintomas do TDAH. Essas condições podem gerar desconfiança em relação aos serviços de saúde, levando os responsáveis a hesitar em buscar apoio profissional. Como consequência, observa-se o subdiagnóstico e o subtratamento em determinadas populações, o que contribui para a perpetuação das desigualdades no acesso ao cuidado. O estudo também destacou as barreiras linguísticas como um fator crítico, ao demonstrar que crianças cujos pais não dominam a língua predominante utilizada no sistema de saúde têm menor probabilidade de receber um diagnóstico adequado.

Para os cuidadores, a busca por um diagnóstico caracteriza-se como uma trajetória marcada por inúmeros desafios e frustrações. De acordo com Martínez-Jaime e Reyes-Morales (2020), a primeira barreira enfrentada está na ausência da percepção do TDAH como um problema de saúde mental, o que dificulta o início da jornada de acesso ao cuidado. Muitos cuidadores, mesmo ao perceberem comportamentos atípicos em seus filhos, tendem a interpretá-los como traços de personalidade ou manifestações próprias da infância, não os associando imediatamente a um transtorno.

Além disso, o preconceito associado aos transtornos mentais aliado à necessidade de percorrer diversos profissionais sem alcançar uma resolução efetiva, impõe às famílias um



desgaste emocional e financeiro significativo. Segundo Martínez-Jaime e Reyes-Morales (2020), essa trajetória fragmentada, agravada pela escassez de centros especializados, pelas barreiras econômicas e pelo despreparo dos profissionais, enfraquece o vínculo das famílias com os serviços da APS e contribui diretamente para o atraso no diagnóstico.

3.2 Fragilidades na formação dos profissionais e lacunas na atuação da Atenção Primária à Saúde

A ausência de capacitação específica dos profissionais, aliada à fragmentação dos serviços de saúde, ocasiona atrasos significativos na identificação dos sintomas, comprometendo a implementação de intervenções oportunas e eficazes. Cabe acrescentar que a estigmatização social e as barreiras linguísticas impactam negativamente o acesso ao cuidado, especialmente entre populações vulneráveis, como famílias de baixa renda e minorias raciais, devido a desinformação e barreiras institucionais (French *et al.*, 2020).

A falta de preparo das equipes de saúde para reconhecer as desigualdades sociais e territoriais pode contribuir significativamente para o atraso no diagnóstico, especialmente em áreas remotas. Dados de 2022 indicam que a maioria dos atendimentos relacionados ao TDAH ocorreu em clínicas especializadas, enquanto apenas uma parcela reduzida foi registrada em unidades básicas de saúde e nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), evidenciando fragilidades na atuação da APS quanto à identificação e ao acompanhamento desses casos. Essa situação é ainda mais crítica nas regiões de maior vulnerabilidade social, onde os serviços especializados são escassos (Ribeiro *et al.*, 2024).

Soma-se a esse cenário a atuação limitada de profissionais da APS, que, por vezes, não reconhecem os sinais e sintomas do TDAH nem realizam os encaminhamentos necessários. A escuta ineficaz e a ausência de informações claras contribuem para que as famílias se sintam desamparadas, desmotivadas e, em muitos casos, acabam desistindo de buscar o apoio necessário (Martínez-Jaime; Reyes-Morales, 2020). De forma semelhante, no contexto mexicano, observou-se que a demora no encaminhamento para os serviços especializados, associada à escassez de profissionais capacitados, constitui um obstáculo significativo ao diagnóstico precoce, impedindo que crianças com TDAH sejam identificadas em idade adequada (Martínez-Jaime *et al.*, 2024).

Ainda persistem desafios significativos relacionados à fragmentação do cuidado e à insuficiente integração entre os setores educacional e de saúde, o que compromete a abordagem integral das necessidades das crianças com TDAH. A falta de comunicação efetiva e de



articulação entre escolas e serviços de saúde dificulta a identificação precoce, o acompanhamento contínuo e a implementação de intervenções adequadas. Além disso, resultam em lacunas no suporte oferecido às famílias, prolongando o tempo para o diagnóstico e para o início do tratamento, e impactando negativamente o desenvolvimento escolar e social dos alunos (Martínez-Jaime *et al.*, 2024).

Por conseguinte, a ausência de protocolos claros representa um entrave significativo, uma vez que os profissionais da linha de frente frequentemente não dispõem de diretrizes específicas que os orientem na identificação precoce dos sinais e sintomas do TDAH. Essa lacuna é especialmente evidente no Brasil, onde a falta de fluxos bem definidos entre os níveis de atenção e a carência de capacitação contínua fazem com que o reconhecimento inicial dependa, em grande medida, da percepção de professores, profissionais que não possuem formação em saúde. Essa situação contribui para atrasos consideráveis no cuidado e na implementação de intervenções eficazes (Martínez-Jaime *et al.*, 2024).

3.3 Estratégias interdisciplinares e o cuidado centrado na criança e na família

É de extrema importância garantir um atendimento integral e especializado para indivíduos diagnosticados com TDAH. Conforme evidenciado por Rockhill *et al.* (2020), o manejo integrado e especializado demonstra maior eficácia em comparação ao tratamento clínico isolado, baseado em uma única intervenção. Para tanto, é fundamental assegurar um histórico clínico detalhado, a fim de evitar diagnósticos equivocados, especialmente em relação a comorbidades como ansiedade e depressão. Nesse contexto, a APS desempenha papel crucial ao oferecer um acompanhamento longitudinal, considerando tanto o ambiente familiar quanto o escolar, o que contribui para um cuidado mais seguro e efetivo.

No momento do diagnóstico, é fundamental realizar uma avaliação detalhada da trajetória gestacional, assim como observar o comportamento da criança nos ambientes escolar e familiar. Essa análise pode ser subsidiada por relatos de professores e pela aplicação de escalas padronizadas de avaliação, garantindo maior precisão e confiabilidade na caracterização do quadro clínico. Dessa forma, o médico atuante na APS deve estar atento a possíveis dificuldades no desenvolvimento acadêmico, bem como a sintomas de hiperatividade, impulsividade e desatenção (Murad *et al.*, 2023).

Ademais, o monitoramento contínuo do uso de medicações e dos possíveis efeitos adversos é essencial para garantir a adesão ao tratamento, evitando seu abandono decorrente da falta de acompanhamento adequado (Rockhill *et al.*, 2020). O suporte psicossocial também



revela-se fundamental para proporcionar uma atenção integral, envolvendo tanto o paciente quanto sua família. Tal apoio contribui para a adoção de estratégias de convivência adequadas, evidenciando a importância dos serviços especializados em saúde mental na continuidade e no sucesso do tratamento (Torres e Silva; Torres; Barbosa, 2024).

A equipe de enfermagem, inserida no contexto da APS e em articulação com os demais profissionais da equipe multidisciplinar, exerce um papel essencial no cuidado à criança com TDAH. Sua atuação vai além dos aspectos clínicos, promovendo uma abordagem acolhedora, humanizada e centrada nas necessidades da criança e de sua família, através da criação de um ambiente seguro, escuta ativa do paciente e seus responsáveis, e identificação precoce de sinais sugestivos do transtorno (Magalhães *et al.*, 2024).

A escuta qualificada permite não apenas a identificação e o encaminhamento adequados, mas também o acompanhamento contínuo. A enfermagem adota uma perspectiva holística, que considera os determinantes sociais, emocionais e familiares que influenciam diretamente a condição da criança, com atenção especial às dificuldades enfrentadas no ambiente escolar e às demandas dos cuidadores (Magalhães *et al.*, 2024).

Diante dos desafios impostos pelo diagnóstico de TDAH, é comum que os familiares apresentem sentimentos de angústia, medo ou insegurança. Nesse cenário, o apoio ético, qualificado e contínuo é fundamental, pois inclui orientações claras e adaptadas à realidade da família, favorecendo o entendimento do transtorno e promovendo maior adesão ao tratamento. A comunicação eficaz contribui para reduzir a ansiedade dos cuidadores, fortalecer o vínculo com os serviços de saúde e garantir a continuidade do cuidado (Ward *et al.*, 2024).

Ademais, o planejamento de intervenções individualizadas deve considerar todas as fases do tratamento, promovendo o bem-estar físico e emocional da criança. O enfermeiro pode atuar diretamente na elaboração de estratégias de cuidado que envolvam a promoção de hábitos saudáveis, como a prática regular de atividade física, alimentação equilibrada e rotina de sono adequada, fatores que impactam diretamente na atenção, no comportamento e na qualidade de vida da criança (Magalhães *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante identificado é a importância do trabalho interdisciplinar e da participação ativa da família como pilares fundamentais no cuidado de crianças com TDAH. A equipe de saúde desempenha um papel central nesse processo, por meio da escuta qualificada, da orientação aos cuidadores e da articulação com a rede de apoio psicossocial, favorecendo um tratamento mais eficaz e a prevenção de comorbidades, como transtornos psicológicos associados. Estratégias que integrem família, escola e serviços de saúde são essenciais para

fortalecer o vínculo com a APS e garantir um cuidado integral, contínuo e resolutivo à criança (Torres e Silva; Torres; Barbosa, 2024).

Sikov *et al.* (2023) reforçam que a formação dos profissionais deve contemplar o desenvolvimento de competências em comunicação inclusiva, acolhimento intercultural e sensibilidade à diversidade linguística. Além disso, destaca-se a necessidade de políticas públicas e estratégias institucionais que promovam a capacitação permanente, bem como a ampliação do acesso a materiais informativos e serviços de interpretação. Tais medidas contribuem para um cuidado mais equitativo, culturalmente sensível e mais eficaz.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o presente estudo evidenciou que, embora o TDAH seja amplamente reconhecido, seu diagnóstico e manejo na APS ainda enfrentam desafios significativos. Entre os principais entraves estão a capacitação insuficiente dos profissionais de saúde, a fragmentação dos serviços frente às demandas complexas, a carência de protocolos clínicos bem definidos e as barreiras socioculturais que comprometem o acesso equitativo aos cuidados. Esses fatores contribuem para o subdiagnóstico, atrasam intervenções precoces e intensificam os impactos psicossociais, escolares e familiares na vida das crianças, além de perpetuar quadros que só serão adequadamente reconhecidos e tratados na vida adulta.

Nesse contexto, destaca-se a relevância de uma abordagem interdisciplinar e do fortalecimento da articulação com a rede de apoio psicossocial, com ênfase no papel estratégico do enfermeiro. Esse profissional atua como elo entre os diversos pontos da rede, articulando o cuidado entre famílias, escolas e serviços especializados, contribuindo para o reconhecimento precoce e para o acompanhamento contínuo, promovendo intervenções mais eficazes e humanizadas no cuidado à saúde mental infanto-juvenil.

Por conseguinte, é imprescindível fomentar pesquisas que avaliem intervenções interdisciplinares aplicadas ao cotidiano da APS, com foco na qualificação das equipes, no fortalecimento da escuta sensível e no cuidado centrado na criança. O desenvolvimento e validação de instrumentos acessíveis para triagem precoce também se mostram estratégicos para subsidiar práticas mais resolutivas. Além disso, estudos longitudinais e de base populacional são essenciais para compreender a trajetória do transtorno e o impacto das estratégias implementadas. Avançar nesse campo exige consolidar uma abordagem integral e articulada entre os setores de saúde, educação e assistência social, promovendo diagnóstico precoce, continuidade do cuidado e redução das desigualdades no acesso à saúde.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

DONIZETTI, I. DA S. TDAH e a importância de um diagnóstico correto. **Caderno Intersaberes**, v. 11, n. 32, p. 18–31, 2022.

FRENCH, B. *et al.* Awareness of ADHD in primary care: stakeholder perspectives. **BMC Primary Care**, v. 21, n. 1, p. 1-13, 2020.

MAGALHÃES, J. M. *et al.* Assistência de Enfermagem prestada à criança com Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 28, n. 3, p. 697–712, 2024.

MARTÍNEZ-JAIME, M. M. *et al.* Access to early diagnosis for attention-deficit/hyperactivity disorder among children and adolescents in Mexico City at specialized mental health services. **BMC Health Services Research**, v. 24, n. 1, p. 1-14, 2024.

MARTÍNEZ-JAIME, M. M.; REYES-MORALES, H. Trayectoria de acceso al diagnóstico oportuno del trastorno por déficit de atención e hiperactividad: una perspectiva del cuidador primario. **Salud Pública de México**, v. 62, n.1, p. 80-86, 2020.

MELO, F. O.; VILARES, N. M.; CAVAZZANA, J. DE S. Fragilidades e oportunidades no manejo do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em adultos na atenção primária - revisão integrativa. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 34, p. 1-11, 2024.

MONIZ, A. S. B. *et al.* Barriers Preventing Phc Services From Meeting Mental Health Demands In Cabo Verde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 32, p. 1-13, 2023.

MURAD, G. A. *et al.* O impacto do diagnóstico precoce e intervenção em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 20116–20134, 2023.

RIBEIRO, A. D. B. *et al.* Mapeando o TDAH no Brasil: Prevalência e desigualdades por região, faixa etária e raça. **Revista contemporânea**, v. 4, n. 7, p 1-22, 2024.

ROCKHILL, C. M. *et al.* Primary Care Management of Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Appears More Assertive Following Brief Psychiatric Intervention Compared with Single Session Consultation. **Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology**, v. 30, n. 5, p. 285-292, 2020.

SIKOV, J. *et al.* Linguistic Inequities in ADHD Diagnosis among School-age Children Screened for Attention Problems in Primary Care. **Journal of Health Care for the Poor and Underserved**, v. 33, n. 3, p. 1632-1649, 2022.

TORRES E SILVA, M. S. DO A.; TORRES, R. L. C. DE O.; BARBOSA, L. N. F. Percepção de pais e responsáveis sobre o diagnóstico de TDAH. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 11, p. 1-10, 2024.

WARD, J. *et al.* Wider health needs in attention deficit hyperactivity disorder from lived and professional experience: a qualitative framework analysis. **BMJ Open**, v. 14, n. 8, p. 1-10, 2024.