

# **TDAH – Tratamento e prognóstico**

## **1. Princípios Gerais de Tratamento**

### **Coordenação e Planejamento de Cuidados**

O TDAH é uma condição crônica e exige uma abordagem coordenada, similar ao tratamento de outras doenças crônicas pediátricas. O sucesso do manejo depende do envolvimento ativo de todos os envolvidos no cuidado do paciente, incluindo familiares, professores e profissionais de saúde. A comunicação constante entre cuidadores e educadores, por meio de relatórios diários ou semanais, ajuda a monitorar o progresso e adaptar o tratamento conforme necessário.

### **Participação da Família e do Paciente**

O engajamento da criança (se em idade escolar) e de seus cuidadores no processo decisório é crucial. Juntos, pacientes, cuidadores e profissionais de saúde devem pesar os riscos e benefícios de cada modalidade de tratamento para estabelecer uma estratégia de manejo personalizada, que pode incluir intervenções comportamentais, medicamentosas, escolares ou psicológicas.

### **Definição de Metas Alcançáveis**

O tratamento é direcionado para metas específicas, realistas e mensuráveis, definidas em colaboração com a criança, seus cuidadores e os professores. Essas metas podem variar ao longo do tempo e devem focar em aspectos como desempenho acadêmico, relacionamentos interpessoais e controle de comportamentos disruptivos.

## **2. Modalidades de Tratamento**

### **Intervenções Psicossociais**

As intervenções psicossociais, como técnicas de modificação de comportamento, são recomendadas para todos os grupos etários, especialmente para crianças em idade pré-escolar, como terapia inicial antes do uso de medicamentos. Para crianças mais velhas e adolescentes, essas intervenções podem ser usadas em conjunto com medicamentos. O treinamento de pais (Parent Training in Behavior Management - PTBM) tem como objetivo melhorar a relação pais-filhos, ensinando aos cuidadores como aplicar técnicas consistentes de reforço positivo e controle de comportamentos indesejados.

### **Farmacoterapia**

Para crianças em idade escolar e adolescentes que atendem aos critérios diagnósticos de TDAH, o tratamento farmacológico com estimulantes, como o metilfenidato, é amplamente recomendado. A farmacoterapia é ajustada de acordo com a resposta ao tratamento e as comorbidades. Para alguns pacientes, medicamentos não estimulantes podem ser mais adequados, especialmente quando há condições coexistentes, como transtornos de ansiedade e de humor. A decisão de introduzir medicamentos é feita considerando as preferências da família e do paciente, e a eficácia é monitorada regularmente por meio de escalas específicas de avaliação de sintomas.

## **Terapia Combinada**

A combinação de intervenções psicossociais e farmacológicas pode ser particularmente benéfica para pacientes que não respondem bem a um único tipo de intervenção. A terapia combinada tende a ser mais eficaz na redução de sintomas comportamentais secundários, como agressividade e dificuldades relacionais, e pode permitir o uso de doses mais baixas de estimulantes. Além disso, pacientes com condições coexistentes ou estressores familiares podem se beneficiar da abordagem combinada.

## **3. Intervenções Escolares**

No ambiente escolar, é essencial fornecer suporte educacional adaptado, o que inclui modificações em sala de aula, como posicionamento próximo ao professor, tempo extra para realização de tarefas, ambientes de avaliação menos distrativos e sinalização de comportamento off-task. As acomodações são necessárias para ajudar o aluno com TDAH a alcançar seu potencial acadêmico e a manter relacionamentos saudáveis com seus pares. Em muitos casos, o TDAH é considerado uma deficiência sob a Lei de Educação para Indivíduos com Deficiências dos Estados Unidos (IDEA), permitindo que estudantes qualificados tenham acesso a recursos e modificações educacionais.

As escolas podem implementar programas de gerenciamento de comportamento, focando no desenvolvimento acadêmico e social do aluno. Estudos indicam que tais programas são benéficos para a melhora do desempenho acadêmico enquanto as intervenções estão em curso, mas que o efeito pode não ser sustentado a longo prazo sem a continuidade dessas adaptações.

## **4. Treinamento de Habilidades e Psicoterapia**

Adolescentes com TDAH também podem se beneficiar de treinamentos de habilidades diretas, focados em habilidades organizacionais, gestão de tempo, estratégias de estudo e automonitoramento. Em alguns casos, intervenções psicoterapêuticas, como a terapia cognitivo-comportamental, podem ser indicadas para melhorar habilidades sociais e tratar condições comórbidas, como ansiedade e depressão. No entanto, para a maioria dos pacientes com TDAH, a psicoterapia isolada não é eficaz para tratar os sintomas centrais do transtorno.

## **5. Prognóstico e Monitoramento**

O acompanhamento regular é essencial para avaliar a adesão ao plano de tratamento, os efeitos colaterais dos medicamentos (quando usados) e o alcance das metas estabelecidas. Se os objetivos não são alcançados, uma reavaliação diagnóstica e de possíveis condições coexistentes deve ser realizada. Pacientes podem apresentar uma redução significativa nos sintomas centrais do TDAH com o tratamento adequado, o que contribui para melhor funcionamento diário e redução de riscos comportamentais e acadêmicos.

## **Considerações Finais**

O manejo do TDAH em crianças e adolescentes requer uma abordagem multifacetada e contínua, considerando não apenas os sintomas primários do transtorno, mas também os aspectos emocionais e sociais que afetam o bem-estar do paciente. Estratégias que combinam o uso de medicamentos, intervenções comportamentais, suporte escolar e treinamento de habilidades são fundamentais para melhorar a qualidade de vida e o desenvolvimento geral dos pacientes com TDAH.

