



A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE TDAH EM ADULTOS

THE IMPORTANCE OF ADHD DIAGNOSIS IN ADULTS

LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DE TDAH EN ADULTOS

Laura Rodrigues Macedo¹
Pablo Almeida Rocha²

DOI: 10.54751/revistafoco.v17n8-152

Received: Jul 26th, 2024

Accepted: Aug 16th, 2024



RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é amplamente reconhecido como uma condição neurobiológica comumente diagnosticada na infância. No entanto, muitos adultos permanecem sem diagnóstico, o que leva a consequências significativas em sua qualidade de vida. O reconhecimento tardio do TDAH em adultos tem crescido nos últimos anos, revelando uma tendência preocupante de subdiagnóstico, particularmente entre grupos sub-representados, como mulheres e minorias étnicas. A ausência de diagnóstico adequado está associada a uma maior incidência de comorbidades psiquiátricas, como depressão, ansiedade e abuso de substâncias, além de impactos negativos em aspectos sociais e profissionais. O diagnóstico de TDAH em adultos é desafiador devido à variabilidade dos sintomas e à coexistência de outras condições mentais que podem mascarar o transtorno. Ainda assim, é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, pois permite intervenções terapêuticas que podem mitigar os sintomas e evitar o desenvolvimento de comorbidades. A abordagem de tratamento é multidisciplinar, combinando farmacoterapia, terapia cognitivo-comportamental e psicoeducação, oferecendo aos pacientes estratégias práticas para lidar com os desafios diários. Investir em um diagnóstico preciso e em tratamentos adequados é crucial para promover o bem-estar dos adultos com TDAH, permitindo-lhes viver de maneira mais equilibrada e produtiva.

Palavras-chave: TDAH; psiquiatria; psicologia; saúde mental; diagnóstico.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is widely recognized as a neurobiological condition commonly diagnosed in childhood. However, many adults remain undiagnosed, leading to significant consequences in their quality of life. The late recognition of ADHD in adults has increased in recent years, revealing a concerning trend of underdiagnosis, particularly among underrepresented groups such as women and ethnic minorities. The lack of adequate diagnosis is associated with a higher incidence of psychiatric comorbidities, such as depression, anxiety, and substance

¹Graduanda em Medicina. Centro Universitário de Brasília (CEUB). SEPN 707/907, Asa Norte, Brasília-DF.

E-mail: laura.macedo@ceub.edu.br

²Pós-Graduado em Psiquiatria. Centro Universitário de Brasília (CEUB). SEPN 707/907, Asa Norte, Brasília-DF.

E-mail: pablo.rocha@ceub.edu.br

abuse, as well as negative impacts on social and professional aspects. Diagnosing ADHD in adults is challenging due to the variability of symptoms and the coexistence of other mental conditions that can mask the disorder. Nevertheless, it is crucial for improving patients' quality of life, as it enables therapeutic interventions that can mitigate symptoms and prevent the development of comorbidities. The treatment approach is multidisciplinary, combining pharmacotherapy, cognitive-behavioral therapy, and psychoeducation, offering patients practical strategies for coping with daily challenges. Investing in accurate diagnosis and appropriate treatments is essential to promote the well-being of adults with ADHD, enabling them to lead more balanced and productive lives.

Keywords: ADHD; psychiatry; psychology; mental health; diagnosis.

RESUMEN

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es ampliamente reconocido como una condición neurobiológica comúnmente diagnosticada en la infancia. Sin embargo, muchos adultos permanecen sin diagnóstico, lo que lleva a consecuencias significativas en su calidad de vida. El reconocimiento tardío del TDAH en adultos ha aumentado en los últimos años, revelando una tendencia preocupante de infradiagnóstico, particularmente entre grupos subrepresentados, como mujeres y minorías étnicas. La falta de un diagnóstico adecuado está asociada con una mayor incidencia de comorbilidades psiquiátricas, como depresión, ansiedad y abuso de sustancias, además de impactos negativos en aspectos sociales y profesionales. El diagnóstico de TDAH en adultos es desafiante debido a la variabilidad de los síntomas y a la coexistencia de otras condiciones mentales que pueden enmascarar el trastorno. Aun así, es fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes, ya que permite intervenciones terapéuticas que pueden mitigar los síntomas y evitar el desarrollo de comorbilidades. El enfoque de tratamiento es multidisciplinario, combinando farmacoterapia, terapia cognitivo-conductual y psicoeducación, ofreciendo a los pacientes estrategias prácticas para lidiar con los desafíos diarios. Invertir en un diagnóstico preciso y en tratamientos adecuados es crucial para promover el bienestar de los adultos con TDAH, permitiéndoles vivir de manera más equilibrada y productiva.

Palabras clave: TDAH; psiquiatría; psicología; salud mental; diagnóstico.

1. Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico geralmente diagnosticado na infância, contudo quando não percebido nesse período, pode cursar com consequências durante a vida adulta. Nesse sentido, estima-se que esses sintomas atinjam entre 2,5% a 4,4% da população mundial (Fayyad et al., 2007).

Em levantamentos epidemiológicos recentes fica evidente que existe atualmente um crescente reconhecimento do TDAH, com um aumento considerável no número de diagnósticos de TDAH nas últimas décadas

(Abdelnour, 2022; Weibel et al., 2020). As razões por trás dessa tendência estão sendo discutidas por especialistas, que examinam se esses números indicam um excesso de diagnósticos e prescrições medicamentosas ou disparidades e subdiagnósticos, especialmente entre populações sub-representadas, como mulheres, negros e indígenas (Abdelnour, 2022).

Embora o número de diagnósticos de TDAH em adultos esteja aumentando, esse transtorno ainda é frequentemente subdiagnosticado. Muitos adultos não recebem um diagnóstico precoce, apesar de já apresentarem dificuldades relacionadas aos sintomas do TDAH desde a infância (Weibel et al., 2020). O subdiagnóstico de TDAH ainda é comum e tem consequências negativas, como um risco maior de abuso de substâncias, acidentes automobilísticos, depressão, ansiedade e suicídio. Além disso, disparidades diagnósticas persistem entre populações sub-representadas, especialmente em relação ao gênero e à raça. Estudos recentes mostram que jovens negros, mulheres e indígenas são subdiagnosticados em comparação a homens brancos (Abdelnour, 2022).

Por ser uma comorbidade comumente identificada quando criança, os testes diagnósticos possuem um direcionamento para essa faixa etária, dificultando a descrição do TDAH no adulto (Hirsch et al., 2023). O diagnóstico de TDAH é clínico e baseia-se em questionários, histórico clínico e testes neuropsiquiátricos (Abdelnour, 2022). O padrão-ouro para diagnosticar a patologia é uma entrevista clínica abrangente, que avalie sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade em diversos domínios desde a infância. No entanto, a falta de familiaridade com a identificação e o tratamento do TDAH em adultos resulta em poucos diagnósticos, com apenas uma minoria sendo reconhecida e tratada (Anbarasan et al., 2020).

Diagnosticar TDAH em adultos é uma tarefa complexa, não apenas porque muitos outros transtornos também afetam as funções executivas, mas também devido à alta frequência de comorbidades. Um adulto com TDAH provavelmente experimentou grande sofrimento ao longo da vida, variando conforme sua individualidade e trajetória. Esse sofrimento pode aumentar o risco de desenvolver transtornos depressivos, com uma prevalência estimada de 38%

em adultos com TDAH, transtornos de ansiedade (47%) e transtornos por abuso de substâncias (15%) (Marshall et al., 2021). Dessa maneira, os transtornos mentais (principalmente transtornos de ansiedade, transtornos depressivos e o transtorno bipolar) podem dificultar um diagnóstico mais assertivo, já que essas condições podem mascarar ou intensificar os sintomas (Hirsch et al., 2023).

Com frequência, na clínica, os pacientes se perguntam sobre a validade de se investigar um transtorno de neurodesenvolvimento tardiamente, na vida adulta, indagando-se o que isso poderia trazer de benefícios para as suas vidas. Este estudo oferece uma revisão narrativa da literatura existente sobre o impacto que os sintomas do TDAH trazem na vida da pessoa adulta, ressaltando a importância de se realizar o diagnóstico do TDAH nessa faixa etária, com o objetivo de responder de maneira assertiva o motivo de porque é realmente válido investir recursos para o diagnóstico correto e como isso pode melhorar a qualidade de vida nessa população.

2. Desenvolvimento

A patogênese do TDAH ainda não é completamente compreendida cientificamente, mas há muitas evidências que indicam a interação de fatores genéticos, neurológicos e ambientais (Wolraich et al., 2019). Essa condição está ligada a deficiências no funcionamento executivo, como uma memória de trabalho não-verbal reduzida, autorregulação emocional e motivacional fracas, além de dificuldades no planejamento e na resolução de problemas. A desregulação emocional se manifesta por distúrbios afetivos, impulsividade, labilidade de humor e hiperatividade (Anbarasan et al., 2020).

Algumas teorias destacam a imaturidade e disfunção de áreas específicas do cérebro como fatores contribuintes para os sintomas observados nos pacientes com TDAH. Sabe-se que as estruturas mais atingidas são principalmente as corticais, mas também com acometimento subcortical (Alexander; Farrelly, 2017).

Diante desse contexto, o córtex pré-frontal é uma das regiões mais estudadas e desempenha um papel com funções de organização, planejamento e tomada de decisões. Estudos de neuroimagem revelaram que pessoas com

TDAH muitas vezes apresentam hipoatividade nessa área cerebral (Alexander; Farrelly, 2017).

Contudo, sendo o TDAH uma doença multifatorial, apresenta também um comprometimento em outras áreas cerebrais, como a rede de atenção ventral (responsável por manter a atenção apesar dos estímulos externos) e a rede de atenção dorsal (responsável por selecionar os estímulos externos que são relevantes para o momento). Esses dois sistemas operam em conjunto na seleção e orientação dos estímulos. No indivíduo com TDAH é demonstrado que a rede de atenção ventral está hipoativa, enquanto a dorsal está hiperativa, ou seja, dificultando o filtro dos estímulos e o direcionamento da atenção (Alexander; Farrelly, 2017).

Outros estudos também apontam para alterações do sistema de recompensa dopaminérgico desses indivíduos. Percebe-se um padrão por escolha por recompensas imediatas em detrimento às de longo prazo, mesmo que o benefício seja menor (Alexander; Farrelly, 2017).

A tendência do indivíduo com TDAH de se perder em pensamentos ou fantasias pode ser explicada pela disfunção na rede de modo padrão. Este sistema é responsável pelo devaneio e é ativado quando a pessoa não está focada em alguma tarefa específica. No entanto, no TDAH essa rede pode ser disfuncional e não operar de forma eficiente, de forma que a desativação dessa rede fique mais difícil de acontecer rapidamente e assim os pacientes ficam com esse sistema ativo por mais tempo (Alexander; Farrelly, 2017).

O TDAH é caracterizado por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade que se inicia na infância ou adolescência, afetando de maneira significativa o funcionamento e desenvolvimento dos indivíduos. Os sintomas necessários para o diagnóstico devem estar presentes em mais de um ambiente, podendo variar em intensidade conforme o contexto, como em casa, no trabalho ou em outras situações. A impulsividade é uma característica central do TDAH, sendo considerada até mesmo o protótipo dos transtornos impulsivos dentro da categoria dos transtornos mentais (Cortese et al., 2019; Grevet et al., 2006).

A impulsividade pode ser descrita como uma tendência a reações

imaturas em busca de gratificação imediata diante de estímulos externos, frequentemente levando a consequências indesejáveis (Cortese et al., 2019; Robbins et al., 2012). Ela pode ser subdividida em quatro áreas: falta de inibição motora, dificuldade em tomar decisões, desafio em adiar a gratificação imediata e dificuldade em reter informações para decisões futuras. Portanto, em pacientes com TDAH os traços impulsivos se manifestam na dificuldade de esperar, na incapacidade de adiar a gratificação imediata e na dificuldade em inibir respostas motoras.

Durante a infância, sintomas como impulsividade, desatenção e hiperatividade são mais prevalentes, mas na vida adulta, essas manifestações clínicas podem se apresentar de outras formas, dependendo das circunstâncias em que o indivíduo está inserido. No ambiente de trabalho, por exemplo, ele pode enfrentar dificuldades com gestão do tempo, procrastinação e desorganização, o que pode resultar em instabilidade no emprego, baixo desempenho e desvalorização no mercado de trabalho. No âmbito das relações interpessoais, a impulsividade, a falta de atenção e a dificuldade de escuta podem dificultar o estabelecimento de vínculos e o desenvolvimento de relacionamentos saudáveis. A impulsividade também é fator de risco para outras complicações, dentre elas está a maior susceptibilidade para a dependência de substância e para atividades de risco (Hirsch et al., 2023).

A manifestação do TDAH varia conforme a faixa etária avaliada. Em crianças, os sintomas de hiperatividade e impulsividade são mais evidentes, enquanto na idade adulta tendem a diminuir. No entanto a desatenção é um sintoma que geralmente permanece. Um estudo qualitativo conduzido com um grupo de adultos suspeitos de TDAH identificou alguns padrões relevantes. A maioria dos entrevistados se descreveram como pessoas muito ativas e mentalmente agitadas, constantemente ocupadas e preocupadas em ter algo para fazer, assim como uma auto-percepção de serem mais falantes e comumente enfrentar dificuldades ao enfrentar atividades com poucos estímulos. A impulsividade é um destaque, principalmente na fala, caracterizando-os como sinceros e rápidos ao reagir às situações (Michielsen et al., 2015).

Quanto à atenção, muitos relataram facilidade em se distrair com outras

tarefas ou pensamentos, além de frequentes desafios com organização. Manter a concentração em atividades como a leitura de livros ou conversas desinteressantes também foi uma dificuldade comum mencionada pelos participantes. Apesar dos impactos persistentes em diversas áreas da vida, os entrevistados mencionaram ter desenvolvido mecanismos para lidar com alguns desses comportamentos (Michielsen et al., 2015).

Diversos estudos têm demonstrado uma alta prevalência de comorbidades psiquiátricas em pacientes com TDAH, especialmente em adultos que não foram diagnosticados nem tratados previamente. Essas comorbidades podem ser tanto resultado da falta de tratamento para o TDAH quanto estar relacionadas à sua neurobiologia. As patologias mais frequentes incluem abuso de substâncias, transtornos de humor, transtornos de ansiedade e transtornos de personalidade. É importante ressaltar que cerca de 80% dos adultos diagnosticados com TDAH apresentam pelo menos uma dessas condições psiquiátricas adicionais (Choi et al., 2022).

A relação entre TDAH e abuso de substâncias pode ser explicada pela disfunção do sistema dopaminérgico nesses indivíduos, assim como as alterações no sistema de recompensa e a hipoatividade das funções frontais. Estudos mostram que aproximadamente um em cada quatro adolescentes com abuso de substâncias também apresenta TDAH, evidenciando como esses fatores neurobiológicos podem predispor à vulnerabilidade ao uso indevido de substâncias psicoativas (Choi et al., 2022).

A alta prevalência de depressão nesse grupo pode estar associada a fisiopatologias semelhantes. Tanto no TDAH, quanto na depressão, observa-se hipoatividade em áreas como o córtex pré-frontal, amígdala e hipocampo. Além disso, há uma alteração na percepção de estímulos que geralmente são considerados prazerosos. Esses indivíduos apresentam uma resposta diminuída, o que indica uma maior dificuldade em sentir satisfação em atividades que normalmente seriam agradáveis. É essencial destacar que esses índices maiores de depressão, como também de ansiedade e outros distúrbios podem ser resultados das dificuldades sociais e emocionais advindas do TDAH (Choi et al., 2022).

O TDAH apresenta sintomas que têm um impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos. Observa-se uma dificuldade no estabelecimento e na manutenção de relações interpessoais, e portanto pessoas com TDAH tendem a ter menos amigos, são mais propensas a se divorciar e têm maior probabilidade de mudar frequentemente de emprego (Quintero et al., 2019).

É importante destacar que pacientes diagnosticados previamente tendem a ter uma melhor qualidade de vida em comparação aos não diagnosticados. O mascaramento dos sintomas, como hiperatividade, desatenção e impulsividade, na fase adulta dificulta a identificação do distúrbio. É bem descrito que crianças com essas características são mais facilmente diagnosticadas durante a infância. No entanto, na ausência de diagnóstico e de um entendimento adequado do TDAH, os indivíduos podem enfrentar dificuldades significativas ao lidar com desafios mais complexos na vida adulta. Isso aumenta as chances de desenvolverem outras comorbidades, como depressão e ansiedade, que têm um impacto direto na qualidade de vida (Geffen; Forster, 2017).

Um dos desafios significativos em diagnosticar TDAH em adultos é a crença de que seus sintomas devem estar presentes desde a infância. Essa percepção pode levar à subestimação ou negação dos sintomas por parte dos pacientes e até por profissionais de saúde menos familiarizados com a apresentação tardia do transtorno. Somado a isso, há uma tendência social em minimizar a gravidade de problemas de saúde mental como o TDAH. Expressões comuns como "todo mundo perde a concentração" ou "todo mundo esquece as coisas" desconsideram a complexidade dos sintomas reais que os indivíduos com TDAH enfrentam diariamente, dificultando o diagnóstico e tratamento. Destaca-se que a falta de tratamento para o TDAH diminui a segurança ao dirigir e aumenta as chances de morte prematura por acidentes e suicídio (Geffen; Forster, 2017).

O tratamento adequado e individualizado para o TDAH pode ajudar na melhora da qualidade de vida desses adultos com o transtorno. Para isso, a abordagem deve ser multidisciplinar, abrangendo em geral a intervenção medicamentosa, terapia cognitivo-comportamental (TCC) e psicoeducação. Ao adotar uma terapêutica integrada que englobe esses pilares, é possível capacitar

o paciente a desenvolver autonomia e compreensão sobre seu transtorno. Isso inclui identificar áreas que podem ser modificadas, implementar mudanças positivas em sua rotina e aprender a aceitar aspectos do transtorno que não podem ser completamente controlados (Hirsch et al., 2023).

Avaliou-se que o tratamento mais preciso deve buscar ser simples e organizado, de forma a estar relacionado com a rotina do paciente e auxiliar na resolução de problemas. Nesse sentido defende-se o uso da terapia combinada de farmacoterapia e psicoterapia. A psicoterapia com abordagem comportamental é a mais estudada para pacientes com TDAH, e tem foco na organização, na adoção de hábitos saudáveis e na gestão eficaz do tempo, capacitando o paciente com estratégias práticas para lidar com os desafios do dia a dia associados aos sintomas do transtorno. Já a farmacoterapia utiliza principalmente os psicoestimulantes, medicamentos geralmente bem tolerados apesar de alguns efeitos adversos como perda de apetite e insônia inicial. As formulações de longa duração oferecem a vantagem de serem administradas uma vez ao dia, facilitando a adesão ao tratamento. Estudos demonstram que o uso desses medicamentos tem efeitos positivos significativos sobre sintomas do TDAH, como melhoria da função executiva, redução da impulsividade e diminuição do risco de abuso de substâncias (Geffen; Forster, 2017).

É fundamental ressaltar que ao tratar o TDAH também se observa resultados positivos com outras condições, como ansiedade, depressão e abuso de substâncias (Geffen; Forster, 2017). Diante da possível intensidade dos sintomas, da frequente existência de comorbidades e do prejuízo social do paciente, se torna muito claro a importância do diagnóstico e do tratamento do TDAH.

3. Conclusão

A importância do diagnóstico do TDAH em adultos é de grande importância, dado o impacto significativo desse transtorno na qualidade de vida dos indivíduos. A identificação e o tratamento adequados podem evitar o agravamento de sintomas e o desenvolvimento de comorbidades, como

depressão, ansiedade e abuso de substâncias, que frequentemente coexistem com o TDAH. O reconhecimento da complexidade do transtorno em adultos, muitas vezes mascarado por outros problemas ou subestimado pela sociedade, é essencial para fornecer o suporte necessário e melhorar o prognóstico. Assim, investir em estratégias diagnósticas e terapêuticas eficazes é crucial para promover a saúde mental e o bem-estar desses pacientes, permitindo que eles consigam ter uma vida minimamente mais confortável e equilibrada.

REFERÊNCIAS

- ABDELNOUR, E. ADHD Diagnostic Trends: Increased Recognition or Overdiagnosis? **Mo Med**, v. 119, n. 5, p. 467-473, 2022.
- ALEXANDER, L.; FARRELLY, N. Attending to adult ADHD: a review of the neurobiology behind adult ADHD. **Irish Journal of Psychological Medicine**, v. 35, n. 03, p. 237–244, 2017. doi:10.1017/ipm.2017.78
- ANBARASAN, D. et al. Screening for Adult ADHD. **Curr Psychiatry Rep** 22, v. 72, 2020. doi:10.1007/s11920-020-01194-9
- CHOI, W.S. et al. The prevalence of psychiatric comorbidities in adult ADHD compared with non-ADHD populations: A systematic literature review. **PLoS One**, v. 17, n. 11, e0277175, 2022. doi:10.1371/journal.pone.0277175
- CORTESE, S. et al. Association between inflammatory cytokines and ADHD symptoms in children and adolescents with obesity: a pilot study. **Psychiatry Research**, 2019.
- FARAONE, S.V. et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder. **Nat. Rev. Dis. Primers** 1, n. 15020. 2015.
- FARAONE, S.V. et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 128, p. 789–818, 2021. doi:10.1016/j.neubiorev.2021.01.022
- FAYYAD, J. et al. Cross-national prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder. **Br. J. Psychiatry**, v. 190, p. 402-409, 2007.
- GEFFEN, J.; FORSTER, K. Treatment of adult ADHD: a clinical perspective. **Therapeutic Advances in Psychopharmacology**, v. 8, n. 1, p. 25–32, 2017. doi:10.1177/2045125317734977

GREVET, E.H. et al. Lack of gender effects on subtype outcomes in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: Support for the validity of subtypes. **Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci**, v. 256, n. 5, p. 311–319, 2006.

HIRSCH, S.L. et al. Diagnóstico do TDAH em adultos: diretrizes, implicações clínicas e terapêuticas. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 20992–21003, 2023. doi: 10.34119/bjhrv6n5-129.

MARSHALL, P. et al. Diagnosing Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in young adults: A qualitative review of the utility of assessment measures and recommendations for improving the diagnostic process. **The Clinical Neuropsychologist**, v. 35, n. 1, p. 165–198, 2021.

MICHIELSEN, M. et al. The Burden of ADHD in Older Adults: A Qualitative Study. **Journal of Attention Disorders**, v. 22, n. 6, p. 591–600, 2015. doi:10.1177/1087054715610001

QUINTERO, J. et al. The Impact of Adult ADHD in the Quality of Life Profile. **Journal of Attention Disorders**, v. 23, n. 9, p. 1007-1016, 2019. doi:10.1177/1087054717733046

ROBBINS, T.W. et al. Neurocognitive endophenotypes of impulsivity and compulsivity: Towards dimensional psychiatry. **Trends Cogn Sci**, v. 16, n. 1, p. 81–91, 2012.

WEIBEL, S. et al. Practical considerations for the evaluation and management of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in adults. **L'Encéphale**, v. 46, n. 1, p. 30-40, 2020.

WOLRAICH, M.L. et al. Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of AttentionDeficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. **Pediatrics**, v. 144, n. 4, e20192528, 2019.