

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO
COMPORTAMENTAL**

**TDAH: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O TRATAMENTO
COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.**

Larissa Cavalcanti Fernandes Ferreira

Micheline Lira do Nascimento Soares

Recife, 2016

LARISSA CAVALCANTI FERNANDES FERREIRA

MICHELINE LIRA DO NASCIMENTO SOARES

**TDAH: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O TRATAMENTO
COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Terapia Cognitivo Comportamental, realizado pela Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Ms. Marília Pereira

Recife, 2016

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO-----	4
2. OBJETIVOS-----	5
2.1. GERAL-----	5
2.2. ESPECÍFICO-----	5
3. RESULTADO: ARTIGO DE REVISÃO DA LITERATURA-----	6
3.1. RESUMO-----	6
3.2. INTRODUÇÃO-----	7
3.3. MÉTODO-----	8
3.4. DESENVOLVIMENTO-----	9
3.5. CONCLUSÕES -----	17
3.6. REFERÊNCIAS-----	19
4. APÊNDICE -----	24
5. ANEXO 1-----	67

INTRODUÇÃO

Este trabalho surgiu da inquietação das profissionais com o número elevado de crianças e adolescentes sendo diagnosticados com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH. A experiência em consultório apresenta pais e professores que se queixam de falta de atenção, desorganização, hiperatividade motora e, muitas vezes comportamentos agressivos da parte das crianças e adolescentes.

Diante de tal queixa, os pais buscam tratamento para seus filhos e muitos acabam em consultórios de psiquiatras ou neurologistas. Em alguns pacientes atendidos observou-se adolescentes e crianças com diagnóstico de TDAH fazendo uso de medicamentos antes mesmo dos 6 anos de idade, porém ainda com muitas queixas ligadas à sintomatologia comportamental de tal diagnóstico.

A partir deste cenário as profissionais perceberam a necessidade de elaboração de uma revisão da literatura que pudesse trazer a TCC como uma alternativa ao uso exclusivo do medicamento como tratamento para o diagnóstico de TDAH. Portanto, espera-se que com esse trabalho pais, professores e profissionais da saúde possam entender como a TCC é útil no tratamento dessas crianças e adolescentes.

OBJETIVOS

GERAL

Realizar levantamento de estudos sobre tratamento de crianças e adolescentes com TDAH a partir da Terapia Cognitivo Comportamental.

ESPECÍFICOS

- a) Coletar dados de publicações sobre o tema.

- b) Realizar uma revisão sistemática da literatura disponível sobre TDAH e controle comportamental

RESULTADOS

De acordo com as normas do Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS os resultados deste trabalho serão apresentados em formato de artigo que segue as normas da revista Psicologia Ciência e Profissão, dispostas em anexo (Anexo 1).

Artigo:

TDAH: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O TRATAMENTO COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

ADHD: A SYSTEMATIC REVIEW ABOUT THE TREATMENT OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

Larissa Cavalcanti Fernandes Ferreira¹

Micheline Lira do Nascimento Soares²

RESUMO

O presente trabalho constitui uma revisão da literatura acerca do tratamento através da Terapia Cognitivo Comportamental - TCC para crianças e adolescentes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH. Para tal foi realizado levantamento da literatura disponível nos bancos de dados de periódicos da MEDLINE, PORTAL CAPES, SCIELO e LILACS com os seguintes descritores: Terapia Comportamental e TDAH, Técnica Comportamental e TDAH, Terapia Cognitivo-comportamental e TDAH e seus correspondentes em inglês: Behavior Therapy and ADHD, Behavior Technique and ADHD e Cognitive Behavioral Therapy and ADHD, no período entre 2005 e 2015. Este estudo surgiu da necessidade de pesquisar na bibliografia disponível os tratamentos utilizados para crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH e qual método tem se apresentado como mais eficiente. Foi realizado levantamento dos métodos utilizados com maior eficiência no tratamento do TDAH para nortear os profissionais que atuam com estes pacientes e subsidiá-los para orientação aos pais e professores destas crianças e adolescentes.

Palavras-chave: terapia cognitiva e transtorno de déficit de atenção com hiperatividade; criança; adolescente.

¹Psicóloga, atuação com consultório, atendimento crianças, adolescentes e adultos. Pós-graduanda em Terapia Cognitivo Comportamental da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS – E-mail: larissa.fernanferreira@gmail.com

²Psicóloga, sanitarista, Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho – Fafire, Coordenação Pedagógica – UFMG. Psicóloga da Estratégia da Saúde da Família da CASSI/BB. Pós-graduanda em Terapia Cognitivo Comportamental da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS – E-mail: micheline.soares@outlook.com.br

ABSTRACT

The present study is a review of the literature on the Cognitive Behavioral Therapy - CBT treatment for children and adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD. A survey was carried out of the available literature in the databases of the periodicals MEDLINE, PORTAL CAPES, SCIELO and LILACS with the following descriptors: Behavior Therapy and ADHD, Behavior Technique and ADHD e Cognitive Behavioral Therapy and ADHD and their matchings in Portuguese in the period between 2005 and 2015. This study emerged from the need to research the bibliography available treatments used with children and adolescents diagnosed with ADHD and what method has been presented the best results. It was collected data about the most effectively treatment approaches in this treatment to guide professionals who work with these patients and help them to guide parents and teachers of them.

Keywords: cognitive therapy and attention deficit hyperactivity disorder; children; adolescent.

INTRODUÇÃO

Mesmo após muitos anos da descoberta nosológica do TDAH e mesmo sendo um diagnóstico amplamente conhecido e estudado na área da saúde, muitos profissionais ainda se inquietam quanto a como tratar crianças e adolescentes com tal diagnóstico.

Com relação ao TDAH pode-se afirmar que as características mais frequentemente relatadas são dificuldades em manter os níveis necessários de atenção, impulsividade e inquietude motora e psíquica, acarretando comprometimentos acadêmicos, psicossociais, familiares, aumento na probabilidade ao uso de substâncias psicoativas na adolescência e altas taxas de desemprego e divórcio na vida adulta (MARCÍLIO, 2004; MASSETTI ET ALL, 2008).

Estima-se que cerca de 6,4 milhões de crianças e adolescentes entre 4 e 17 anos já receberam, alguma vez na vida, o diagnóstico de TDAH. isso significa um aumento de mais de 50 % na última década, segundo o jornal The New York Times (Presse, 2013).

Diante disso o presente estudo pretende propiciar uma organização sobre as intervenções disponíveis a fim de disponibilizar aos profissionais uma revisão sobre a ampla variedade de recursos terapêuticos disponíveis para o tratamento do TDAH.

MÉTODO

A pesquisa do material bibliográfico foi conduzida em três etapas. Na primeira, foram definidas as bases de dados MEDLINE, PORTAL CAPES, SCIELO e LILACS para a busca dos artigos.

Na segunda, foi realizada a determinação dos descritores e dos critérios de inclusão para a identificação dos artigos. Os termos utilizados foram delimitados a partir de consulta às coleções de termos das respectivas bases de dados: Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os descritores utilizados em conjunto para a eleição dos artigos foram: Terapia Comportamental e TDAH, Técnica Comportamental e TDAH, Terapia Cognitivo-comportamental e TDAH e seus correspondentes em inglês: Behavior Therapy and ADHD, Behavior Technique and ADHD e Cognitive Behavioral Therapy and ADHD.

A seleção se restringiu a artigos publicados em português e inglês no período compreendido entre 2005 e 2015. A última consulta às bases de dados foi realizada em abril de 2016.

Por fim, na terceira etapa, foi efetivada a leitura dos títulos e resumos de todos os artigos selecionados a fim de identificar aqueles que abordavam o tema, objeto da revisão.

Ainda no que se refere aos critérios de inclusão, foram selecionados apenas artigos originais. Foram excluídos estudos publicados sob a forma de editoriais,

entrevistas, notas clínicas e revisões, como também estudos de caso e caso de comorbidades.

Durante a busca, foram encontrados 106 artigos potencialmente elegíveis nas bases da MEDLINE, PORTAL CAPES, SCIELO e LILACS. Os estudos foram lidos individualmente por dois pesquisadores e catalogados em planilha excel (Apêndice 1) com o ano de publicação, autores, título, local de origem, método de estudo, dados relevantes e considerações adicionais de cada artigo revisado.

DESENVOLVIMENTO

Histórico, etiologia e epidemiologia do TDAH

O comportamento de crianças já é estudado há vários anos e a primeira descrição médica do TDAH foi em 1902 pelos médicos ingleses George Still e Alfred Tredgold, que o definiram como “um defeito no controle da moral” (BARKLEY ET AL, 2008; ROHDE & HALPERN, 2004). Still defendeu a hipótese de que esta condição teria como base um substrato biológico que poderia ser hereditário e/ou relacionado à encefalopatia adquirida e não como consequência de uma má-educação ou depravação como até então se acreditava (HALLOWELL & RATEY, 1994; APUD MORGAN, 1999; WENDER ET AL, 2001).

Entre os anos 1917 e 1918 houve, na América do Norte, um surto de encefalite e as crianças que sobreviveram à encefalite passaram a apresentar a maior parte dos sintomas hoje relacionados ao TDAH (SANTOS & VASCONCELOS, 2010). Ao final da década de 1930 foi chamado de Lesão Mínima Cerebral e era explicado por uma lesão do sistema Nervoso Central, o que encorajou o uso de estimulantes (BENCZIK,

2002; SCHWARTZMAN, 2001). Já em 1962, a nomenclatura foi mudada novamente em decorrência de descobertas a respeito de sua etiologia, sendo agora denominado de Disfunção Cerebral Mínima e explicado por disfunções em vias nervosas (ROHDE ET AL, 2000; BENCZIK, 2002). E em 1968, o DSM-II, incluiu o transtorno em sua lista de “desordens comportamentais da infância e da adolescência” denominando-o Reação Hipercinética. O DSM-III, na década de 1970, o nomeou de Distúrbio do Déficit de Atenção (DDA) com ou sem hiperatividade, porém, sua revisão, em 1987 alterou novamente a nomenclatura, voltando a enfatizar a hiperatividade, tornando-se assim o Distúrbio do Déficit de Atenção e Hiperatividade – ADHD (*Attention-DeficitHyperactivityDisorder*) (SANTOS & VASCONCELOS, 2010).

Atualmente o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria - DSM-V (APA, 2014) inclui aspectos cognitivos e a tríade sintomatológica agora inclui desatenção, hiperatividade e impulsividade e sua nomenclatura em português é de Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade – TDAH.

O Transtorno de Déficit de Atenção é definido como um transtorno neurobiopsicossocial, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. De acordo com levantamentos populacionais o TDAH ocorre na maioria das culturas entre 3% e 6% das crianças em idade escolar (PASTOR & REUBEN, 2002), sendo predominante em meninos, numa proporção de 3 meninos para 1 menina, em amostras populacionais (ROHDE & HALPERN, 2004); e entre 2,5% e 8% dos adultos (KESSLER ET AL, 2005; Konji& cols., 2005), porém entre 60% e 70% das crianças com TDAH só apresentarão o diagnóstico na vida adulta.

Estudos têm observado que entre 30% a 70% das crianças com o TDAH continuam com os sintomas ao longo da vida, causando prejuízos em sua vida diária

(MURPHY & BARKLEY, 1996; ROY-BYNE ET AL, 1997; FARAONE & BIEDERMAN, 1998). Como consequência carregam esse prejuízo para a vida adulta, acarretando dificuldades em sua atuação profissional e na sua vida pessoal.

Características do TDAH

O DSM-V exige que vários sintomas estejam presentes antes dos 12 anos de idade, exprimindo a importância de uma apresentação clínica substancial durante a infância. Ao mesmo tempo, uma idade de início mais precoce não é especificada devido a dificuldades para se estabelecer retrospectivamente na infância. As lembranças dos adultos na infância tendem a não ser confiáveis, sendo importante levar em consideração obter informações complementares com familiares e pessoas próximas ao indivíduo.

De acordo com o DSM-V, a tríade sintomática desatenção-hiperatividade-impulsividade deve estar presente em mais de um ambiente, por exemplo, na escola, no trabalho, em casa, etc. É comum os sintomas variarem conforme o contexto em um determinado ambiente.

O TDAH não está associado ao déficit intelectual, mas de modo geral, muitas crianças com esse transtorno podem apresentar um desempenho escolar desfavorável que, se não identificado a tempo, pode causar lacunas acadêmicas que prejudicarão o rendimento escolar, além de aumentar a chance da ocorrência de comorbidades psiquiátricas quando adolescentes (PASTURA, MATTOS & ARAÚJO, 2005).

A hiperatividade varia de acordo com o nível de desenvolvimento do indivíduo e com sua idade. Ou seja, a apresentação desse sintoma pode ser diferente entre bebês, crianças em idade escolar, adolescentes e adultos. Isso se dá pelas características típicas de cada fase do desenvolvimento (SHAYER, 2010).

Geralmente, o indivíduo nem sempre apresenta o mesmo nível de disfunção em todos os contextos ou a todo o momento dentro do mesmo contexto, e os sintomas tendem a piorar em situações que exigem atenção ou esforço mental ou que não apresentem nenhuma novidade. Os sinais do transtorno podem ser mínimos ou ausentes em situações em que o indivíduo está sob controle, realizando atividades especialmente interessantes, em situações a dois ou quando é frequentemente reforçado por comportamentos apropriados.

Achados mostram que portadores de TDAH possuem déficits nas funções executivas referentes às habilidades e controle inibitório, memória operacional, flexibilidade cognitiva, tomada de decisões e fluência verbal (DINIZ ET AL, 2008).

O DSM-V divide o TDAH em três subtipos: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo/impulsivo e combinado. As crianças do subtipo desatento apresentam, pelo menos, seis dos sintomas de desatenção (Tabela 1) e não apresentam ou têm poucos sintomas de hiperatividade/impulsividade (Tabela 2). Essas crianças se caracterizam pela dificuldade de fixar e manter a atenção por um período longo de tempo (MICHELS, 2011).

Sintomas do grupo desatenção:
a) não prestar atenção a detalhes ou cometer erros por descuido;
b) ter dificuldade para concentrar-se;
c) não prestar atenção ao que lhe é dito;
d) ter dificuldade em seguir regras ou instruções;
e) ser desorganizado com tarefas e materiais;
f) evitar atividades que exijam esforço mental prolongado;

g) perder coisas importantes;
h) distrair-se facilmente, com coisas alheias ao que está fazendo;
i) esquecer compromissos e tarefas diárias.

Tabela 1 – Sintomas do grupo Desatenção (APA, 2014).

Já as crianças do subtipo hiperativo apresentam seis ou mais sintomas do grupo hiperatividade/impulsividade e não apresentam ou apresentam poucos sintomas de desatenção. Essas crianças se caracterizam por atividade motora excessiva, desorganização e falta de autocontrole (MICHELS, 2011).

Para que sejam diagnosticadas com o subtipo combinado as crianças devem apresentar, ao mesmo tempo, seis ou mais sintomas de desatenção e seis ou mais sintomas de hiperatividade/impulsividade. Esse subtipo é responsável por prejuízos globais maiores na vida da criança (MICHELS, 2011).

Sintomas do grupo hiperatividade/impulsividade:
a) ficar remexendo mãos e/ou pés quando está sentado;
b) não permanecer sentado em situações em isso é esperado (sala de aula, mesa de jantar);
c) pular, correr excessivamente, subir em objetos em situações impróprias, ou ter uma sensação interna de inquietude;
d) dificuldade para se manter em silêncio em atividades como jogos ou brincadeiras;
e) apresentar agitação constante (“a mil por hora”);
f) falar excessivamente;
g) responder a perguntas antes de serem concluídas;
h) ter dificuldade de aguardar a vez para falar;

i) interromper frequentemente os outros em suas conversas e atividades.

Tabela 2 – Sintomas do grupo Hiperatividade/Impulsividade (APA, 2014).

Diagnóstico do TDAH

O diagnóstico de TDAH é fundamentalmente clínico, através da observação comportamental, que deve ser apoiada nos critérios diagnósticos do DSM-V e do CID-10. Apesar de alguns estudos confirmarem a eficiência de exames como eletroencefalogramas (SONG, SHIN, JON & HÁ, 2005) e ressonâncias magnéticas (FERREIRA, 2006) para identificar sinais de TDAH, estes ainda são usados apenas como auxiliares nesse diagnóstico. É importante que o processo diagnóstico seja realizado por profissionais de diferentes áreas, como neurologistas, psicólogos, psicopedagogos e psiquiatras, assim todos os aspectos do transtorno serão avaliados.

Para que seja considerado TDAH o paciente deve apresentar seis ou mais sintomas de desatenção e/ou seis ou mais sintomas de hiperatividade/impulsividade e vários dos sintomas devem estar presentes antes dos 12 anos de idade (APA, 2014). Os critérios diagnósticos do DSM-V perpassam análises meticolosas da frequência, duração, amplitude e intensidade dos sintomas. O que significa que os sintomas da tríade desatenção-hiperatividade-impulsividade devem ocorrer com maior frequência em relação aos pares da mesma faixa etária e situação sociocultural, persistir por pelo menos seis meses, estar presentes em mais de um contexto (família, escola, trabalho, grupo social) e se apresentar em um grau inconsistente com o nível de desenvolvimento do paciente, prejudicando significativamente o mesmo. Além disso, ainda é preciso determinar o subtipo (desatento, hiperativo/impulsivo ou combinado), especificar a gravidade (leve, moderado ou grave) e especificar se o paciente se encontra em remissão parcial, quando todos os critérios diagnósticos foram preenchidos no passado,

nem todos foram preenchidos nos últimos seis meses, mas os prejuízos ainda estão presentes na vida do paciente (APA, 2014).

Considerando que o TDAH é um transtorno dinâmico e transitório, seu diagnóstico deve ser revisto a cada seis meses, pois podem ocorrer mudanças no subtipo do diagnóstico (SANTOS & VASCONCELOS, 2010).

O que ainda dificulta o diagnóstico é o alto índice de comorbidades desse transtorno, já que para o diagnóstico os sintomas não podem ser melhor explicados por outros transtornos psiquiátricos ou por outras razões não médicas (APA, 2014).

As hipóteses de superdiagnóstico de TDAH são bastante difundidas, porém tais hipóteses não se confirmam quando se avalia a taxa de prevalência ao longo do tempo, mesmo quando se compara os falsos positivos e os falsos negativos (ASBAHR, 2010).

Tratamento

Existem, atualmente, diversas modalidades de tratamento para o TDAH, mas precisamente qualquer modalidade de tratamento escolhida deve incluir todos os profissionais envolvidos com a criança (professores, médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, fisioterapeutas, etc.). Brown (2007) ressalta a necessidade de informação e orientação ao paciente, sua família e outros contextos nos quais o indivíduo esteja inserido e Hallowell & Ratey (1994) discutem a importância da educação sobre o transtorno. A literatura revela que a forma de tratamento mais utilizada é a psicoterapia combinada ao tratamento medicamentoso.

O tratamento medicamentoso mais adotado é o psicoestimulante. No Brasil, o psicoestimulante mais conhecido é o Metilfenidato (nomes comerciais: Ritalin®, Ritalina® e Concerta®). Barkley (2002) afirma que entre 70% e 90% das crianças que são tratadas com o Metilfenidato mostram melhoras nos sintomas comportamentais. Porém, em caso de não adaptação ao Metilfenidato, também podem ser utilizados

antidepressivos tricíclicos, Bupropiona, Clonidina e agonistas dos receptores do tipo α_2 e de noradrenalina.

O uso do Metilfenidato só é recomendado a partir dos 6 anos de idade (BJOMSTAD & MONTGOMERY, 2006), mas o estudo de Peixoto e Rodrigues (2008) mostra que na prática isso nem sempre acontece. Dos 20 médicos entrevistados, 12 afirmaram que iniciam a medicação em crianças abaixo dos 6 anos e 5 dos 10 psicólogos entrevistados pelas autoras informaram que já atenderam crianças abaixo dessa idade que já estavam sendo medicadas.

Em relação à psicoterapia, a TCC é apontada por diversos autores como a modalidade mais apropriada para a redução dos principais sintomas do TDAH (CHRONIS, JONES & RAGGI, 2006; ANDRADE & LOHR, 2007; DALY, CREED, XANTHOPOULOS & BROWN, 2007; SENA & SOUZA, 2008; TOPLAK ET AL, 2008; MUNHOZ, 2011) . Essa modalidade de psicoterapia ajuda a modificar comportamentos, reestruturar crenças de forma mais adaptativa, direcionar a atenção, melhorar as habilidades sociais e também ajuda na adesão do tratamento medicamentoso.

De acordo com Santos & Vasconcelos (2008) as técnicas da TCC que têm se mostrado eficazes no tratamento do TDAH são: o sistema de pontos, o reforçamento diferencial, o custo da resposta, as tarefas para casa, a dramatização, a auto instrução, o registro de pensamentos disfuncionais, a resolução de problemas, o auto monitoramento, o planejamento e cronograma, a auto avaliação e a psicoeducação.

A combinação desses dois tipos de tratamento mostra resultados positivos. Segundo Barkley (2002), o maior benefício da medicação estimulante parece ser a capacidade de aumentar a eficácia das terapias psicológicas e educacionais. Já

Concannon & Tang (2005) afirmam que o benefício dessa combinação é a diminuição da dose de medicamento usado.

CONCLUSÕES

A partir da pesquisa e leitura dos artigos pesquisados, pela disponibilidade de material encontrada é possível perceber que o TDAH é um tema que tem sido alvo de diversos estudos.

Acredita-se que esta demanda se deve a procura crescente de pais e profissionais que atuam com crianças e adolescentes quanto a possibilidade de diagnóstico deste transtorno. Com a atuação em consultório é possível avaliar a mudança de comportamento das crianças desta geração com o dos seus pais quando tinham a mesma idade.

Percebe-se uma maior preocupação dos profissionais de psicologia em não banalizar o TDAH, os estímulos para as crianças e adolescentes da atualidade são maiores e proporcionam um desenvolvimento mais rápido.

Os resultados da revisão bibliográfica sugerem que, apesar de a medicação ser alvo de preocupação por parte dos pais, ela demonstra grande eficácia no controle sintomatológico. Porém, a literatura aponta que seu melhor uso é em conjunto com a psicoterapia. A abordagem psicoterápica da TCC tem sido a mais indicada para crianças e adolescentes com o diagnóstico de TDAH por sua objetividade, efetividade e número reduzido de sessões.

A TCC apresenta melhora nos principais sintomas do TDAH, mas também ajuda a reduzir os sintomas secundários tanto quanto a criar um ambiente mais propício ao desenvolvimento de crianças e adolescentes que possuem tal diagnóstico.

Diante de tais resultados percebeu-se a necessidade de orientações mais específicas para os pais e professores sobre como lidar com as queixas ligadas à sintomatologia comportamental das crianças e adolescentes diagnosticados com TDAH. Por isso os autores do presente artigo estão elaborando uma cartilha de orientação para esses pais e professores que será publicada em artigo futuro.

REFERÊNCIAS

- AAP – American Academy of Pediatrics. (2000). Clinical Practice Guideline: Diagnosis and Evaluation of the Child with ADHD. *Pediatrics*, 5, 1158-1170.
- AAP – American Academy of Pediatrics. (2001). Clinical Practice Guideline: Treatment of the School-Aged Child with ADHD. *Pediatrics*, 4, 1033-1-44.
- ABDA- Associação Brasileira do Déficit de Atenção. O que é o TDAH? - Disponível em <http://www.tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-o-tdah.html#sthash.uCulShsv.dpuf>.
- Recuperado em 21/04/2016.
- APA - American Psychiatric Association. (2014). *DSM – V – TR. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. (5a ed.). (Maria Inês Corrêa Nascimento...et al. Trad.) revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli...[et al.]. Porto Alegre: Artmed.
- Andrade, A. L. M., & Lohr, A. Jr. (2007). Questões atuais acerca do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. *Psicologia Argumento*, 25(48), 73-83.
- Asbahr, F. R., Costa, A., Carolina, Z. & Morikawa, M.(2010). Quadro Clínico e Diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Criança e Adolescente. In. Neto, Mario L. etal. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade ao Longo da Vida*. (1ª edição, p. 146 – 160). Porto Alegre: Artmed.
- Barkley, R. A. (2002). *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed.
- Barkley, R. A., Anastopoulos, A. D., Robin, A. L., Lovett, B. J., Smith, B. H., Cunningham, C. E., Shapiro, C. J., Connor, D. F., DuPaul, G. J., Prince, J. B., Dooling-Litfin, J. K., Biederman, J., Murphy, K. R., Rhoads, L. H., Cunningh, L. J., Pfiffner, L. J., Gordon, M., Farley, S. E., Wilens, T. E., Spencer, T. J., Hathway, W. (2008). *Transtorno de*

- déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento* (3º ed.).
Porto Alegre: Artmed.
- Benczik, E. B. P. (2002). *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade – Atualização diagnóstica e terapêutica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Biederman, J., Faraone, S. V., Keenan, K., Knee, D. & Tsuang, M.T. (1990). Family-genetic and psychosocial risk factors in DSM-III attention deficit disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 526-533.
- Bjornstad, G., Montgomery, P. (2006). Family therapy for ADHD in children and adolescents. *The Cochrane Library*, 1. Oxford: Update Software.
- Brown, T. E. (2007). *Transtorno de Déficit de atenção: a mente desfocada em crianças e adultos*. Porto Alegre: Artmed.
- Concannon, P. & Tang, Y. (2005). Management of ADHD: A Parental perspective. *Pediatrics & Child Health*, 41, 625-630.
- Chronis, A. M., Jones, H. A., & Raggi, V. L. (2006). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clinical Psychology Review*, 26, 486-502.
- Daly, B. P., Creed, T., Xanthopoulos, M., & Brown, R. T. (2007). Psychosocial Treatments for Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Neuropsychology Review*, 17, 73-89.
- Diniz, L., Capellini, G., Diniz, D & Leite, W. (2008). Neuropsicologia no Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. In D. Fuentes, et al. *Neuropsicologia teoria e prática* (1ª edição, p. 241 – 255). Porto Alegre: Artmed.
- Faraone S. V., Biederman J. (1998). Neurobiology of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Psychiatric Neuroscience (Review article)*, 144(10), 951-958.
- Ferreira, P. E. M. S. (2006). *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: espectroscopia prótonica por ressonância magnética (H-ERM) dos circuitos fronto-tálamo-estriatais*

- nos subtipos desatencional e combinado*. Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.
- Hallowell, E. M., Ratey, J. J. (1994). *Tendência a Distração: identificação e gerência do distúrbio de déficit de atenção da infância à vida adulta*. Rio de Janeiro: Editora Rocco.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 617-627.
- Kooij, J. J., Buitelaar, J. K., Van Den Oord, E. J., Furer, J. W., Rijnders, C. A. T., & Hodiamont, P. G. (2005). Internal and external validity of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in a population-based sample of adults. *Psychological Medicine*, 35(6), 817-827.
- Marcílio, L. F. (2004). Transtorno de Déficit de Atenção e hiperatividade/Impulsividade: diagnóstico e tratamento farmacológico. Em L. E. L. R. Valle & F. C. Capovilla (Orgs.), *Temas multidisciplinares de neuropsicologia & aprendizagem* (pp. 647-653). Ribeirão Preto: Tecmedd.
- Massetti, G. M., Lahey, B. B., Pelham, W. E., Loney, J., Ehrhardt, A., Lee, S. S. & Kipp, H. (2008). Academic achievement over 8 years among children who met modified criteria for attention-deficit/hyperactivity disorder at 4-6 years of age. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(3), 399-410.
- Michels, J. B. G. (2011). *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade*. Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-Graduação. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma, SC, Brasil.
- Munhoz, D. B. (2011). *Revisão de literatura das psicoterapias para crianças e adolescentes com Déficit de Atenção e Hiperatividade, TDAH*. Tese de mestrado. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

- Murphy K. R., Barkley R.A. (1996). Parents of Children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Psychological and Attentional Impairment. *Am J Orthopsychiatry*, 37(6), 393-401.
- Pastor, P. N., & Reuben, C.A (2002). Attention Deficit Disorder and Learning Disability? United States, 1997-98. *Vital and health statistics, series 10*(206) 1-12.
- Pary R., Lewis S., Matuschka, P. R. & Lippman, S. (2002). Attention-Deficit/hyperactivity Disorder: an update. *Southern Medical Journal*, 95(7), 743 – 749.
- Pastura, G. M. C., Mattos, P., & Araujo, A. P. Q. C. (2005). Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32(6), 324-329.
- Peixoto, A. L. B., Rodrigues, M. M. P. (2008). *Diagnóstico e tratamento de TDAH em crianças escolares, segundo profissionais da saúde mental*. Trabalho de conclusão de Curso de Pós-Graduação. Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Vitória, ES, Brasil.
- Presse, F. (2013, Abril 1). EUA: aumento dramático dos diagnósticos de TDAH. *Site de notícias G1*. Recuperado em Maio 23, 2016, de <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2013/04/eua-aumento-dramatico-dos-diagnosticos-de-tdah.html>
- Rohde, L. A., Barbosa, G., Tramontina, S., & Polanxzyk, G. (2000). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 22, (Suplemento II), 7-11.
- Rohde, L. A., & Halpern, R. (2004). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualizado. *Jornal de Pediatria*, 80(2), 61-70.
- Santos, L. F., Vasconcelos, L. A. (2010). Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(4), 717-724.
- Schwartzman, J. S. (2001). *Transtorno de déficit de atenção*. São Paulo: Memnon/Mackenzie.
- Sena, S. S., Souza, L. K. (2008). Desafios teóricos e metodológicos na pesquisa psicológica sobre TDAH. *Temas em Psicologia*, 16(2), 243-259.

- Shayer B. P. M., Durán P. A. B., Figueiredo T. V., Silva E. L. & Rosário M. C. (2010). Quadro Clínico e Diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Curso e Prognóstico. In. Neto, Mario L. et al. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade ao Longo da Vida*(1ª edição, p. 246–264). Porto Alegre: Artmed.
- Song, D. H., Shin, D. W., Duk, I. J. & Ha, E. H. (2005).Effects of Methylphenidate on Quantitative EEG of Boys with Attention-deficit Hyperactivity Disorder in Continuous Performance Test. *Yonsei Medical Journal* 46(1), 34-41.
- Toplak, M. E., Connors, L., Shuster, J., Knezevic, B., & Parks, S. (2008). Review of cognitive, cognitive-behavioral, and neural-based interventions for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Clinical Psychology Review*, 28, 801-823.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

ANO	AUTORES	TÍTULO	LOCAL DE ORIGEM	MÉTODO DO ESTUDO	DADOS RELEVANTES	CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS
2005	Andressa Henke Bellé; Renato Maiato Caminha	Grupoterapia cognitivo-comportamental em crianças com TDAH: estudando um modelo clínico	Porto Alegre - RS	Delineamento Experimental	Os resultados apontam que, após a psicoterapia houveram redução significativa dos sintomas de TDAH em casa e na escola e alterações positivas na percepção dos pais em relação aos filhos, nas estratégias de manejo comportamental utilizadas por estes e redução das queixas vindas da escola.	Deve-se admitir a hipótese de que não tenha ocorrido uma ação direta da terapia nos sintomas, mas uma mudança na percepção de pais e professores em relação a estes.
2005	Dong Ho Song, Dong Won Shin, Duk In Jon, and Eun Hye Ha	Effects of Methylphenidate on Quantitative EEG of Boys with Attention-deficit Hyperactivity Disorder in Continuous Performance Test	Seul - Korea	Estudo Observacional Descritivo	As informações sugerem que o metilfenidato tem melhor influência eletrofisiológica nas atividades topográficas cerebrais de meninos com TDAH durante a realização de tarefas atencionais, comparadas com o estado de repouso.	As limitações do estudo são, primeiramente, que o efeito do metilfenidato só foi avaliado por meios de administração de dose única e aguda, além disso os sujeitos do estudo realizaram apenas as tarefas atencionais visuais, um estudo futuro precisa ser feito utilizando as tarefas atencionais auditivas também, e por último, um estudo futuro é necessário para incluir meninas com TDAH, para que seja feita comparação da atividade lateralizada do cérebro por gênero.
2005	Helmut Remschmidt	Global consensus on ADHD/HKD	Marburg - Alemanha	Revisão da Literatura	Dos dois encontros do Global ADHD Working Group resultaram uma declaração que visa reafirmar o TDAH como uma desordem válida que existe em várias culturas, tem um impacto global significativo e deveria ser corretamente diagnosticada e efetivamente tratada.	Foram sugeridos pelo grupo alguns "algoritmos de tratamento" baseados em consenso, que servem como guias para o tratamento multidisciplinar do TDAH, puro ou combinado com outras comorbidades comuns.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

<p>2005</p>	<p>Ronald T. Brown; Robert W. Amler; Wendy S. Freeman; James M. Perrin; Martin T. Stein; Heidi M. Feldman; Karen Pierce; Mark L. Wolraich; and the Committee on Quality Improvement, Subcommittee on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder</p>	<p>Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Overview of the Evidence</p>	<p>EUA</p>	<p>Revisão da Literatura</p>	<p>Os resultados apóiam fortemente o uso de medicamentos estimulantes para tratar os principais sintomas de crianças com TDAH e, em menor grau, para melhorar a funcionalidade. A Terapia Comportamental sozinha tem efeito limitado nos sintomas ou no funcionamento de crianças com TDAH, porém seu uso combinado com medicamentos parece melhorar o funcionamento e talvez diminuir a dose de medicamento (estimulante) necessária. A comparação entre os estimulantes (principalmente Metilfenidato e Anfetaminas) não indicou melhores resultado de uma classe ou de outra. Os antidepressivos tricíclicos também se mostraram eficazes, porém seu uso só é recomendado quando as crianças são refratárias a 2 ou mais drogas estimulantes ou têm efeitos adversos intoleráveis.</p>	
-------------	---	--	------------	------------------------------	---	--

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

<p>2005</p>	<p>Susan Young, Ellen Heptinstall, Edmund J.S. Sonuga-Barke, Oliver Chadwick and Eric Taylor</p>	<p>The adolescent outcome of hyperactive girls: self-report of psychosocial status</p>	<p>UK</p>	<p>Estudo Observacional Descritivo</p>	<p>Hiperatividade foi um fator de risco para o desenvolvimento posterior, mesmo permitindo a coexistência de problemas de conduta. A hiperatividade previu problemas acadêmicos e problemas de relacionamento interpessoal. A relação com os pais, por outro lado, não foi retratada como tão problemática quanto o relacionamento com os pares e o sexo oposto. O funcionamento psicológico, social e ocupacional das meninas com TDAH foi objetivamente avaliado como sendo mais desviante e o auto-relato mostrou que elas são mais ambivalentes sobre seu futuro. Houve uma tendência da hiperatividade ser auto-relatada como um risco para o desenvolvimento da sintomatologia contínua, mas nem a hiperatividade, nem os problemas de conduta foram auto-relatados como riscos para comportamento anti-social, abuso de substâncias ou baixa auto-estima na adolescência. No entanto, elas estavam em risco para o estado de ansiedade.</p>	<p>Os resultados sugerem que os padrões de funcionamento das meninas pode ser diferente daquele apresentado por meninos porque as meninas auto-relatam uma gama mais abrangente de disfunções sociais do que a anteriormente relata pelos meninos.</p>
-------------	--	--	-----------	--	--	--

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2006	Andrea M. Chronis, Heather A. Jones, Veronica L. Raggi	Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder	Maryland - EUA	Revisão da Literatura	A literatura existente claramente apóia a eficácia da modificação do comportamento no tratameto do TDAH infantil, especificamente do treino comportamental dos pais e das intervenções comportamentais em sala de aula, tanto sozinhas quanto combinadas com medicamentos estimulantes. Devido à grande base de evidências que consiste em investigações experimentais rigorosas, o treino comportamental dos pais e as interveções comportamentais em sala de aula foram designadas como tratamentos psicossociais "empiricamente aceitos" para o TDAH. O treino de habilidades sociais, os programas de tratamento de férias e as modificações acadêmicas também têm um certo suporte no tratamento de dificuldades específicas e são, portanto, atualmente considerados como tratamentos promissores. A pesquisa existente sugere que o tratamento combinado comportamental-farmacológico é o mais efetivo em termos de abordar comorbidades existentes e ampliar os domínios de dificuldades, bem como em normalizar o comportamento infantil.	Estudos futuros devem se direcionar para identificar intervenções adequadas ao desenvolvimento que integrem o envolvimento de adolescentes, pais e professores e abordar de forma eficaz a ampla gama de questionamentos. Além disso, são necessários esforços direcionados para o desenvolvimentos de formas de identificar e intervir com crianças em idades precoces para maximizar os resultados e contornar muitos dos desafios presentes quando o tratamento começa durante a adolescência.
2006	Heather Amber Jones	TEACHER IN-SERVICE TRAINING FOR ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD): INFLUENCE ON KNOWLEDGE ABOUT ADHD, USE OF CLASSROOM BEHAVIOR MANAGEMENT TECHNIQUES, AND TEACHER STRESS	Maryland - EUA	Delineamento Experimental	O grupo que teve treinamento imediato relatou aumento significativo do conhecimento do estágio pré para o pós intervenção em serviço enquanto o grupo controle de lista de espera, não. O uso de técnicas de modificação comportamental pelos professores pareceu mudar apenas para professores da educação especial. O estresse não sofreu alterações como resultado da intervenção.	Limitações do estudo incluíram o uso de uma medida para o conhecimento de TDAH recém desenvolvida que ainda requer testes psicométricos e a falta de observação do comportamento das crianças. Estudos futuros devem avaliar maneiras de melhor medir e promover mudanças nos comportamentos entre os professores de crianças com TDAH.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2006	Kalpana Joshi, Sagar Lad, Mrudula Kale, Bhushan Patwardhan, Sahebrao P. Mahadik, Bindu Patni, Arti Chaudhary, Sheila Bhave, Anand Pandit	Supplementation with flax oil and vitamin C improves the outcome of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)	Índia	Delineamento Experimental	A comparação dos resultados pré e pós-suplementação demonstra uma redução significativa da pontuação para hiperatividade. Todos os sintomas como impulsividade, inquietação, desatenção, autocontrole, problemas psicossomáticos e de aprendizagem mostraram um melhora significante. Problemas sociais e de aprendizagem juntos com problemas relacionados também diminuíram suas pontuações significativamente. Há consideráveis evidências de que a suplementação de ácidos graxos poliinsaturados trouxe melhorias aos problemas educacionais e comportamentais entre as crianças com dispraxia e redução dos sintomas relacionados ao TDAH em crianças com dificuldades específicas de aprendizagem. Os problemas sociais são indiretamente solucionados quando há melhora nos sintomas de TDAH. Todas as crianças envolvidas no estudo completaram o curso de suplementação sem interrupções. A suplementação foi bem aceita pelas crianças dada a boa adesão e a falta de efeitos colaterais.	A limitação do estudo foi a falta de um grupo de placebo. Ao invés do grupo de placebo foram usadas medidas pré e pós com os sujeitos. Mesmo que o placebo tenha sempre efeitos do tratamento em transtornos psiquiátricos achou-se que um grupo 30 pacientes com medidas subjetivas deveria fornecer dados significativos. Além disso, os efeitos do placebo geralmente não duram por períodos de tempo muito extensos, como neste estudo.
2006	Margaret Steele, Peter S Jensen, Declan Quinn	Remission Versus Response as the Goal of Therapy in ADHD: A New Standard for the Field?	Canadá/EUA	Revisão da Literatura	A literatura mostra evidências que maiores melhorias nos sintomas estão associadas a maiores melhorias funcionais, enfatizando que a remissão do TDAH, como sendo perda do status do diagnóstico e funcionalidade em nível ideal, deveria ser o objetivo da terapia. O tratamento deve incluir o uso precoce de estratégias com maiores chances de atingir a remissão.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2006	Pedro Eugênio Mazzucchi Santana Ferreira	Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: espectroscopia protônica por ressonância magnética (H-ERM) dos circuitos fronto-tálamo-estriatais nos subtipos desatencional e combinado	Porto Alegre - RS	Estudo Observacional Descritivo	Pacientes com TDAH, especialmente o subtipo combinado, apresentam alterações metabólicas definidas em distintos níveis anatômicos nos circuitos fronto-tálamoestriatais que os diferencia dos outros pacientes com a forma desatenta e também de indivíduos-controle. Estes achados sugerem que alterações metabólicas específicas nestas estruturas podem constituir-se em marcadores biológicos do subtipo combinado de TDAH.	O tamanho amostral desse estudo e dos demais nessa área de investigação costuma ser pequeno.
2006	Saskia van der Oord, Pier J.M. Prins, Jaap Oosterlaan, Paul M.G. Emmelkamp	Does brief, clinically based, intensive multimodal behavior therapy enhance the effects of methylphenidate in children with ADHD?	Amsterdã - Holanda	Delineamento Experimental	Ambas as condições de tratamento melhoraram significativamente todos os domínios estudados. Não foram encontradas diferenças significativas entre os dois tratamentos, ou seja, não foi encontrada nenhuma evidência para o efeito adicional da terapia comportamental multimodal em comparação ao metilfenidato devidamente dosado. Portanto, este estudo não apóia a expectativa de que crianças com TDAH tratadas com estimulantes corretamente dosados devem rotineiramente receber tratamento psicossocial para reduzir ainda mais os sintomas de TDAH e relacionados.	Algumas limitações devem ser consideradas. Primeiramente, o número pequeno de participantes em cada tipo de tratamento limita o poder estatístico, não permitindo maiores generalizações. Também a curta duração dos tratamentos propostos, que pode ter influenciado a eficácia da terapia.
2006	Sérgio Antonio Antoniuk	Desenvolvimento de um questionário breve para identificação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade direcionado a pais e professores	Curitiba - PR	Estudo Observacional Descritivo	O Questionário Breve de TDAH desenvolvido neste estudo, em suas versões para pais e professores, mostrou-se um instrumento com potencial discriminatório igual ou até superior ao DSM-IV. Suas questões, individualmente ou agrupadas, sugerem que uma quantidade mínima de questões pode ser utilizada em estudos populacionais na identificação de crianças com ou sem sintomas de TDAH.	A amostra foi limitada a uma única escola. Os resultados referentes à prevalência devem ser considerados nesse contexto, não representando a população geral.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2007	Alessandra Gotuzo Seabra Capovilla, Ellen Carolina dos Santos Assef, Heitor Francisco Pinto Cozza	Avaliação neuropsicológica das funções executivas e relação com desatenção e hiperatividade	Porto Alegre - RS	Revisão da Literatura	No primeiro estudo houve correlações negativas entre desatenção/hiperatividade e escores nos Testes de Trilhas (Flexibilidade), Torre de Londres (Planejamento), Memória de Trabalho Auditiva e Visual. No segundo estudo, crianças com TDAH apresentaram desempenhos rebaixados nos Testes de Geração Semântica (Controle inibitório), Stroop (atenção seletiva) e Trilhas (flexibilidade). Tais pesquisas têm fornecido evidências de validade de tais instrumentos, revelando comprometimento de alguns componentes das FE no TDAH.	
2007	André Luiz Monézi Andrade e Alfredo Lohr Júnior	Questões atuais acerca do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade	Curitiba - PR	Revisão da Literatura	O TDAH, embora seja um dos transtornos neuropsiquiátricos mais estudados atualmente, não possui, ainda, sua etiologia totalmente esclarecida. Seu diagnóstico ainda está fundamentado em entrevistas e questionários. Em relação às diferentes modalidades de tratamento, o mais indicado é sempre a possibilidade de uma equipe multidisciplinar agindo em diversas variáveis relacionadas ao transtorno.	
2007	Brian P. Daly, Torrey Creed, Melissa Xanthopoulos, Ronald T. Brown	Psychosocial Treatments for Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder	Filadélfia - EUA	Revisão da Literatura	Os resultados indicam que crianças em idade escolar respondem a intervenções comportamentais quando essas são implementadas apropriadamente tanto em casa como na escola. Os tratamentos combinados (controle comportamental e medicamento estimulante) são os melhores quando se trata de TDAH e são regularmente recomendados como primeira opção de tratamento por causa dos muitos problemas enfrentados por crianças diagnosticadas com tal transtorno.	As recomendações para pesquisas futuras são relativas à sequência de tratamento em matéria de manejo comportamental, bem como para os subgrupos de crianças com TDAH que podem responder melhor a tratamentos específicos.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2007	Ellen Carolina dos Santos Assef, Alessandra Gotuzo Seabra Capovilla, Fernando César Capovilla	Avaliação do controle inibitório em TDAH por meio do Teste de Geração Semântica	São Paulo	Estudo Observacional Descritivo	A versão empregada do Teste de Geração Semântica Computadorizado mostrou-se precisa e válida, em termos de tempo de reação, na diferenciação de crianças com e sem TDAH, na faixa etária de 8 a 12 anos. Como esperado com base na literatura internacional, crianças com TDAH apresentaram maior tempo de reação na tarefa de controle inibitório do que crianças sem TDAH.	O número de participantes avaliados neste estudo foi bastante reduzido, e, portanto, os resultados encontrados precisam ser analisados com cautela.
2007	Irene M. Loe, MD and Heidi M. Feldman	Academic and Educational Outcomes of Children With ADHD	Pittsburgh - EUA	Revisão da Literatura	O estudo aponta que, apesar de décadas de pesquisa em diagnóstico, prevalência e efeitos a curto prazo de tratamentos, ainda há falta de informação sobre como melhorar os resultados acadêmicos e educacionais de crianças com TDAH.	
2007	José Neander Silva Abreu	Memória e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade	São Paulo - SP	Estudo Observacional Descritivo	Os grupos TDAH de subtipo hiperativo e combinado apresentaram pior desempenho na memória de longa duração categorizável e não categorizável na apresentação seriada; os três grupos com TDAH tiveram desempenho inferior ao grupo controle com figuras categorizáveis e não categorizáveis agrupadas, com maior efeito para os subtipos desatento e combinado. Os resultados indicam prejuízo de memória de longa e curta duração no TDAH independente da contribuição de estratégias de memória.	
2007	Lúcia Galvão do Amaral Campos	A avaliação do pensamento lógico em pacientes com TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade	Botucatu - SP	Estudo Observacional Descritivo	Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstram que as crianças com TDAH se encontram abaixo no nível de conservação lógica esperada para a idade.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2007	Luiz Renato Rodrigues Carreiro, Deborah Pereira Lima, Mariana Amaro de Andrade Marques, Marcos Vinícius de Araújo e Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira	Estudo exploratório sobre o conhecimento do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade entre professores de escolas públicas e privadas da cidade de São Paulo	São Paulo - SP	Estudo Observacional Descritivo	Existe uma carência de informações dos professores a respeito do transtorno, bem como a falta de métodos ou estratégias específicas para a inclusão dessas crianças no processo educacional. Observa-se que isso ocorre tanto nas escolas privadas quanto nas públicas. Os professores demonstraram grande dificuldade em lidar com os comportamentos dessas crianças dentro da sala de aula e não relatam estratégias particulares ou institucionais para esta intervenção.
2007	Rapson Gomez	Differential Symptom Functioning and Parent-Teacher Agreement and Differences	Austrália	Estudo Observacional Descritivo	Os resultados dos procedimentos analíticos não mostram nenhum funcionamento diferencial de sintomas (DSF) entre os sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade. Resultados adicionais indicam uma baixa concordância entre pais e professores. A ausência de DSF sugere que relatos anteriores de baixa concordância entre pais e professores são suscetíveis a refletir o verdadeiro estado da situação e que as classificações dos pais e professores podem ser comparadas. Neste contexto, a baixa concordância pode ser interpretada como uma indicação de que os sintomas de TDAH são específicos de cada situação.
2007	Russel A. Barkley	School Interventions for Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Where To From Here?	EUA	Revisão da Literatura	Os achados recentes de que o TDAH dos pais pode interferir significativamente no treino parental e provavelmente em outras intervenções para o TDAH merecem lugar entre os estudos sobre intervenção escolar, pois é necessário investigar o papel do TDAH nos pais nas intervenções escolares.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2007	Steven R. Pliszka	Pharmacologic Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Efficacy, Safety and Mechanisms of Action	Texas - EUA	Revisão da Literatura	Os estudos confirmam o efeito dos fármacos aprovados pela FDA e os efeitos colaterais a curto prazo mais comuns desses incluem insônia, perda de apetite e dores de cabeça, porém não as evidências não corroboram a hipótese de que medicamentos para TDAH aumentam os riscos para morte súbita, mania ou psicose.	Os estudos recentes sobre medicações são caracterizados por uma amostra grande de crianças, adolescentes e adultos rigorosamente diagnosticada com TDAH, o uso de escalas padronizadas e informações confiáveis.
2007	Ulrike Leins, Gabriella Goth, Thilo Hinterberger, Christoph Klinger, Nicola Rumpf, Ute Strehl	Neurofeedback for Children with ADHD: A Comparison of SCP and Theta/Beta Protocols	Tubingen - Alemanha	Estudo Observacional Descritivo	Ambos os grupos, de treino frequências Teta/Beta e de treino de potenciais corticais lentos, foram capazes de regular intencionalmente a atividade cortical e melhorar a atenção e o QI. Pais e professores relataram melhorias significantes de comportamento e cognição. Os efeitos clínicos para os dois grupos permaneceram estáveis por 6 meses após o tratamento. Os grupos não diferiram nos resultados comportamentais ou cognitivos.	
2008	Ana Lúcia Balbino Peixoto; Maria Margarida Pereira Rodrigues	Diagnóstico e tratamento de TDAH em crianças escolares, segundo profissionais da saúde mental	Vitória - ES	Estudo Observacional Descritivo	Os resultados encontrados indicaram que o diagnóstico de TDAH baseava-se, principalmente, nas informações obtidas na consulta com os pais, sem adesão aparente aos critérios recomendados pela literatura especializada. A maioria dos profissionais adotava a medicação como forma principal de tratamento e não possuía equipe multidisciplinar, apesar de reconhecerem a necessidade de combinar a intervenção medicamentosa com outras modalidades, principalmente intervenção psicoterápica.	Não é possível fazer afirmações a respeito da representatividade da amostra.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2008	Kevin M. Antshel, Russell Barkley	Psychosocial Interventions in Attention Deficit Hyperactivity Disorder	EUA	Revisão da Literatura	Embora alguns autores tenham reportado resultados menos promissores para intervenções psicossociais em crianças respondentes aos estimulantes, este estudo documenta que, para os sintomas de TDAH e problemas associados, o Estudo de Tratamento Multidisciplinar para Crianças com TDAH do Instituto Nacional de Saúde Mental (MTA), um protocolo combinado e intensivo é mais eficaz. As intervenções psicossociais que se mostraram mais promissoras, e portanto deveriam ser incluídas no programa de tratamento combinado, são os métodos de administração de contingência aplicados nas salas de aula e outros ambientes e o treino parental (BPT) nos mesmos métodos para serem usados em casa ou em outros lugares.	
2008	Liene Regina Rossi	Efeitos de um programa pedagógico-comportamental sobre TDAH para professores do ensino fundamental	Bauru - SP	Delineamento Experimental	Estudo 1: A maioria dos professores pesquisados apresenta dificuldades em identificar e diferenciar os sintomas de TDAH; A maioria dos professores apresenta uma definição incompleta e baseada no senso comum para o TDAH. Estudo 2: No conjunto dos professores observou-se que a maioria melhorou sua pontuação no inventário para sintomas de TDAH após o curso; Após o curso, as definições dos professores a respeito do TDAH foram mais precisas e coerentes com os sintomas descritos no DSM IV.	Para avaliar os conhecimentos sobre TDAH dos professores três instrumentos foram elaborados para este estudo: Inventário para Identificação de Sintomas de TDAH, Protocolo para definição de TDAH e indicação dos alunos com o transtorno e o protocolo para Hipótese Diagnóstica de TDAH – versão para professores e para pais.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2008	Maggie E. Toplak, Laura Connors, Jill Shuster, Bojana Knezevic, Sandy Parks	Review of cognitive, cognitive-behavioral, and neural-based interventions for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)	Toronto - Canadá	Revisão da Literatura	Apesar da heterogeneidade dos métodos, a análise dos métodos de estudo e cálculos de tamanho dos efeitos sugerem que, apesar de quaisquer considerações a respeito da qualidade dos delineamentos dos estudos (incluindo a designação aleatória, o status dos medicamentos, etc.), há evidências que sugerem que estas abordagens de tratamento podem conter uma promessa que não pode ser atribuída a características desses delineamentos de estudos. Enquanto há uma forte literatura que sugere que alguns métodos cognitivos-comportamentais possam ser ineficazes, especialistas na área têm argumentado que é provável que exista um papel importante para as abordagens comportamentais e cognitivo-comportamentais no tratamento do TDAH.	
2008	Marie Brossard Racine, Annette Majnemer, Michael Shevell, and Laurie Snider	Handwriting Performance in Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)	Canadá	Revisão da Literatura	As evidências apontam que as crianças com TDAH apresentam desempenho comprometido em caligrafia, caracterizado por material escrito ilegível e/ou velocidade de escução inapropriada comparados às crianças sem TDAH.	Estudos com amostras maiores usando medidas padronizadas de desempenho em caligrafia se fazem necessários para avaliar a prevalência do problema e seu impacto na população com TDAH.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

<p>2008</p>	<p>Robert D Oades, Jessica Lasky-Su, Hanna Christiansen, Stephen V Faraone, Edmund JS Sonuga-Barke, Tobias Banaschewski, Wai Chen, Richard JL Anney, Jan K Buitelaar, Richard P Ebstein, Barbara Franke, Michael Gill, Ana Miranda, Herbert Roeyers, Aribert Rothenberger, Joseph A Sergeant, HansChristoph Steinhausen, Eric A Taylor, Margaret Thompson and Philip Asherson</p>	<p>The influence of serotonin- and other genes on impulsive behavioral aggression and cognitive impulsivity in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Findings from a family-based association test (FBAT) analysis.</p>	<p>EUA</p>	<p>Estudo Observacional Descritivo</p>	<p>Foi percebida uma influência genética no envolvimento monoaminérgico na impulsividade mostrada pelas crianças. Há tendências para influências distintas e sobrepostas no comportamento agressivo impulsivo e impulsividade cognitiva. Os mecanismos serotoninérgicos e dopaminérgicos foram implicados em ambas as formas de impulsividade com uma gama mais abrangente dos mecanismos serotoninérgicos (cada um com um pequeno efeito) potencialmente influenciando a impulsividade cognitiva.</p>	<p>Esses resultados preliminares devem ser acompanhados com o exame das influências do ambiente e associações com performances nos testes de impulsividade no laboratório.</p>
<p>2008</p>	<p>Soraya da Silva Sena; Luciana Karine de Souza</p>	<p>Desafios teóricos e metodológicos na pesquisa psicológica sobre TDAH</p>	<p>Minas Gerais</p>	<p>Revisão da Literatura</p>	<p>Uso da TCC como tratamento psicossocial do TDAH; A pesquisa psicológica em TDAH precisa refinar suas habilidades metodológicas e de validação de instrumentos.</p>	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

<p>2009</p>	<p>Gregory A. Fabiano, William E. Pelham Jr., Erika K. Coles, Elizabeth M. Gnagy, Andrea Chronis-Tusciano, Briannon C. O'Connor</p>	<p>A meta-analysis of behavioral treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder</p>	<p>EUA</p>	<p>Revisão da Literatura</p>	<p>Entre métodos de estudo e incluindo diferentes ambientes (casa, escola, lazer) surgiu um padrão consistente de resultados - os tratamentos comportamentais melhoram o funcionamento das crianças com TDAH. As taxas de prevalência colocam pelo menos uma criança com TDAH em cada sala de aula na América, tornando o TDAH um dos transtornos mentais mais prevalentes na infância. Devido à sua prevalência e seu curso o TDAH infantil resulta em custos consideráveis para a sociedade, destacando a necessidade de intervenções eficazes. Esta pesquisa fornece validação quantitativa de revisões recentes, demonstrando que as intervenções comportamentais são intervenções viáveis e eficazes para o TDAH.</p>	<p>Os resultados sugerem que os esforços futuros devem ser redirecionados do debate sobre a eficácia das intervenções para a divulgação, aumentando e melhorando o uso de intervenções comportamentais na comunidade, na escola e outras configurações de saúde mental.</p>
<p>2009</p>	<p>Kevin M. Antshel, PhD*, Amy K. Olszewski, MS</p>	<p>Cognitive Behavioral Therapy for Adolescents with ADHD</p>	<p>NY - EUA</p>	<p>Revisão da Literatura</p>	<p>Apenas um estudo avaliou a eficácia de um manual de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) voltado para adultos modificado para o uso com adolescentes com TDAH. As intervenções existentes no manual para adultos que podem ser usadas com adolescentes com TDAH pendem mais para os princípios comportamentais que os princípios cognitivos. Qualquer intervenção da TCC que focar mais na terapia cognitiva sem, paralelamente, incorporar o princípio da gestão das contingências, especialmente o reforçamento, não tende a ser muito efetiva. As intervenções de TCC devem ser usadas em conjunto com a administração de medicamentos.</p>	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

<p>2009</p>	<p>MARIBEL MATOS, JOSE J. BAUERMEISTER, GUILLERMO BERNAL</p>	<p>Parent-Child Interaction Therapy for Puerto Rican Preschool Children with ADHD and Behavior Problems: A Pilot Efficacy Study</p>	<p>Porto Rico</p>	<p>Delineamento Experimental</p>	<p>As mães relataram uma redução muito significativa na hiperatividade e destanção e comportamentos menos agressivos e opositivos-desafiadores, problemas de conduta avaliados como problemáticos, estresse parental associado aos comportamentos de seus filhos, e um aumento no uso de práticas parentais adequadas. Para o grupo de lista de espera, não houve alterações clinicamente significativas em nenhuma medida. Os benefícios do tratamento obtidos após este se mantiveram em um acompanhamento de 3-5 meses. O PCTI parece ser uma intervenção eficaz para famílias porto-riquenhas que têm crianças com problemas comportamentais significativos.</p>	
<p>2009</p>	<p>Sarah V. Spencer & Larry W. Hawk Jr. & Jerry B. Richards & Keri Shiels & William E. Pelham Jr. & James G. Waxmonsky</p>	<p>Stimulant Treatment Reduces Lapses in Attention among Children with ADHD: The Effects of Methylphenidate on Intra-Individual Response Time Distributions</p>	<p>NY - EUA</p>	<p>Delineamento Experimental</p>	<p>O Metilfenidato reduziu significativamente a escolha e o viés das distribuições de tempo de reação. É importante salientar que os dois efeitos da medicação não foram correlatos, sugerindo que o Metilfenidato melhora ambos a velocidade e a variabilidade da resposta. A melhoria na variabilidade com o tratamento estimulante é interpretada como uma redução dos lapsos na atenção, o que pode ser a melhoria nos processos autoregulatórios pelo estimulante.</p>	<p>Como muitas amostras de crianças com TDAH, a deste estudo foi composta predominantemente por meninos do subtipo combinado e marcada comorbidade com outras desordens comportamentais disruptivas. Este fato limita a generalização dos resultados.</p>

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2009	Sasha M. Wolosin, Marin E. Richardson, Joseph G. Hennessey, Martha B. Denckla, and Stewart H. Mostofsky	Abnormal Cerebral Cortex Structure in Children with ADHD	Maryland - EUA	Estudo Observacional Descritivo	Os resultados do presente estudo revelam que o TDAH está associado com a diminuição do volume cortical, da área de superfície e das dobras ao longo do córtex cerebral. OS achados sugerem que a diminuição das dobras corticais é a característica morfológica chave associada ao TDAH. Isso seria consistente com um início precoce no desenvolvimento neural e poderia identificar os mecanismos neurodesenvolvimentais que contribuem para o TDAH.	
2009	Won-Oak Oh, Judy Kendall	Patterns of Parenting in Korean Mothers of Children With ADHD	Coréia do Sul	Estudo Observacional Descritivo	Como resultado, três padrões de "parentalidade" surgiram: Louvor-Equidade, Controle Estrito e Resposta Sensível-Equilíbrio. Esses padrões diferem em dois eixos: controle externo e interno e reforço positivo ou negativo. Este estudo propicia uma oportunidade de melhorar a compreensão desses padrões parentais das mães de crianças com TDAH na Coréia. As descobertas podem funcionar como uma pedra angular para o desenvolvimento de futuros modelos de cuidados parentais com crianças com TDAH e interações pais-filhos.	
2010	Alana Concesso Andrade e Carmem Flores-Mendonza	Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: o que nos informa a investigação dimensional?	Minas Gerais	Estudo Observacional Descritivo	Os resultados da pesquisa mostram que em uma sala de aula com 30 alunos cerca de dois deles apresentarão características do TDAH que podem vir a ser confirmadas em um psicodiagnóstico; Indivíduos do sexo masculino têm mais chance de apresentar o transtorno.	A maior parte da amostra foi constituída de sujeitos com escores médios, portanto, sem sintomas significativos para TDAH. Dessa forma, as conclusões a respeito do processamento cognitivo podem não ser generalizáveis para crianças com o transtorno.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2010	Anthony Lloyd, David Brett, Keith Wesnes	Coherence training in children with attention-deficit hyperactivity disorder: cognitive functions and behavioral changes	UK	Delineamento Experimental	Após os treinos de habilidades de autoregulação HeartMath e o programa Coherence os participantes demonstraram melhorias significantes em vários aspectos do funcionamento cognitivo como a evocação tardia de palavras, a evocação imediata de palavras, o reconhecimento de palavras, e a memória episódica secundária. Foram encontradas também mudanças significativas do comportamento. Esses resultados sugerem que a intervenção oferece um programa baseado fisiologicamente para melhorar o funcionamento cognitivo de crianças com TDAH e melhorar comportamento, apropriado para o ambiente escolar.	
2010	Edyleine Bellini Peroni Benczik, Patrícia Waltz Schelini e Erasmo Barbante Casella	Instrumento para avaliação do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em adolescentes e adultos	São Roque - SP	Delineamento Experimental	O estudo apresentou evidências da validade do construto e da precisão da escala.	Novos estudos são necessários com amostra clínica de portadores do TDAH para avaliar a validade clínica do instrumento.
2010	Holger Gevensleben, Birgit Holl, Bjorn Albrecht, Dieter Schlamp, Oliver Kratz, Petra Studer, Aribert Rothenberger, Gunther H. Moll, Hartmut Heinrich	Neurofeedback training in children with ADHD: 6-month follow-up of a randomised controlled trial	Alemanha	Estudo Observacional Descritivo	Os efeitos comportamentais do treino de Neurofeedback foram mantidos nas crianças com TDAH durante os 6 de acompanhamento do estudo, corroborando a eficácia clínica deste treino neurocomportamental. Neurofeedback pode ser recomendado como um módulo de tratamento para o TDAH além dos treinos comportamentais convencionais e da medicação.	Sugere que estudos futuros deveriam se focar em sistematicamente encontrar maneiras de otimizar e individualizar o treino de Neurofeedback e como incorporá-lo em um tratamento multidisciplinar para crianças com TDAH.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2010	Juliana Barbosa Goulardins	Perfil psicomotor de crianças com déficit de atenção/hiperatividade do tipo combinado	São Paulo - SP	Estudo Observacional Descritivo	Os resultados demonstraram que os quocientes motores em todas as áreas foi mais baixo no grupo com TDAH que no grupo controle, apesar de, em sua maioria, terem apresentados valores considerados normais nas escalas utilizadas, o que pode significar dificuldades no desempenho psicomotor de crianças com TDAH do tipo combinado.	Conhecer o perfil psicomotor de crianças com TDAH do tipo combinado pode auxiliar na criação de estratégias terapêuticas mais eficientes para essas crianças.
2010	Letícia de Faria Santos e Laércio Abreu Vasconcelos	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar	Brasília -DF	Revisão da Literatura	Os resultados dessa revisão apontam para uma predominância do critério diagnóstico baseado no Manual Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais, bem como a necessidade de uma maior interação entre variáveis biológicas e comportamentais na compreensão das bases etiológicas e de tratamento deste transtorno.	Sugere a Análise do comportamento como tratamento mais indicado.
2010	Letícia de Faria Santos	Treino de autocontrole e aquisição repetida em crianças diagnosticadas de TDAH medicadas com metilfenidato	Brasília -DF	Estudo Observacional Descritivo	O estudo confirma a hipótese de que o uso da medicação aumenta a precisão e as taxas de respostas em testes de tarefa complexa e também o efeito farmacológico do Metilfenidato nas atividades de autocontrole.	O estudo observou altas e constantes porcentagens de Eficiência de Resposta para o Teste de Tarefa Complexa em todos os grupos, estudados, inclusive o grupo com diagnóstico de TDAH e sem medicação.
2010	Liana Coelho, Edna Chaves, Silvânia Vasconcelos, Marta Fonteneles, Francisca de Souza e Glauce Viana	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na Criança: Aspectos neurobiológicos, Diagnóstico e Conduta Terapêutica	Fortaleza - CE	Revisão da Literatura	A busca pelo alívio dos sintomas do TDAH deve passar tanto pela base orgânica, com tratamentos específicos, usando medicação, quanto pelos aspectos comportamentais.	A FDA aprovou o uso de três anfetaminas no tratamento: metilfenidato, dextroanfetamina e magnésio de pemolina - mas no Brasil a única disponível é o metilfenidato, porém os antidepressivos tricíclicos são utilizados como segunda opção para o tratamento do TDAH, por conta de seus efeitos colaterais.
2010	Philip Asherson	O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e a Genética	Londres - UK	Revisão da Literatura	O TDAH é um transtorno altamente hereditário e os genes do sistema Dopaminérgico foram implicados na etiologia desse transtorno.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2010	Samuele Cortese e Francisco Xavier Castellanos	TDAH e Neurociência	Nova Yorkue - EUA	Revisão da Literatura	Os resultados das pesquisas mostram que inequivocadamente os cérebros de crianças com TDAH são diferentes daqueles de crianças-referência e que recentemente as pesquisas sobre as bases neurobiológicas do TDAH mudaram de um modelo baseado em diferenças regionais do cérebro para um contexto caracterizado por uma conectividade alterada entre várias áreas.	
2010	Waxmonsky JG, Waschbusch DA, Pelham WE, et al.	Effects of atomoxetine with and without behavioral therapy on the school and home functioning of children with attention-deficit/hyperactivity disorder	EUA	Delineamento Experimental	No geral, os resultados deste experimento apoiam os achados das pesquisas recentes de eficácia da atomoxetina para melhorar sintomas de TDAH e expandem a literatura a respeito do efeito positivo da droga no desempenho escolar. No entanto, ao contrário das expectativas dos pesquisadores, o estudo constatou apenas um moderado benefício marginal adicional da terapia comportamental para o tratamento farmacológico, com melhorias marginais significativas nas avaliações das medidas de comportamento e de desempenho escolar dos pais. Entretanto, os professores não relataram benefício adicional significativo da terapia comportamental em relação aos comportamentos na escola.	
2011	Andrea Chronis-Tuscano & Kelly A. O'Brien & Charlotte Johnston & Heather A. Jones & Tana L. Clarke & Veronica L. Raggi & Mary E. Rooney & Yamalis Diaz & Jessica Pian & Karen E. Seymour	The Relation Between Maternal ADHD Symptoms & Improvement in Child Behavior Following Brief Behavioral Parent Training is Mediated by Change in Negative Parenting	Washington - EUA	Delineamento Experimental	Este estudo replicou as descobertas que relacionam os sintomas de TDAH maternos à melhora atenuada da criança após o treino parental, e é o primeiro a demonstrar que comportamentos parentais negativos explicam essa relação pelo menos parcialmente.	O tamanho da amostra foi limitado, particularmente para os resultados de observação e faltou uma quantidade razoável de dados.

APÊNDICE 1

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2011	Beatriz de Oliveira Meneguelo Lobo, Katherine Flach e Ilana Andretta	Treinamento de Pais na Terapia Cognitivo - Comportamental para crianças com transtornos externalizantes	Porto Alegre - RS	Revisão da Literatura	As práticas parentais têm papel fundamental no comportamento infantil, já que a intervenção nas práticas adotadas pelos pais pode trazer melhoras significativas para os comportamentos infantis, sendo assim, o treinamento de pais mostra-se efetivo para diversos transtornos, assim como para uma ampla gama de dificuldades de relacionamento entre pais e filhos.	
2011	Cristiane Ruth Mendonça de Andrade, Wagner Augusto Parreiras da Silva, José Ferreira Belizário Filho, José Carlos Cavalheiro da Silveira	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade	Minas Gerais	Revisão da Literatura	O desconhecimento de vários aspectos desse transtorno é alto, estando rodeado de mitos e conceitos errôneos mesmo entre profissionais que diretamente com ele; Entender melhor o TDAH possibilitará a sua detecção e a prevenção de seus efeitos deletérios nas crianças e nos adultos por meio de diagnóstico e tratamento mais efetivos.	O artigo se justifica pela necessidade de capacitar profissionais que lidam com crianças , adolescentes e adultos, na rotina de vida diária , tendo em vista que a população tem uma visão muito pobre acerca do transtorno.
2011	Déa Bertran Munhoz	Revisão de literatura das psicoterapias para crianças e adolescentes com Déficit de Atenção e Hiperatividade, TDAH	São Paulo - SP	Revisão da Literatura	Os resultados da pesquisa mostram que em sua maioria os tratamentos para o TDAH são realizados em combinação da Terapia Comportamental ou TCC, principalmente quando combinadas com a medicação.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

<p>2011</p>	<p>Eva van de Weijer-Bergsma, Anne R. Formsma, Esther I. de Bruin, Susan M. Bogels</p>	<p>The Effectiveness of Mindfulness Training on Behavioral Problems and Attentional Functioning in Adolescents with ADHD</p>	<p>Holanda</p>	<p>Delineamento Experimental</p>	<p>Os resultados indicam que após o treino de mindfulness os problemas de atenção e comportamento dos adolescentes reduziu, enquanto seu funcionamento executivo melhorou. Os pais, mas não as mães, reportaram estresse parental reduzido, as mães reportaram que sua reatividade parental diminuiu, enquanto os pais reportaram que esta aumentou. Os efeitos do treino de mindfulness ficaram mais evidentes após 8 semanas de acompanhamento. O estudo aponta que o treino de mindfulness para adolescentes com TDAH (e seus pais) é uma abordagem efetiva, mas é preciso desenvolver estratégias de manutenção para que essa abordagem seja efetiva a longo prazo. Os resultados sugerem que talvez mais sessões de reforço são necessárias para sustentar ou aumentar os efeitos do tratamento.</p>	<p>O estudo contém algumas limitações: primeiro, a amostra era pequena e a generalização dos achados é limitada; segundo, a amostra não foi escolhida ao acaso para os grupos; terceiro, os efeitos do treino de mindfulness na atenção só foram objetivamente investigados na atenção sustentada, e como resultado disso não podemos tirar conclusões a respeito dos efeitos em outros aspectos da atenção; por último, a contribuição relativa dos treinos para pais e adolescentes para as melhorias relatadas é desconhecida devido ao treino paralelo, e, portanto, não se sabe quais aspectos são mais eficazes.</p>
<p>2011</p>	<p>Fabiana Tintori, Diana Ferroni Bast e Márcia da Rocha Pitta</p>	<p>Jogo na terapia comportamental em grupo com crianças com TDAH.</p>	<p>Guadalajara</p>	<p>Revisão da Literatura</p>	<p>Os jogos constituem um rico material de trabalho no processo terapêutico com crianças, em especial aquelas com diagnóstico de TDAH. Quando bem direcionados e adaptados às características do grupo em questão representam potentes aliados no manejo de comportamentos-problema.</p>	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2011	Hosana Alves Gonçalves, Janice R. Pureza e Mirella Liberatore Prando	Transtorno do Défiit de Atenção e Hiperatividade: breve revisão teórica no contexto da neuropsicologia infantil	Porto Alegre - RS	Revisão da Literatura	Observam-se déficits cognitivos em crianças com TDAH, entre dificuldades de atenção, dememória de trabalho e de funções executivas (FE), ocasionando prejuízo em situações de tomada de decisões e automonitoramento. Parece haver um crescimento do uso de técnicas e instrumentos específicos de avaliação neuropsicológica para o exame das funções cognitivas envolvidas no TDAH.
2011	James B. Hale, Linda A. Reddy, Margaret Semrud-Clikeman, Lisa A. Hain, James Whitaker, Jessica Morley, Kyle Lawrence, Alex Smith, and Nicole Jones	Executive Impairment Determines ADHD Medication Response: Implications for Academic Achievement	EUA	Delineamento Experimental	Os resultados revelaram efeitos significativamente altos do tratamento com Metilfenidato, mas emergiram diferenças de resposta para as crianças com base no nível determinado pelo modelo de equação estrutural de dificuldades executivas de memória de trabalho executiva e auto-regulação (EWM/SR). Para aqueles sem linha de base aparente das dificuldades executivas de EWM/SR a resposta do Metilfenidato foi pobre. Para aqueles com prejuízos significativos, cada uma das crianças mostrou uma resposta significativa do Metilfenidato. Além disso padrões diferenciais cognitivos e comportamentais de resposta ao Metilfenidato surgiram daqueles com prejuízos de EWM/SR moderados e significativos, com a melhor dose para cognição sendo mais baixa que a melhor dose para o comportamento.
2011	Janice Beloli Gonçalves Michels	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade	Criciúma - SC	Revisão da Literatura	Esta pesquisa apresenta de forma sistemática, como os sintomas para o diagnóstico do transtorno podem se manifestar de formas diferentes conforme a faixa etária, desde criança até a fase adulta, em vários ambientes: família, escola, trabalho.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2011	Jeri Hahn-Markowitz, Iris Manor, Adina Maeir	Effectiveness of Cognitive-Functional (Cog-Fun) Intervention With Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Pilot Study	Jerusalém - Israel	Delineamento Experimental	Foram encontradas melhorias significantes com efeitos médios e grandes nos resultados das medidas após a intervenção e a maioria desses efeitos foi mantida no follow-up.	A falta de grupo controle pode ter contribuído para um efeito placebo; a mudança pode ter resultado de outros fatores que não a intervenção. A amostra do estudo era pequena e de um só centro, podendo não representar a população em geral.
2011	Joaquim Ramalho, M. Mar García-Señorán & Salvador G. González	Auto-Instruções: Estratégias de Regulação Atencional da TDAH	Porto - Portugal	Delineamento Experimental	Os sujeitos que realizaram a estratégia de auto-instrução, quer apresentassem ou não TDAH, obtiveram melhores resultados que os sujeitos que não a realizaram.	
2011	Jorg M Fegert , Lara Slawik, Detlef Wermelskirchen, Matthias Nübling, Axel Mühlbacher	Assessment of parents' preferences for the treatment of school-age children with ADHD: a discrete choice experiment	Alemanha	Estudo Observacional Descritivo	O estudo fornece um ponto de vista valioso sobre as preferências dos pais no que diz respeito ao tratamento pra seus filhos com TDAH. A partir da perspectiva dos pais a melhora na situação social de seus filhos (oportunidades de amizade e hobbies) foi de longe o aspecto mais influente. Este foi seguido da melhora na situação emocional (sem mudanças repentinas de humor) e a duração da eficácia da medicação pelo dia inteiro. Se os profissionais das áreas relacionadas puderem incorporar essas informações a seus planos de tratamento para crianças com TDAH, será possível alcançar maior concordância em relação aos objetivos do tratamento, maior aderência à terapia e, finalmente, os resultados clínicos podem ser alcançados.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2011	Kevin M Antshel, Teresa M Hargrave, Mihai Simonescu, Prashant Kaul, Kaitlin Hendricks and Stephen V Faraone	Advances in understanding and treating ADHD	NY - EUA	Revisão da Literatura	A neurociência cognitiva tem permitido um melhor entendimento a respeito do TDAH. Pesquisas recentes e o desenvolvimento de novas drogas têm mostrado novas opções de tratamento para adolescentes e adultos com TDAH, além disso, a formulação de novos estimulantes tornou possível adequar o tratamento ao tempo de ação requerido pelos pacientes e ajudou a amenizar os riscos de abuso, desuso e desvio de uso do medicamento. Apesar de serem menos eficazes que os estimulantes, novas opções de não-estimulantes permitem que a duração do tratamento seja estendida sem os efeitos colaterais associados aos estimulantes. O progresso nas terapias não-medicamentosas atualmente viabilizam várias opções para os pacientes que não podem ou não querem fazer uso de medicação e para os muitos pacientes que são tratados com medicamentos, mas continuam a apresentar uma desabilidade residual.	Futuros desenvolvimentos de tratamentos para o TDAH devem se focar em desenvolver tanto tratamentos psicossociais quanto médicos para as áreas de dificuldades dos pacientes, como funções executivas e auto-regulação emocional. Apesar dos tratamentos recentes serem eficazes para atingir uma redução substancial dos sintomas na maioria dos pacientes, mais trabalho é necessário para atingir uma total redução desses sintomas, e para reduzir a carga de desabilidades associadas ao TDAH.
2011	L. Cinnamon Bidwell, F. Joseph McClernon, Scott H. Kollins	Cognitive enhancers for the treatment of ADHD	Durhan - EUA	Revisão da Literatura	Os resultados da literatura sugerem que os efeitos entre uma ampla gama de intervenções farmacológicas e não-farmacológicas nas características dos sintomas de TDAH pode ser distinguidas de seus efeitos nas dificuldades cognitivas. Como tal, a relevância clínica direta da cognição em melhorar os efeitos de diferentes intervenções é um pouco limitada.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2011	Marileide Lemes da Silva	Psicomotricidade e atividades lúdicas para alunos da educação básica que apresentam TDAH	Brasília -DF	Estudo Observacional Descritivo	Concluiu-se que dentre os profissionais participantes, todos consideram a psicomotricidade parte relevante do processo de ensino; Os modelos de atividades apresentados foram muito semelhantes; Os resultados mostraram que a interação entre os profissionais, apesar de relevante, não corresponde com a realidade vivida pelos mesmos.	Amostra muito pequena, que não permite generalizações; Como parte dos objetivos específicos são sugeridas atividades lúdicas que poderão ser úteis para o desenvolvimento educacional das crianças.
2011	Natália dos Santos Pires	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade na infância e na adolescência - Uma pesquisa bibliográfica	Porto Alegre - RS	Revisão da Literatura	Os dados sugerem que o TDAH apresenta algumas dificuldades no que tange ao diagnóstico, havendo presença de subdiagnóstico e superdiagnóstico e tendência à patologização de características de um continuum normal de desenvolvimento de crianças e adolescentes transformadas em sintomas.	
2011	Natália dos Santos Pires e Jacqueline Oliveira da Silva	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): Medicalização da vida	Rio Grande do Sul	Revisão da Literatura	Embora diversos estudos tenham enaltecido os efeitos benéficos que as medicações proporcionam aos portadores de TDAH, é discutido em alguns artigos da base de dados a hipermedicalização das crianças, sugerindo uma tentativa de controle de características inerentes à infância e à adolescência e de medicalizar a vida.	
2011	Priscila de Andrade	Procedimentos para avaliação de habilidades sociais educativas de pais e comportamentos voltados para tarefas escolares de crianças com TDAH	Londrina - PR	Estudo Observacional Descritivo	Pais com repertório mais aprimorado de habilidades sociais educativas têm filhos com maior repertório de ações voltadas para a tarefa e essas têm maior êxito na realização de suas atividades escolares mesmo com diagnóstico de TDAH, ou seja, quanto mais hábil for o comportamento dos pais no contexto de realização da tarefa maior será a probabilidade de que a criança com TDAH se comporte de forma competente nesse contexto.	Amostra pequena, não sendo possível a generalização, porém demonstra que a área ainda carece de estudos empíricos a respeito do tema.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2011	Verônica Contini	Variabilidade genética e resposta ao tratamento em adultos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade	Porto Alegre - RS	Delineamento Experimental	Foi observada uma redução significativa nos escores de gravidade total dos sintomas após o tratamento com Metilfenidato, porém nenhuma das variantes genéticas investigadas apresentou efeitos significativos na variabilidade de resposta ao tratamento com Metilfenidato.	A dificuldade em identificar variantes genéticas envolvidas na resposta ao tratamento pode ser interpretada como o reflexo da complexidade clínica e etiológica do TDAH.
2011	Scott H. Kollins, Rakesh Jain, Matthew Brams, Scott Segal, Robert L. Findling, Sharon B. Wigal, and Moise Khayrallah	Clonidine Extended-Release Tablets as Add-on Therapy to Psychostimulants in Children and Adolescents With ADHD	EUA	Delineamento Experimental	Os resultados fornecem evidência da eficácia adicional da CLON-XR no tratamento de jovens com TDAH que apresentam respostas inadequadas aos estimulantes. Esses resultados indicam que a formulação de liberação prolongada de um medicamento não estimulante é uma adição útil para os tratamentos disponíveis atualmente para pacientes com TDAH.	
2011	Steven W. Evans, Brandon K. Schultz, Christine E. DeMars, and Heather Davis	Effectiveness of the Challenging Horizons After-School Program for Young Adolescents With ADHD	Ohio - EUA	Delineamento Experimental	Os resultados sugerem que os estudantes que receberam o Programa de Horizontes Desafiadores (Challenging Horizons Program - CHP) melhoraram suas medidas de sintomas e prejuízos. Implicações relacionadas a tempo, duração e envolvimento familiar foram relatadas.	Esses achados sugerem que futuros desenvolvimentos do modelo pós-escola do CHP devem incluir um programa de iniciação no começo do ano letivo e continuação do programa durante a maior parte ou todo o ano letivo. Melhores sistemas para a comunicação e coordenação dos esforços com os professores são prováveis de melhorar a satisfação destes com o programa e podem melhorar o impacto positivo no funcionamento acadêmico. A continuação do desenvolvimento de modelos que envolvem os pais no tratamento se faz necessária se formos capazes de tirar vantagem de seu potencial de melhorar o comportamento de seus filhos. Embora o envolvimento dos pais é considerado crítico para o tratamento focado em crianças pequenas, seu potencial para melhorar significativamente o tratamento de adolescentes com TDAH pode ser limitado.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2012	Carla Nunes Cantiere, Adriana de Fátima Ribeiro, Laís Pereira Khoury, Mayra Fernanda Ferreira Seraceni, Luis Fernando Rosa Macedo e Luiz Renato Rodrigues Carreiro	Treino cognitivo em crianças e adolescentes com sinais de desatenção e hiperatividade: proposta de protocolo de intervenção neuropsicológica nos domínios verbal e executivo	São Paulo - SP	Revisão da Literatura	Os jogos podem ser utilizados de maneira eficaz quando observamos estudos como o de Patel e colaboradores (2006) que apontam o jogo como um método de simples utilização, por ser portátil e de baixo custo, que visa diminuir a ansiedade, provavelmente em função da absorção cognitiva e motora que eles promovem.	Foi desenvolvido um protocolo de treino de habilidades cognitivas necessárias para melhorar a habilidade de atenção e concentração que normalmente percebe-se alteradas em crianças e adolescentes com sinais de desatenção e/ou hiperatividade.
2012	Claudia Verret, Marie-Claude Guay, Claude Berthiaume, Phillip Gardiner, and Louise Béliveau	A Physical Activity Program Improves Behavior and Cognitive Functions in Children With ADHD: An Exploratory Study	Canadá	Delineamento Experimental	Os resultados sugerem que um programa de atividade física pode ser benéfico para crianças com TDAH. Além da força e atividade motora, o programa influencia positivamente comportamentos e funções cognitivas, como atenção, em crianças com TDAH.	As limitações do estudo incluem a diferença de local de recrutamento dos dois grupos (experimental e controle), a diferença nas prescrições de medicamentos estimulantes entre os dois grupos, o conhecimento de pais e professores a respeito do tratamento (o que pode ter gerado expectativas de mudanças) e finalmente, a amostra reduzida e os dados faltantes de alguns casos.
2012	Debora Brust El-Jaick Maranhão	As contribuições da psicomotricidade para crianças hiperativas de 4 a 6 anos	Rio de Janeiro - RJ	Revisão da Literatura	Ao contribuir com técnicas que dão resultados satisfatórios no desenvolvimento das crianças com TDAH a psicomotricidade constitui um precioso instrumento de tratamento do TDAH.	A autora adaptou algumas das atividades para atender o público estudado na pesquisa, crianças de 4 a 6 anos, e descreveu atividades que trabalhassem no sentido de minimizar os efeitos desses principais sintomas.
2012	Débora Sampaio Vidal de Barros	As contribuições da psicomotricidade nos casos de TDAH em crianças de 5 a 7 anos de idade	Rio de Janeiro - RJ	Revisão da Literatura	O trabalho psicomotor associado às atividades lúdicas pode ser muito eficaz no tratamento de crianças portadoras de TDAH, pois cria estratégias e ambientes adequados para o desenvolvimento da parte motora e dos aspectos psicossociais prejudicados pelas características do transtorno.	A eficiência da psicomotricidade no tratamento do TDAH é explicada através da influência que o movimento exerce sobre a maturação do Sistema Nervoso, que é fundamental na correlação entre a ação e sua representação.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2012	Kate Linnea, Betsy Hoza, Meghan Tomb, Nina Kaiser, San Francisco	Does a Positive Bias Relate to Social Behavior in Children With ADHD?	Vermont - Canadá	Estudo Observacional Descritivo	Considerando que ambos os grupos com TDAH exibiram mais comportamentos disruptivos que controlados, somente o grupo de TDAH com viés positivo ilusório exibiu menos comportamentos pró-sociais e menos comportamento de esforço. Este estudo inova ao examinar a auto-percepção positiva tendenciosa enquanto esta se relaciona ao comportamento de crianças com TDAH e fornece uma visão promissora para os problemas sociais vivenciados por essas crianças.	
2012	Kyle J. Rutledge, Wouter van den Bos, Samuel M. McClure, Julie B. Schweitzer	Training Cognition in ADHD: Current Findings, Borrowed Concepts and Future Directions	California - EUA	Revisão da Literatura	Pesquisas recentes evidenciaram que sistemas de recompensa com alvo direto ou o equilíbrio entre controle cognitivo e sistemas de recompensa e também o treino cognitivo focado no auto-controle podem melhorar os sintomas de TDAH em crianças tanto em casa como na escola. Os estudos também afirmam que os treinos cognitivos são mais eficazes quando realizados no início da adolescência, ao invés de mais cedo na infância, isso por causa do processo de maturação dos córtex pré-frontal e parietal na adolescência. O estudo propõe que a relação entre medicações e o treino cognitivo ainda seja sistematicamente explorada e divulgada.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2012	Juliana Vieira almeida Silva	Efeitos da Terapia Cognitivo Comportamental na variabilidade da frequência cardíaca e desempenho cognitivo em crianças com TDAH	Florianópolis - SC	Delineamento Experimental	Os resultados indicaram que houve homogeneidade entre os participantes e que, após a aplicação do Modelo Cognitivo-Comportamental, as crianças apresentaram mudanças em alguns aspectos do desempenho cognitivo; as crianças medicadas apresentaram resultados positivos em relação a um menor tempo de reação nas escolhas, Memória de Trabalho e Memória de Curto Prazo; as crianças que passaram por mais sessões de intervenção foram beneficiadas com tomadas de decisões mais rápidas e mudanças positivas nos sintomas de hiperatividade e impulsividade.	A única criança não medicada apresentou resultados melhores na maioria das tarefas, antes do MICC e após este, contrariando os estudos; A pesquisa apresenta muitas ressalvas como: amostra pequena, falta de controle nos grupos para a variável medicação, um único instrumento para avaliar o desempenho cognitivo.
2012	Patrícia Villa da Costa Ferreira Mendonça	Treinamento de criatividade com professores: efeitos na criatividade e no rendimento escolar de alunos com e sem transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	Brasília - DF	Delineamento Experimental	O treinamento de criatividade não teve impacto sobre as habilidades criativas e desempenho acadêmico dos alunos com características de TDAH.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

<p>2012</p>	<p>Pei-chin Lee, Wern-ing Niew, Hao-jan Yang, Vincent Chin-hung Chen, Keh-chung Lin</p>	<p>A meta-analysis of behavioral parent training for children with attention deficit hyperactivity disorder</p>	<p>Taiwan</p>	<p>Revisão da Literatura</p>	<p>O estudo apóia a teoria de que o Treino Comportamental Parental (BPT) é uma intervenção eficaz para crianças com TDAH na área do comportamento infantil, bem como no comportamento e percepção dos pais. OS efeitos imediatos foram moderados e diminuíram para pequenos no acompanhamento. Sessões de acompanhamento que abordem o uso contínuo de técnicas de contingência comportamental podem ser importantes para estudar a durabilidade dos efeitos da intervenção. Incorporar o BPT às atividades diárias da família pode contribuir para um melhor ajuste do BPT com a vida da família e melhorar a durabilidade dos efeitos desta intervenção. Crianças com TDAH e outros problemas comportamentais comórbidos se beneficiam menos do BPT que crianças com TDAH puro.</p>	
-------------	---	---	---------------	------------------------------	---	--

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

<p>2012</p>	<p>Regina Bussing, Mirka Koro-Ljungberg, Kenji Noguchi, Dana Mason, Gillian Mayerson, Cynthia W. Garvan</p>	<p>Willingness to use ADHD treatments: A mixed methods study of perceptions by adolescents, parents, health professionals and teachers</p>	<p>EUA</p>	<p>Estudo Observacional Descritivo</p>	<p>Na análise de regressão múltipla foi encontrado que o desejo de tratamento é significativamente relacionado ao tipo respondente (mais baixo para adolescentes do que adultos), sentimento de estar bem informado, e considerações de tratamentos aceitáveis e úteis, mas não estava significativamente relacionado ao estigma/constrangimento, raça, gênero e situação socioeconômica. Foram identificadas percepções de tratamento negativas gerais (desagrado, fardo, inefetividade percebida) e expectativas de efeitos indesejáveis específicas (efeitos colaterais fisiológicos e psicológicos, estigma e dependência futura em drogas e terapia) para tratamentos farmacológicos e psicossociais. Resumidamente, os achados indicam discrepâncias significativas entre os desejos de adolescentes e adultos no desejo de utilizar intervenções comuns ao TDAH, com baixo desejo dos adolescentes por qualquer tratamento. Os resultados destacam a necessidade de desenvolver melhores práticas de engajamento para adolescentes com TDAH.</p>	<p>A amostra é representativa de uma escola distrital em um estado do sudeste dos EUA, e devido às características demográficas da escola, a amostra inclui apenas adolescentes caucasianos e afrodescendentes; isso exclui conclusões a respeito de outros grupos raciais/étnicos. Os achados são ainda mais limitados pelas taxas de participação, mesmo que tenham ultrapassado os de muitas outras pesquisas de pais, adolescentes, profissionais de saúde e professores. Porque o método da pesquisa não possibilitou mais investigação, a análise qualitativa dos dados ficou limitada pela brevidade ocasional das respostas e pela incapacidade dos pesquisadores em esclarecer ou refletir sobre as respostas com os participantes. Mesmo que a maioria das respostas às questões abertas tenham sido bem trabalhadas, e que muitos participantes escreveram frases ou parágrafos inteiros, a interpretação de algumas respostas pode ter se beneficiado de uma melhor contextualização e informações gerais adicionais.</p>
-------------	---	--	------------	--	---	---

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2012	Samuele Cortese & F. Xavier Castellanos	Neuroimaging of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Current Neuroscience-Informed Perspectives for Clinicians	NY - EUA	Revisão da Literatura	A literatura está contribuindo cada vez mais com a noção de que a fisiopatologia do TDAH reflete uma conexão anormal entre os circuitos cerebrais, além disso, os estudos recentes começaram a revelar os mecanismos de ação dos tratamentos farmacológicos. Finalmente, os estudos de imagem com uma perspectiva desenvolvimental revelam correlatos cerebrais de TDAH ao longo da vida, complementando as observações clínicas sobre a continuidade e descontinuidade fenotípica da desordem.No entanto, apesar do potencial para eventualmente informar a prática clínica, exames de imagem atualmente não têm aplicações validadas no dia-a-dia da prática clínica.	Os autores recomendam cautela em relação ao uso comercial inapropriado de técnicas de imagem no TDAH.
2012	Vitoria Tiemi Shimizu e Mônica Carolina Miranda	Processamento sensorial na criança com TDAH: Uma revisão da literatura.	São Paulo	Revisão da Literatura	O processamento sensorial pode ser uma dimensão comprometida nas crianças com TDAH que, por não processarem e organizarem adequadamente as informações sensoriais podem apresentar dificuldades em gerar respostas apropriadas, tanto motoras, comportamentais como também na aprendizagem.O estudo aponta para a importância de uma abordagem multidimensional para o quadro do TDAH na infância.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

<p>2013</p>	<p>Alexander G. Fiks, Stephanie Mayne, Elena DeBartolo, Thomas J. Power and James P. Guevara</p>	<p>Parental Preferences and Goals Regarding ADHD Treatment</p>	<p>Filadélfia - EUA</p>	<p>Delineamento Experimental</p>	<p>Este estudo demonstrou a associação entre preferências e objetivos dos pais, medidos pelo instrumento de preferência e objetivos do TDAH, e o posterior recebimento de tratamento para TDAH. Os resultados sugerem que avaliar das preferências e objetivos dos pais, tal como preconizado nas diretrizes tratamento de TDAH da Academia Americana de Pediatria, é útil para os clínicos compreenderem qual tratamento, se for o caso, os pais estão propensos a iniciar para seus filhos . Embora esses resultados sejam preliminares e requerem confirmação, eles também sugerem que, pelo menos para alcançar os objetivos acadêmicos e comportamentais, o início do tratamento pode ser mais importante do que especificamente o tratamento selecionado para ajudar os pais a definirem suas metas para seus filhos. No geral, estes resultados apóiam o processo de tomada de decisão compartilhada como um estratégia para emparelhar pais e filhos com o tratamento que estão prestes a iniciar para atingir os objetivos que são importantes para a família.</p>	
-------------	--	--	-------------------------	----------------------------------	---	--

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2013	Edmund J.S. Sonuga-Barke, Daniel Brandeis, Samuele Cortese, David Daley, Maite Ferrin, Martin Holtmann, Jim Stevenson, Marina Danckaerts, Saskia van der Oord, Manfred Döpfner, Ralf W. Dittmann, Emily Simonoff, Alessandro Zuddas, Tobias Banaschewski, Jan Buitelaar, David Coghill, Chris Hollis, Eric Konofal, Michel Lecendreux, Ian C.K. Wong, Joseph Sergeant, European ADHD Guidelines Group	Nonpharmacological Interventions for ADHD: Systematic Review and Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials of Dietary and Psychological Treatments	Mundial	Revisão da Literatura	A suplementação de ácidos graxos livres produziu pequenas, mas significantes reduções nos sintomas de TDAH, até mesmo nos testes às cegas, porém a importância clínica destes efeitos ainda está por ser determinado. A exclusão de alimentos artificialmente coloridos produziu maiores efeitos, porém estes podem estar limitados a pacientes com TDAH com sensibilidades alimentares.	
2013	Fabiola Stolf Brzozowski e Eliana Elizabeth Diehl	Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: o diagnóstico pode ser terapêutico?	Maringá - RS	Revisão bibliográfica	É possível pensar na existência de uma resposta de significado, em casos de pessoas que tomam o metilfenidato; porém, mais do que isso, podemos extrapolar essa resposta para além do tratamento medicamentoso e afirmar que o próprio diagnóstico do TDAH pode gerar uma resposta de significado, quando este é encarado como uma forma de alívio e esperança para os “problemas comportamentais”.	Poucos estudos atuais foram encontrados comparando metilfenidato com placebo, principalmente pelo fato de ser tido como uma substância inócua, o placebo não pode ser utilizado quando há outros tratamentos disponíveis (Teixeira, 2008); Em relação aos estudos de eficácia de medicamentos, de uma maneira geral, desde a década de 1980 os laboratórios farmacêuticos estão envolvidos em todos os processos da pesquisa, do planejamento à discussão dos resultados o que faz com que a tendenciosidade de tais estudos seja não apenas possível, mas extremamente provável.
2013	Hosana Alves Gonçalves, Rafael Mattevi Mohr, André Luiz Moraes, Larissa de Souza Siqueira, Mirella Liberatore Prando, Rochele Paz Fonseca	Componentes atencionais e de funções executivas em meninos com TDAH: dados de uma bateria neuropsicológica flexível	Porto Alegre - RS	Estudo Observacional Descritivo	O grupo de crianças com TDAH apresentou, em geral, desempenho inferior em todas as medidas neuropsicológicas, tendo destaque a atenção concentrada seletiva, iniciação e inibição, automonitoramento e executivo central da memória de trabalho;	Amostra pequena e por conveniência, possivelmente não representativa; Utilizou instrumentos ainda não disponíveis para as populações científica e clínica brasileiras.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2013	Jillian Haydicky, Carly Shecter, Judith Wiener, Joseph M. Ducharme	Evaluation of MBCT for Adolescents with ADHD and Their Parents: Impact on Individual and Family Functioning	Toronto - Canadá	Delineamento Experimental	<p>Não houve alterações significativas nas variáveis nominais descritas pelos pais durante o período de linha de base. Os resultados de medidas repetidas ANOVA revelaram reduções na desatenção dos adolescentes, problemas de conduta e problemas de relações de pares após a intervenção, de acordo com relato dos pais. Os pais também relataram reduções em estresse parental e aumento de práticas parentais conscientes. Adolescentes não relataram melhorias em nenhuma das variáveis durante o período de intervenção. Testes-t pareados indicaram que as melhorias na sintomatologia dos adolescentes e práticas parentais conscientes foram mantidas 6 semanas após o término da intervenção. Os pais relataram reduções adicionais no estresse parental no follow-up. Adolescentes relataram reduções nos problemas de internalização no follow-up. No geral, nossos resultados apóiam e ampliam as conclusões preliminares das investigações anteriores do MBCT demonstrando ser um tratamento promissor para adolescentes com TDAH e seus pais.</p>	
2013	Lena Guderjahn, Andreas Gold, Gertraud Stadler, Caterina Gawrilow	Self-regulation strategies support children with ADHD to overcome symptom-related behavior in the classroom	Alemanha	Delineamento Experimental	<p>Crianças com TDAH apresentaram melhores competências de autoregulação após suas primeiras sessões de Intenção de Meta + Plano Se-Então, porém os efeitos mais duradouros foram encontrados somente nas crianças que começaram com uma mera sessão de Intenção de Meta.</p>	<p>As crianças do estudo não formaram os planos de intenção de meta e de se-então sozinhas, lhes foram dados alguns predefinidos, porém os sintomas de TDAH são heterogêneos e a margem de problemas de comportamento das crianças com TDAH vai muito além da apresentada nesse estudo. Além disso, o estudo foi conduzido em uma escola para crianças com TDAH, portanto os resultados podem ser generalizados apenas para contextos de escolas especiais.</p>

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2013	Marta Maria Ribeiro e Cristina Parisi	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): Prejuízos Psicossociais às Crianças em Fase Escolar	Boa Vista - RO	Revisão bibliográfica	A partir do contexto apresentado verificou-se o quanto o portador de TDAH é estigmatizado, sofrendo preconceitos por se comportarem aquém do que é exigido pelas normas sociais, por desenvolverem um comportamento mais peculiar o qual a hiperatividade, a impulsividade e o déficit de atenção imperam. Assim verificou-se o quanto é necessário um diagnóstico precoce e correto para um tratamento direcionado, a fim de que consequências negativas não perpetuem ao longo da vida destes portadores de TDAH.	
2013	Renata Rocha Kieling	Conectividade funcional em repouso em crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade	Porto Alegre - RS	Delineamento Experimental	Os resultados indicam que o tratamento com metilfenidato modifica a conectividade entre a <i>default mode network</i> e núcleos subcorticais. O efeito do tratamento com metilfenidato pode, em parte, estar associado à elevação dos níveis dopaminérgicos em núcleos subcorticais, modulando a sua conectividade com a <i>default mode network</i> .	A pesquisa apresenta três limitações: o tamanho da amostra, que é pequena; ausência de grupo controle; o equipamento utilizado não era o mais apropriado.
2014	Abram Topczewski	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: uma vertente terapêutica	São Paulo - SP	Delineamento Experimental	O tratamento com medicamento formulado composto por um antidepressivo tricíclico e um ansiolítico foi positivo na maioria significativa dos pacientes no controle da hiperatividade e na melhoria do quadro de dispersão e desatenção, se mostrando uma alternativa terapêutica eficaz, especialmente para os pacientes que não se adaptam ao tratamento com psicoestimulantes.	Estudo realizado sem controle comportamental.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2014	Adina Maeir, Orit Fisher, Ruthie Traub Bar-Ilan, Naomi Boas, Itai Berger, Yael E. Landau	Effectiveness of Cognitive-Functional (Cog-Fun) Occupational Therapy Intervention for Young Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Controlled Study	Jerusalém - Israel	Delineamento Experimental	Resumidamente a terapia Cognitivo-Funcional (Cog-Fun) é projetada para aproveitar vários mecanismos de mudança alinhados com o conhecimento teórico das implicações biopsicossociais do TDAH no contexto. Os efeitos do tratamento revelaram as atuais barreiras ocupacionais das crianças e forneceram bases para a cooperação em relação aos desafios futuros do TDAH. O estudo demonstra a eficácia da intervenção Cog-Fun em melhorar o desempenho ocupacional e as funções executivas na vida diária de crianças com TDAH.	Este estudo foi limitado por uma amostra de tamanho pequeno e a falta de randomização nos grupos. Além disso, o contexto educacional das crianças (Jardim de infância e escola) não foi incluído na avaliação ou no processo da intervenção. Também não foram avaliadas perspectivas das crianças no protocolo de avaliação.
2014	Ana Paula Amaral Fernandes, Betânia Alves Veiga Dell'Agli e Sylvia Maria Ciasca	O sentimento de vergonha em crianças e adolescentes com TDAH	Maringá - PR	Estudo Observacional Descritivo	Em relação ao nível de desenvolvimento moral, os resultados apontaram que os participantes dos dois grupos encontram-se na autonomia moral ou em transição entre a heteronomia e autonomia, sem diferença entre eles. Os resultados obtidos evidenciaram também diferenças entre os grupos no que se refere à compreensão do sentimento de vergonha em situações de violação às regras e também em relação aos envolvidos nas histórias (pais, professor e pares).	Limitações do estudo: o tamanho da amostra não permite generalizações e a heterogeneidade dos grupos deixa dúvidas se os resultados se deveram apenas ao transtorno ou se também recaem sobre as diferenças educacionais.
2014	Bárbara C. Monteiro	TDAH: Proposta de tratamento clínico para crianças e adolescentes através da terapia cognitivo-comportamental	Rio de Janeiro	Revisão da Literatura	A TCC auxilia o portador de TDAH a redirecionar sua atenção, a reestruturar suas crenças, modificando o modo como se sente e se comporta, e a desenvolver habilidades sociais.	Do estudo foi desenvolvido uma proposta de tratamento clínico da TCC para o TDAH envolvendo psicoeducação, organização e planejamento, lidar com as distrações, e pensamento adaptativo.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2014	Bianca E. Boyer, Hilde M. Geurts, Pier J. M. Prins, Saskia Van der Oord	Two novel CBTs for adolescents with ADHD: the value of planning skills	Amsterdã - Holanda	Delineamento Experimental	Os adolescentes melhoraram significativamente entre o pré e o pós-teste com grandes efeitos em todos os domínios. As melhorias se mantiveram estáveis ou continuaram a melhorar do pós-teste ao follow up, mesmo quando controlados pelo uso de medicação. Marginalmente foram encontradas diferenças significativas a favor do tratamento com foco no planejamento: pais e terapeutas avaliaram este tratamento de forma mais positiva do que o tratamento focado na solução e o tratamento focado no planejamento mostrou maior redução dos problemas de planejamento descritos pelos pais.	Estudo realizado sem grupo controle de lista de espera.
2014	Daniela Dadalto Ambrozine Missawa e Claudia Broetto Rossetti	Psicólogos e TDAH: Possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento	Espírito Santo	Estudo Observacional Descritivo	Os resultados apontam para a necessidade de construção de novas estratégias para o diagnóstico e o tratamento do TDAH e também para a necessidade de uma maior homogeneização nas práticas de diagnóstico e tratamento com o intuito de tornar possível uma maior comunicação entre os profissionais de diversas áreas.	Amostra pequena, porém o estudo é interessante para início de mapeamento de como os profissionais da área têm atuado em relação ao TDAH.
2014	David F. Curtis, Richard J. Hamilton, Dennis W. Moore and Stewart Pisecco	Are Teachers' Beliefs Related to Their Preferences for ADHD Interventions? Comparing Teachers in the United States and New Zealand	EUA/Nova Zelândia	Estudo Observacional Descritivo	As crenças dos professores não diferiram significativamente entre as duas amostras. No entanto, a influência dessas crenças na prática relatada desses professores foi diferente nas duas amostras. As diferenças nas classificações de aceitabilidade de intervenção, eficácia e oportunidade dos professores dos EUA e da NZ provaram ser moderadas por sua ideologia de controle dos pupilos. A maior diferença observada entre as duas amostras foi a visão dos professores em relação à medicação: os professores dos EUA foram mais favoráveis à medicação em comparação aos professores da NZ.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2014	Lujani Aparecida Camilo	O conceito de TDAH: concepções e práticas de profissionais de saúde e educação	Botucatu - SP	Estudo Observacional Descritivo	De acordo com os resultados da pesquisa tanto os profissionais da saúde como os professores ainda mantêm uma concepção biomédica a respeito do transtorno e a interação entre os setores da saúde e da educação no momento pós-diagnóstico ainda é falha.	
2014	Manfred Dopfner, Elena Ise, Tanja Wolff Metternich-Kaizman, Stephanie Schurmann, Christiane Rademacher, Dieter Breuer	Adaptive Multimodal Treatment for Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: An 18 Month Follow-Up	Colônia - Alemanha	Delineamento Experimental	O estudo de Tratamento Multimodal Adaptativo da Colônia-AL demonstrou que tratamentos menos intensivos para o TDAH que são adaptados às necessidades avaliadas de cada criança produziu efeitos semelhantes. Os presentes resultados mostram que os efeitos deste tratamento foram mantidos por pelo menos 18 meses. Além disso, a vantagem inicial relatada pelos professores do tratamento combinado sobre a terapia comportamental não eram mais evidentes na avaliação de seguimento de 18 meses, fornecendo mais evidências da eficácia das intervenções comportamentais individualmente adaptadas.	

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2014	Margaret H. Sibley, Aparajita B. Kuriyan, Steven W. Evans, James G. Waxmonsky, Bradley H. Smith	Pharmacological and psychosocial treatments for adolescents with ADHD: An updated systematic review of the literature	EUA	Revisão da Literatura	A análise da literatura conclui que a medicação e a TC produzem uma gama semelhante de efeitos terapêuticos sobre os sintomas de adolescentes com TDAH. No entanto, os resultados sugerem que a TC pode produzir maiores benefícios gerais sobre medidas de prejuízos. Não houve nenhuma evidência de que treinamentos de aprimoramento cognitivo, como o treino de memória de trabalho ou neurofeedback melhoram o funcionamento dos adolescentes com TDAH. Usar medicação, TC, ou sua combinação para tratar um adolescente com TDAH é uma questão complicada e, por isso, são fornecidas diretrizes baseadas em evidências para a seleção do tratamento. A evidência da revisão não apoia as atuais orientações profissionais da Academia Americana de Pediatria e da Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescente, que afirmam que a medicação estimulante é o melhor tratamento para adolescentes com TDAH.	
------	---	---	-----	-----------------------	--	--

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2014	Rebecca Bondu, Gunter Esser	Justice and rejection sensitivity in children and adolescents with ADHD symptoms	Alemanha	Estudo Observacional Descritivo	Os participantes com sintomas de TDAH relataram significativamente maior sensibilidade à justiça da vítima, mais percepções de injustiça e maior sensibilidade à rejeição por ansiedade ou raiva que os controles, mas significativamente menor sensibilidade à justiça do agressor. As análises revelam que tanto a sensibilidade à justiça quanto a sensibilidade à rejeição parcialmente mediaram a ligação entre os sintomas de TDAH e os problemas comórbidos quando considerados simultaneamente. Assim, tanto a sensibilidade à justiça como a sensibilidade à rejeição podem contribuir para explicar o surgimento e a manutenção dos problemas tipicamente associados aos sintomas de TDAH, e devem, portanto, serem consideradas na terapia do TDAH.	
2015	Alisson Rogério Caetano de Siqueira	Manejo comportamental em sala de aula para redução de comportamentos de desatenção e hiperatividade: orientação ao professor e implementação de guia de intervenção	São Paulo - SP	Delineamento Experimental	Após a aplicação do guia de intervenção comportamental foi verificada, pelos professores e pelos pais, redução da frequência de comportamentos de desatenção e hiperatividade nos alunos.	Apresenta cartilha de instrução a respeito dos conceitos básicos do TDAH.
2015	Corey L. Heath, David F. Curtis, Weihua Fan, Robert McPherson	The Association Between Parenting Stress, Parenting Self-Efficacy, and the Clinical Significance of Child ADHD Symptom Change Following Behavior Therapy	NY - EUA	Delineamento Experimental	Os pais relataram melhorias significativas no estresse e auto-eficácia. Os pais de crianças que demonstraram reduções clínicas significativas nos sintomas de TDAH relataram menor estresse e maior auto-eficácia que os pais de crianças com prejuízos contínuos. A magnitude dos prejuízos das crianças não foi associada com os resultados dos pais. As implicações clínicas desses resultados incluem duração estendida do tratamento para propiciar mais tempo para a melhoria dos sintomas e objetivos focados pelos pais para melhorar o enfrentamento e o manejo do estresse.	Uma vez que este estudo não foi um ensaio clínico controlado, não é possível provar que as mudanças no funcionamento dos pais observadas no pós-tratamento foram exclusivamente resultantes dos efeitos do tratamento. As avaliações dos pais a respeito dos sintomas comportamentais das crianças podem ter sido de alguma forma enviesadas por suas experiências pessoais de auto-eficácia parental e estresse parental. Outra possível limitação foi o potencial viés de seleção. Portanto, esta amostra pode representar crianças que eram previamente respondentes mínimas do tratamento e/ou pais com melhores recursos socioeconômicos.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2015	Izautino Oliveira e Edu Cesar	Análise de conceitos para criação de um modelo conceitual para o uso de gamificação como auxílio ao desenvolvimento cognitivo de crianças com TDAH	Recife - PE	Estudo Observacional Descritivo	As intervenções, presentes no Tratamento Comportamental-Cognitivo fundidas com a mecânica da Gamificação, no ambiente escolar ou em casa auxiliam o desenvolvimento cognitivo visando alcançar o sucesso; É perceptível que crianças portadoras de TDAH se adaptam melhor à Gamificação, uma vez que vão de encontro aos seus interesses e necessidades pessoais.	É proposto um modelo de referência que age como instrumento educacional, e se caracteriza como subsídio a criança com TDAH e aos educadores nos significados dos processos de ensino/aprendizagem.
2015	Luzia Flavia Coelho, Deise Lima Fernandes Barbosa, Sueli Rizzutti, Mauro Muszkat, Orlando Francisco Amodeo Bueno and Monica Carolina Miranda	Use of cognitive Behavioral Therapy and Token economy to alleviate Dysfunctional Behavior in children with attention-Deficit hyperactivity Disorder	São Paulo - SP	Delineamento Experimental	Este estudo mostrou que o uso da técnica de Economia de Fichas como parte da TCC efetivamente diminuiu comportamentos problemáticos significativamente em sete categorias: impulsividade, hiperatividade, desorganização, desobediência a regras e rotina, pobre auto-cuidado, baixa tolerância à frustração, comportamentos compulsivos e comportamentos anti-sociais. Essa técnica seleciona comportamentos-alvo e critérios específicos para atingir metas comportamentais. A eficácia do uso da TCC para melhorar comportamentos específicos deve ser demonstrada com mais utilização de práticas baseadas em evidências. As atitudes dos cuidadores em relação aos comportamentos inapropriados das crianças foram discutidas e remodeladas. Como se observou melhora funcional na aplicação da Economia de Fichas durante 10 semanas, este tipo de intervenção pode ser útil como uma estratégia auxiliar combinada com a medicação.	Uma das limitações do estudo foi a amostra pequena, tirada de apenas uma cidade brasileira e, portanto, os resultados não podem ser generalizados para outros países. Outra limitação foi a falta de grupo controle para comparar a frequência dos comportamentos disfuncionais. Os subtipos também foram limitados ao desatento e ao combinado.

Tabela de Revisão sistemática da Literatura

2015	Marcos Daou e Giovanni K. Pergher	Contribuições da atividade física para o tratamento psicológico do TDAH em crianças	Rio Grande do Sul	Revisão da Literatura	Os resultados indicaram que a prática de atividade física pode contribuir no curso do tratamento do transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade através da utilização de metodologias e técnicas que auxiliem a criança a desenvolver o diálogo interno, aperfeiçoar as habilidades sociais, desenvolver o repertório de resolução de problemas, a auto-estima, a percepção de competência e a auto-eficácia das crianças.	A prática de atividades físicas também pode contribuir para o tratamento farmacológico, uma vez que proporciona o aumento da produção e da recaptação de dopamina, noradrenalina e serotonina.
2015	Vandana J Rathod, Vyoma Shah, Jagatheesan Alagesan, Poongundran Paranthaman, Soundararajan P.	EFFECT OF SENSORY INTEGRATION THERAPY AND COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY ON ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER: SINGLE BLINDED STUDY	Índia	Delineamento Experimental	Este estudo conclui que a a Terapia Sensorial Integrada é tão eficaz quanto a TCC para reduzir os sintomas de TDAH. Porém, a combinação das duas terapias demonstra melhores resultados para o TDAH do que cada uma das terapias sozinha.	

ANEXO 1 – Normas

Este trabalho teve como guia de formatação as normas da *American Psychological Association* - APA.

www.anpad.org.br/rac/rac_guia_apa.pdf