



A RELAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E A OBESIDADE INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Júlia Matias Vieira¹, Karyna Maria de Mello Locatelli², Juliana Lilis da Silva², Natália de Fátima Gonçalves Amâncio²

Revisão sistemática

RESUMO

O TDAH é um distúrbio caracterizado por sintomas como desatenção, impulsividade e hiperatividade. Dessa forma, os desequilíbrios apresentados dificultam a manutenção hábitos saudáveis, favorecendo desenvolvimento de transtorno de obesidade infantil. O presente estudo buscou avaliar a qualidade de vida e a saúde de crianças com TDAH, evidenciando relação desse transtorno com o desenvolvimento de obesidade na infância. Trata-se de uma revisão exploratória integrativa de literatura acerca da relação entre TDAH e obesidade infantil. A estratégia PICO foi utilizada para a elaboração da pergunta norteadora, que possibilitou o cruzamento de descritores que relacionaram TDAH, obesidade infantil, IMC e tratamento medicamentoso. A busca foi realizada nas bases de dados: Google Scholar; Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientif Eletronic Library Online (SciELO)*, *National Library of Medicine (PubMed)* e *EbscoHost*. Os artigos analisados destacaram a multifatorialidade do TDAH e a influência dos hábitos de vida no aumento do IMC de crianças com o transtorno. Além disso, também abordaram os efeitos positivos do uso de fármacos psicoestimulantes no tratamento dos sintomas. O presente estudo conclui que os sintomas apresentados no TDAH promovem efeitos a curto e a longo prazo, de forma que podem contribuir para o sobrepeso infantil. Dessa forma, o diagnóstico correto e o tratamento adequado podem contribuir para melhorar as condições nutricionais das crianças afetadas.

Palavras-chave: TDAH; obesidade infantil; tratamento medicamentoso.

THE RELATIONSHIP BETWEEN ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AND CHILDHOOD OBESITY: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

ADHD is a disorder characterized by symptoms such as inattention, impulsivity and hyperactivity. In this way, the imbalances presented make it difficult to maintain healthy habits, favoring the development of childhood obesity disorder. This study sought to assess the quality of life and health of children with ADHD, highlighting the relationship between this disorder and the development of childhood obesity. This is an exploratory integrative literature review on the relationship between ADHD and childhood obesity. The PICO strategy was used to develop the guiding question, which made it possible to cross-reference descriptors relating ADHD, childhood obesity, BMI and drug treatment. The search was carried out in the following databases: Google Scholar; Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) and EbscoHost. The articles analyzed highlighted the multifactorial nature of ADHD and the influence of lifestyle habits on the increased BMI of children with the disorder. They also discussed the positive effects of using psychostimulant drugs to treat symptoms. This study concludes that the symptoms of ADHD have short- and long-term effects, which can contribute to overweight in children. Thus, correct diagnosis and appropriate treatment can help improve the nutritional conditions of affected children.

Keywords: Quality of life, Satisfaction, Mucus-supported complete denture, Implant-supported complete denture.

Instituição afiliada – ¹ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM. ² Docente do Centro Universitário de Patos de Minas -UNIPAM.

Dados da publicação: Artigo recebido em 02 de Novembro e publicado em 12 de Dezembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p5195-5212>

Autor correspondente: Júlia Matias Vieira juliamv@unipam.edu.br

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



INTRODUÇÃO

O TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, caracteriza-se por um transtorno de neurodesenvolvimento infantil, sendo um dos mais recorrentes neste período de crescimento, podendo persistir até a maioridade (ZERÓN-RUGERIO *et al.*, 2021). Segundo Duarte *et al.* (2021), cerca de 5% das crianças e 2,5% dos adolescentes podem desenvolver o transtorno. Além disso, o TDAH é considerado um distúrbio multifatorial, associado a diversos elementos, dentre eles destacam-se os fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais (ABDELNOUR *et al.*, 2022).

A caracterização do transtorno pode ser feita a partir de três sintomas nucleares, que são: desatenção, impulsividade e hiperatividade, os quais estão associados à desregulação do ritmo circadiano, mecanismo responsável pela determinação dos ciclos de sono e vigília (ZERÓN-RUGERIO *et al.*, 2021). Além desse desequilíbrio, crianças com TDAH também enfrentam desafios para manter comportamentos saudáveis, o que contribui para que apresentem alto risco para o desenvolvimento de quadros de obesidade e transtornos alimentares (HARRIS *et al.*, 2022).

A obesidade está relacionada a diversos fatores, como o alto Índice de Massa corporal (IMC), comportamentos alimentares compulsivos e sedentarismo, os quais também se caracterizam como consequências dos sintomas do TDAH, associados à ansiedade e depressão (LI *et al.*, 2023). Sob essa perspectiva, a relação entre TDAH e transtornos alimentares também leva em consideração o senso distorcido de autoconsciência e imagem, de forma que a impulsividade e a desatenção podem resultar no desenvolvimento de bulimia e a hiperatividade pode estar associada ao desejo descontrolado por comida. (RAVI *et al.*, 2020).

Desse modo, o TDAH é considerado o distúrbio que mais causa prejuízos psicossociais na infância (VERMA *et al.*, 2021). Essas implicações na qualidade de vida e a causas multifatoriais exigem variados métodos de diagnósticos, os quais incluem entrevistas, questionários, testes neuropsiquiátricos e exames de imagens (ABDELNOUR *et al.*, 2022). O tratamento desse distúrbio sugere uma combinação de mediações psicossociais, como a psicoterapia, uso de fármacos estimulantes, estipulados de acordo com os comportamentos apresentados pelo paciente e o grau de influência dessas condutas na sua qualidade de vida.

(RIEDEL *et al.*, 2021).

Sendo assim, a escolha do tema abordado no presente estudo baseou-se em dados, os quais apontam que 5% das crianças e 2,5% dos adolescentes apresentam TDAH (DUARTE *et al.*, 2021). Além disso, levou em consideração que no Brasil a obesidade atinge 17,6% dos meninos e 12,4% das meninas, ambos em uma faixa etária de 5 a 9 anos (SARNI *et al.*, 2022). Desse modo, é válida a avaliação dos impactos desse transtorno na qualidade de vida e saúde de crianças e adolescentes e as possibilidades de efeitos positivos em relação aos tratamentos medicamentosos e psicossociais.

O TDAH como um transtorno de neurodesenvolvimento generalizado, acarreta prejuízos a curto e a longo prazo na qualidade de vida dos indivíduos que apresentam seus sintomas (JOHNSON *et al.*, 2021). A proposta deste estudo é avaliar a qualidade de vida e a saúde de crianças com TDAH, identificando a relação desse transtorno com o desenvolvimento de transtornos alimentares, como obesidade, ainda na infância.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão exploratória integrativa de literatura. A revisão integrativa foi realizada em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) categorização dos estudos; 5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) apresentação da revisão.

Na etapa inicial, para definição da questão de pesquisa utilizou-se da estratégia PICO (Acrônimo para *Patient, Intervention, Comparison e Outcome*). Assim, definiu-se a seguinte questão central que orientou o estudo: “Crianças com TDAH, sem tratamento medicamentoso, apresentam maior taxa de obesidade infantil quando comparadas a crianças com o transtorno em tratamento?” Nela, observa-se o P: Crianças com TDAH; I: Tratamento medicamentoso; C: Pacientes com o transtorno sem tratamento; O: Avaliar a qualidade de vida e saúde de crianças com TDAH.

Para responder a esta pergunta, foi realizada a busca de artigos envolvendo o desfecho pretendido utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da

Saúde (DeCs) criados pela Biblioteca Virtual em Saúde, desenvolvidos a partir do *Medical Subject Headings da U.S. National Library of Medicine*, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados foram: (“TDAH” OR “Obesidade infantil”), (“TDAH” AND “tratamento medicamentoso”), (“Crianças com TDAH” AND “Pacientes com transtorno não tratado”). Para o cruzamento das palavras chaves utilizou-se os operadores booleanos “and” e “or”

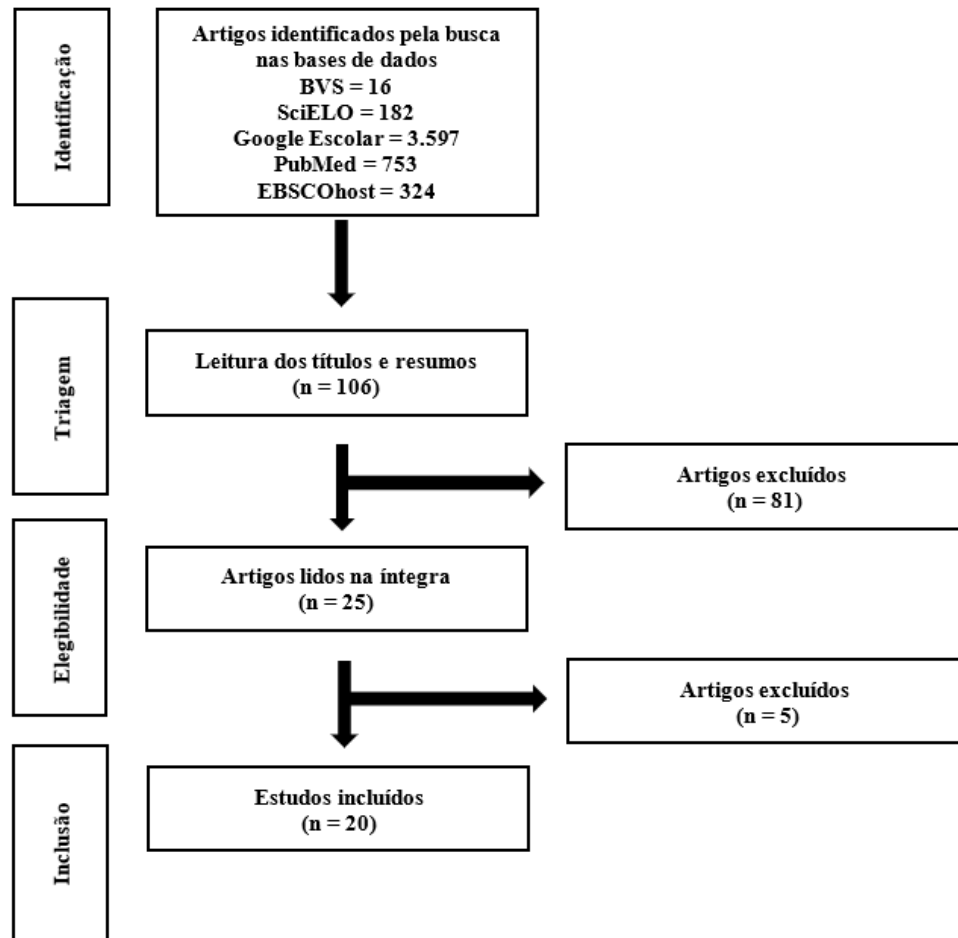
Realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de buscas eletrônicas nas seguintes bases de dados: Google Scholar; Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientif Eletronic Library Online (SciELO)*, *National Library of Medicine (PubMed)* e *EbscoHost*.

A busca foi realizada no mês de setembro de 2023. Como critérios de inclusão, limitou-se a artigos escritos em todos os idiomas, publicados nos últimos 5 anos (2018 a 2023), que abordassem o tema pesquisado e que estivessem disponíveis eletronicamente em seu formato integral, foram excluídos os artigos em que o título e resumo não estivessem relacionados ao tema de pesquisa e pesquisas que não tiverem metodologia bem clara.

Após a etapa de levantamento das publicações, encontrou 25 artigos, dos quais foram realizados a leitura do título e resumo das publicações considerando o critério de inclusão e exclusão definidos. Em seguida, realizou a leitura na íntegra das publicações, atentando-se novamente aos critérios de inclusão e exclusão, sendo que 5 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão, os quais incluem artigos que não apresentavam conclusões precisas ou apresentavam referências bibliográficas anteriores ao ano de 2018. Foram selecionados 20 artigos para análise final e construção da revisão.

Posteriormente a seleção dos artigos, realizou um fichamento das obras selecionadas a fim de selecionar a coleta e análise dos dados. Os dados coletados foram disponibilizados em um quadro, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método.

A **Figura 1** demonstra o processo de seleção dos artigos por meio das palavras-chaves de busca e da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão citados na metodologia. O fluxograma leva em consideração os critérios elencados pela estratégia PRISMA (Page *et al.*, 2021).



RESULTADOS

A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi possível chegar na tabela a seguir, que contém as principais informações sobre a relação entre Transtorno de Déficit de Atenção e obesidade infantil nos 20 estudos analisados. A tabela é constituída por dados referentes a autoria e ano de publicação do artigo, título e principais achados pelos pesquisadores (**Tabela 1**).

Tabela 1- Relação entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e obesidade infantil encontrada nas publicações do período de 2018 a 2023

Estudo	Título	Achados principais
1. MOWLEM ET AL., 2018	Sex differences in predicting ADHD clinical diagnosis and pharmacological treatment	<ul style="list-style-type: none">● Impacto do sexo biológico nos sintomas e comportamentos analisados para o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade● No sexo feminino há menor predição ao tratamento medicamentoso
2. RAVI ET AL., 2020	Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Association With Obesity and Eating Disorders	<ul style="list-style-type: none">● Relação entre TDAH, transtornos alimentares, obesidade e tratamento medicamentoso● Efeito de fármacos estimulantes como redutores da impulsividade
3. ZERÓN-RUGERIO ET AL., 2020	ADHD subtypes are associated differently with circadian rhythms of motor activity, sleep disturbances, and body mass index in children and adolescents: a case-control study	<ul style="list-style-type: none">● Influência do padrão circadiano no desenvolvimento de distúrbios de sono e no índice de massa corporal (IMC) de crianças com TDAH
4. JOHNSON ET AL., 2021	Long-term medication for ADHD and development of cognitive functions in children and adolescents	Efeitos do tratamento farmacológico no desenvolvimento cognitivo de pacientes com TDAH (↓abuso de substâncias, ↓desenvolvimento de transtornos de humor)
5. KASE ET AL., 2021	Longitudinal Associations Between Symptoms of ADHD and BMI From Late Childhood to Early Adulthood	<ul style="list-style-type: none">● Análise da relação entre TDAH e alteração no IMC● Associação dos fatores desencadeantes para TDAH e alterações no IMC

- | | | |
|---------------------------------------|--|---|
| 6. RIEDEL ET AL., 2021 | Prevalence of multimodal treatment in children and adolescents with ADHD in Germany: a nationwide study based on health insurance data | <ul style="list-style-type: none">● Impactos do tratamento multimodal no prognóstico de pacientes diagnosticados com TDAH● Influência do crescimento do número de casos de multimorbidades psiquiátricas no aumento do número de pacientes que optam pelo tratamento multimodal |
| 7. VERMA, NEHA, SONDHI, VANITA., 2021 | Quality of Life in Children with ADHD: Deficits and Strengths | <ul style="list-style-type: none">● Avaliação da qualidade de vida de crianças com TDAH, pelas métricas específicas da doença e métricas genéricas● Efeito inversamente proporcional entre a percepção dos sintomas e a qualidade de vida (↑percepção dos sintomas ↓qualidade de vida) |
| 8. ABDELNOUR ET AL., 2022 | ADHD Diagnostic Trends: Increased Recognition or Overdiagnosis? | <ul style="list-style-type: none">● Avaliação dos métodos e critérios de diagnósticos para o TDAH● Associação entre o aprimoramento das técnicas e o aumento de casos relatados |
| 9. ARRONDO ET AL., 2022 | Associations between mental and physical conditions in children and adolescents: An umbrella review | Influência negativa de disfunções físicas de causas genéticas, imunológicas ou hormonais no desenvolvimento de perturbações mentais |

- | | | |
|----------------------------------|--|---|
| 10. HUGHES
ET AL., 2022 | Body mass index and childhood symptoms of depression, anxiety, and attention- deficit hyperactivity disorder: A within- family Mendelian randomization study | <ul style="list-style-type: none">● Impacto do IMC elevado na saúde mental de crianças e no desenvolvimento de transtornos mentais (↑risco de sofrer bullying ↓autoestima) |
| 11. JESUS, ANJOS,
NERI., 2022 | O tratamento farmacológico para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade no desenvolvimento de crianças e adolescentes | <ul style="list-style-type: none">● Impacto do tratamento farmacológico na qualidade de vida de crianças e adolescentes com TDAH● Melhor desempenho de fármacos psicoestimulantes |
| 12. MECHLER ET
AL., 2022 | Evidence-based pharmacological treatment Options for ADHD in children and adolescents | <ul style="list-style-type: none">● Efeitos dos medicamentos disponíveis para o tratamento do TDAH, fármacos estimulantes e não estimulantes● Fármacos estimulantes estão associados ao aumento da pressão arterial● Fármacos não estimulantes exercem menor efeito em comparação aos fármacos estimulantes |
| 13. MERRILL ET
AL., 2022 | Prevalence and Correlates of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in a Diverse, Treatment- Seeking Pediatric Overweight/ Obesity Sample | Relação do TDAH com aumento de peso em crianças e adolescentes de minorias sociais (↓acesso a informações e tratamentos adequados) |



- | | | |
|-----------------------------|--|--|
| 14. PINTO ET AL.,
2022 | Eating Patterns and
Dietary Interventions in
ADHD: A Narrative Review | Influência de padrões alimentares no
agravamento dos sintomas do
Transtorno de Déficit de Atenção e
Hiperatividade |
| 15. SARNI ET AL.,
2022 | Childhood obesity: an
ecological perspective | Impacto do ambiente na formação de
hábitos alimentares, decisivos para
futuras escolhas de alimentos |
| 16. SHEN ET AL.,
2022 | Nutritional complexity in
children with ADHD
related morbidities in
China: A cross-sectional
study | Efeitos do TDAH e farmacoterapia no
desenvolvimento de desordens
nutricionais na infância (↑impulsividade,
↑compulsividade) |
| 17. ALMEIDA ET
AL., 2023 | Fatores de risco
ambientais para o
transtorno de déficit
de atenção e
hiperatividade | Impacto negativo dos fatores sociais no
prognóstico de pacientes já
diagnosticados, como a falta de
planejamento familiar e a falta de acesso
a informações |
| 18. CHIOD ET AL.,
2023 | Questionário de
Capacidades e
Dificuldades (SDQ):
Predição do TDAH e TEA
em Crianças | Influência positiva do Questionário de
Capacidades e Dificuldades (SDQ) no
diagnóstico do TDAH e Transtorno de
Espectro Autista |
| 19. DUARTE ET
AL., 2023 | TDAH: Atualização dos
estudos que trazem
diagnóstico e terapêutica
baseado em evidências | <ul style="list-style-type: none">● Avaliação dos métodos de
diagnóstico e tratamento● Efeito negativo da negligência do
tratamento e do diagnóstico
(↑abuso de substâncias,
↓autoestima, ↑dificuldade de
aprendizado e ↑ dificuldade de se
relacionar socialmente) |

20. LI ET AL., 2023	Emotional problems mediate the association between attention deficit/hyperactivity disorder and obesity in adolescents	Papel da ansiedade e depressão no desenvolvimento de obesidade em crianças com TDAH (↑impulsividade)
---------------------	--	--

Fonte: autoria própria, 2023.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo avaliou trabalhos que discutiam acerca da qualidade de vida e saúde de crianças com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, analisando a relação do transtorno com o desenvolvimento de distúrbios alimentares, dando ênfase à obesidade. Essa associação é apontada em diversos artigos, de forma que a discussão sobre o TDAH, envolvendo os sintomas apresentados e suas consequências, as formas de diagnóstico e os possíveis tratamentos, é fundamental para o desenvolvimento de alternativas que busquem melhorar a qualidade de vida daqueles que o apresentem.

Mowlem *et al.*, (2018), em seu estudo caracterizaram o TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, como um distúrbio do neurodesenvolvimento, marcado pela desatenção, hiperatividade e impulsividade, pontuaram a existência de diferenças de conduta entre homens e mulheres, de forma que problemas comportamentais são mais proeminentes em homens. Adicionalmente, Kase *et al.* (2021), em sua pesquisa relacionaram os sintomas do TDAH, hiperatividade e impulsividade, ao aumento do Índice de Massa Corporal (IMC). Os autores também destacaram a influência positiva do uso de medicamentos estimulantes para o controle dos sintomas e o aumento do IMC.

Almeida; Muniz e Moura (2023), apontaram o TDAH como um transtorno multifatorial. Dentre os diversos fatores, destacaram que os socioculturais e ambientais, como planejamento familiar, condições econômicas e escolaridade, estão relacionados aos estímulos aos quais a criança é exposta. Ademais, o trabalho realizado por Arrondo *et al.*, (2022), analisou, em geral, a relação entre perturbações físicas e mentais e concluiu que fatores genéticos são responsáveis por essa associação. No entanto, os autores destacaram a necessidade de se realizar novos estudos aprofundados sobre o tema proposto, com o

intuito de encontrar evidências mais esclarecidas.

Shen *et al.*, (2022), investigaram a saúde nutricional e geral de crianças com TDAH na China. A pesquisa foi realizada por meio de amostragem por conglomerados em 32 províncias da China, com nove cidades selecionadas aleatoriamente para a pesquisa por questionário. O estudo foi dividido em três partes, com a primeira incluindo informações sociodemográficas, a segunda documentando fatores ambientais familiares e a terceira explorando histórico de doenças. Os dados foram analisados usando o software SPSS 21.0, com análise de regressão logística binária multivariada para identificar fatores independentes associados ao diagnóstico de TDAH. Os resultados mostraram que crianças com TDAH tinham maior prevalência de obesidade, baixo peso e desnutrição em comparação com crianças sem TDAH. Além disso, a prevalência de TDAH foi maior em crianças com histórico de doenças como asma, obesidade, rinite alérgica e refluxo gastroesofágico. Os fatores independentes associados ao diagnóstico de TDAH incluíram nascimento prematuro, qualidade do sono e histórico de doenças.

A pesquisa realizada por Zerón- Rugerio *et al.*, (2020), abordou a influência dos sintomas do TDAH no ritmo circadiano e no IMC de crianças. Dessa forma, o estudo concluiu que crianças com o transtorno apresentam maior atividade motora durante a noite quando comparadas a outras crianças, o que favorece o desenvolvimento de distúrbios de transição sono-vigília e sonolência diurna excessiva. Além disso, os autores afirmaram que a fragmentação do ritmo circadiano contribui para o aumento do índice de massa corporal.

Nesse sentido, Pinto *et al.*, (2022), em seu estudo, investigaram a relação entre o aumento do Índice de Massa Corporal e o reforço dos sintomas associados ao TDAH. Os autores em sua revisão narrativa, analisaram a possibilidade de intervenções dietéticas e a reformulação de padrões alimentares como um método de tratamento para o manejo do TDAH. No entanto, concluíram que a intervenção demonstrou efeitos positivos para alguns subgrupos de crianças e adolescentes específicos, de forma que novos estudos são necessários para o estabelecimento de uma análise mais aprofundada sobre os efeitos.

Merrill *et al.*, (2022) em seu estudo relacionaram os sintomas que caracterizam o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade a padrões alimentares desequilibrados. Dessa forma, pontuaram que entre aqueles que buscam tratamento medicamentoso para obesidade o TDAH esteve associado ao sobrepeso infantil em jovens de minorias, os quais relataram realizar mais refeições ao dia, quando comparados a indivíduos sem o transtorno.

Nesse sentido, Sarni *et al.*, (2022), em sua pesquisa afirmaram que, mundialmente, no ano de 2019 existiam cerca de 32 milhões de crianças menores de 5 anos acima do peso. Além disso, ressaltaram que no Brasil a obesidade em crianças na faixa de 5 a 9 anos atingiu cerca de 17,6% das meninas e 12,4% dos meninos.

Hughes *et al.*, (2022), ao avaliarem em seu estudo o IMC e os dados genéticos de 40.949 “trios”, compostos por uma mãe, um pai e um filho, além de levarem em consideração fatores genéticos, associaram o sobrepeso de crianças aos 8 anos a sintomas do TDAH, ansiedade e depressão. Nessa perspectiva, Li *et al.*, (2023) em sua pesquisa, tendo como base os dados obtidos na The National Health Interview Survey (NHIS) entre 2010 e 2015, evidenciaram que crianças com diagnóstico de TDAH, aos 9 anos eram mais propensas a desenvolverem obesidade aos 13 anos. Esse aumento do IMC foi associado a disfunções executivas características do TDAH, como o fraco controle inibitório que medeia a impulsividade e a desregulação emocional.

No que se refere à qualidade de vida, o estudo realizado por Verma; Neha; Sondhi e Vanita (2021) buscou avaliar esse aspecto. Para isso, utilizaram métricas específicas para a doença, como TDAH Módulo de Impacto e Escala de Avaliação de Impairidade Funcional de Weiss, e também métricas genéricas, como a Escala Pediátrica de Qualidade de Vida. Dessa forma, os autores concluíram que crianças com o transtorno possuem uma menor qualidade de vida quando comparadas com crianças saudáveis. Além disso, também estabeleceram uma relação inversamente proporcional entre a gravidade dos sintomas e o bem-estar.

Abdelnour *et al.*, (2022), apontaram em sua pesquisa, intitulada “ADHD Diagnostic Trends Increased Recognition or Overdiagnosis?”, a importância do estabelecimento de um diagnóstico correto para o prognóstico do paciente. Desse modo, os métodos foram baseados em sinais e sintomas, devido à falta de biomarcadores específicos para o transtorno. Os critérios diagnósticos para o TDAH evoluíram ao longo do tempo, com mudanças significativas entre as edições IV e V do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Na edição IV do DSM, eram necessários seis ou mais sintomas em desatenção ou hiperatividade para o diagnóstico, com início dos sintomas antes dos sete anos de idade. Na edição V do DSM, são necessários seis ou mais sintomas em qualquer domínio se a idade for inferior a 17 anos, ou cinco ou mais sintomas em qualquer domínio se a idade for superior a 17 anos. Além disso, evidenciaram que a idade de início dos sintomas foi aumentada para menos de 12 anos e a deficiência no início não é mais um critério

obrigatório.

Chiod *et al.*, (2023), em sua pesquisa avaliaram a capacidade de rastreamento das subescalas do Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) para a identificação de TDAH e Transtorno de Espectro Autista. O questionário é composto por 25 questões, divididas em 5 subescalas, as quais avaliaram aspectos emocionais, comportamentos sociais e hiperatividade. É considerada uma escala de rastreio, desenvolvida para auxiliar no processo de diagnóstico. Os autores concluíram que a subescala PS, que avalia comportamentos sociais, como socialização e empatia, foi preditivo para os dois transtornos.

O estudo realizado por Ravi *et al.*, (2020) levou em consideração dados coletados em setembro de 2020 nas plataformas PubMed e Google Scholar. Nessa pesquisa, os autores, por meio de 30 artigos selecionados e analisados, investigaram a associação entre TDAH e obesidade, identificando a impulsividade como o principal sintoma do TDAH que contribui para o sobrepeso. Concluíram que deficiência nos neurotransmissores norepinefrina e dopamina nesse transtorno, que podem levar ao aumento do desejo por alimentos e reforçar hábitos de compulsão alimentar, podem responder positivamente a medicamentos estimulantes, como anfetaminas e metilfenidato. Assim, destacaram a possibilidade de o tratamento medicamentoso auxiliar na apresentação de sintomas do TDAH e na melhora do estado nutricional dos pacientes.

Riedel *et al.*, (2021), em sua pesquisa investigaram, por meio de estudos transversais anuais 2009 a 2017 do Banco de Dados de Pesquisa Farmacoepidemiológica Alemã (GePaRD), a adesão de tratamentos multimodais. Desse modo, evidenciaram que na população analisada, do ano de 2009 a 2017, o número de pacientes apenas com tratamento farmacológico diminuiu de 48% para 36,5%, enquanto a proporção de pacientes com tratamento multimodal variou entre 6,5% e 7,4%.

Na pesquisa realizada por Duarte *et al.*, (2023), os autores reuniram evidências científicas sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), incluindo abordagens diagnósticas e terapêuticas, trazendo discussões relevantes para a prática médica. A revisão de literatura levou em consideração o levantamento de informações em bancos de dados como Medline, Pubmed, Cochrane, Scielo, UptoDate e Bireme, com ênfase nos últimos 12 anos (2009-2021). Dessa forma, evidenciaram que os pais podem ajudar na redução dos sintomas do TDAH, quando treinados no uso de estratégias comportamentais e promoção de paternidade proativa. Além disso, ressaltaram a possibilidade de fármacos

utilizados no tratamento do TDAH causarem efeitos adversos, como anorexia, perda de peso e distúrbios de sono. Destacaram a importância de uma abordagem terapêutica multidisciplinar para o TDAH, considerando a presença dos sintomas de ansiedade, depressão, baixa autoestima e outros transtornos associados.

Jesus; Anjos e Neri. (2022), em seu estudo, caracterizaram o TDAH como um transtorno neurológico com alta prevalência em crianças, para o qual o tratamento farmacológico é essencial, mesmo diante de outras abordagens. Desse modo, destacaram Metilfenidato e a Lisdexanfetamina, o primeiro aumenta a atividade das catecolaminas no Sistema Nervoso Central, enquanto o segundo promove o aumento da liberação de noradrenalina e dopamina. Ademais, o estudo realizado por Mechler *et al.*, (2022), além de avaliar os efeitos desses medicamentos estimulantes, como metilfenidato e anfetamina, também avaliou os efeitos de fármacos não estimulantes, como Atomoxetina, Clonidina e Guanfacina, os quais apresentaram resultados positivos como agonista nos receptores alfa-2 adrenérgicos.

Johnson *et al.* (2021), em sua pesquisa, a qual fez parte de um ensaio clínico em andamento, realizado no Centro de Neuropsiquiatria Infantil (CNC) do Hospital Universitário Sahlgrenska, em Gotemburgo, Suécia, avaliaram crianças e adolescentes com idades entre 6 e 18 anos, com TDAH diagnosticadas de acordo com os critérios do DSM-5. O estudo mostrou que o uso de medicação para o TDAH em crianças e adolescentes com TDAH e comorbidades, incluindo transtorno do espectro autista (TEA), levou a melhorias significativas nas funções cognitivas, como atenção, memória de trabalho e flexibilidade cognitiva, durante um período de um ano. Os resultados do estudo também sugeriram que benefícios funcionais podem ser alcançados por meio de estratégias de tratamento com medicação para o TDAH. No entanto, o estudo tem algumas limitações, como o design aberto e não controlado e o tamanho relativamente pequeno da amostra.

REFERÊNCIAS

Abdelnour E, Jansen MO, Gold JA. ADHD Diagnostic Trends: Increased Recognition or Overdiagnosis? **Missouri Medical**. Setembro-Outubro 2021;119(5):467-473. PMID: 36337990; PMCID: PMC9616454.

ALMEIDA, Juliana Vieira Queiroz; MUNIZ, Renan Bezerra; MOURA, Lauro Eustáquio Guirlanda de. Fatores de risco ambientais para o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Rev Med**, [S. l.], p. 1-15, 1 ago. 2023. DOI 102(4):e-166097. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/166097/196442>. Acesso em: 15 nov. 2023.

ARRONDO, Gonzalo *et al.* Associations between mental and physical conditions in children and adolescents: An umbrella review. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews**, [S. l.], p. 1-12, 12 abr. 2022. DOI 104662. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104662>. Acesso em: 15 nov. 2023.

CHIOD, Sofia Lira. Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ): Predição do TDAH e TEA em Crianças. **Psico-USF**, [S. l.], p. 211-224, 1 jun. 2023. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280201>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/KJxjT8GYRRtpRXNsTbDJWsF/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

DUARTE, THAYLA BRANDÃO *et al.* TDAH: ATUALIZAÇÃO DOS ESTUDOS QUE TRAZEM DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA BASEADO EM EVIDÊNCIAS. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, [S. l.], p. 66-72, 1 jun. 2021. DOI 2317-4404. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acesso em: 3 out. 2023.

Harris HA, Bowling A, Santos S, Greaves-Lord K, Jansen PW. Child ADHD and autistic traits, eating behaviours and weight: A population-based study. **Pediatric Obesity**. 2022;17(11):e12951. doi:10.1111/ijpo. 12951.

HUGHES, Amanda M *et al.* Body mass index and childhood symptoms of depression, anxiety, and attention-deficit hyperactivity disorder: A within-family Mendelian randomization study. **Epidemiology and Global Health**, [S. l.], p. 1-41, 2 dez. 2022. DOI <https://doi.org/10.7554/eLife.74320>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36537070/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

JESUS, Raiane Coelho de; ANJOS, Sindy Nara Silva dos; NERI, Flávio Simas Moreira. O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO PARA O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES. **Contemporânea –Revista de Ética e Filosofia Política**, [S. l.], p. 1474-1488, 9 dez. 2022. DOI ISSN: 2447-0961. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/345/251>. Acesso em: 15 nov. 2023.

JOHNSON, Mats. Long-term medication for ADHD and development of cognitive functions in children and adolescents. **Journal of Psychiatric Research**, [S. l.], p. 205-209, 2 ago. 2021. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.07.055>. Disponível em: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. Acesso em: 12 out. 2023.

KASE, Bezawit E. *et al.* Longitudinal Associations Between Symptoms of ADHD and BMI From Late Childhood to Early Adulthood. **Pediatrics**, [S. l.], p. 1-9, 6 jun. 2021.

LI, Ke. Emotional problems mediate the association between attention deficit/hyperactivity disorder and obesity in adolescents. **BMC Psychiatry**, [S. l.], p. 1-10, 31 maio 2023.

MECHLER, Konstantin *et al.* Evidence-based pharmacological treatment options for ADHD in children and adolescents. **Pharmacology & Therapeutics**, [S. l.], p. 1-11, 23 jun. 2021. DOI <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2021.107940>. Disponível em: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MERRILL, Brittany M *et al.* Prevalence and Correlates of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in a Diverse, Treatment-Seeking Pediatric Overweight/ Obesity Sample. **Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics**, [S. l.], p. 433-441, 1 ago. 2021. DOI 10.1097/DBP.0000000000000910.



MOWLEM, Florence D. Sex differences in predicting ADHD clinical diagnosis and pharmacological treatment. **European Child & Adolescent Psychiatry**, [S. l.], p. 482-489, 10 ago. 2018. DOI 28:481–489. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1211-3>. Acesso em: 7 nov. 2023.

PINTO, Sofia *et al.* Eating Patterns and Dietary Interventions in ADHD: A Narrative Review. **Nutrients**, [S. l.], p. 2-19, 16 out. 2022. DOI <https://doi.org/10.3390/nu14204332>. Disponível em: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

RAVI, Prithvi. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Association With Obesity and Eating Disorders. **The Cureus: Journal of Medical Science**, [S. l.], p. 1-7, 14 dez. 2020.

RIEDEL, Oliver *et al.* Prevalence of multimodal treatment in children and adolescents with ADHD in Germany: a nationwide study based on health insurance data. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**, [S. l.], p. 1-10, 18 jan. 2021.

SARNI, Roseli. Childhood obesity: an ecological perspective. **Jornal de Pediatria**, [S. l.], p. 39-46, 12 nov. 2021. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jped.2021.10.002>. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2021.10.002>. Acesso em: 12 out. 2023.

SHEN, Li-xiao *et al.* Nutritional complexity in children with ADHD related morbidities in China: A cross-sectional study. **Asia Pac J Clin Nut**, [S. l.], p. 108-117, 31 dez. 2021. DOI 10.6133/apjcn.202203_31(1).0012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35357109/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

VERMA, Neha. Quality of Life in Children with ADHD: Deficits and Strengths. **Indian Journal of Positive Psychology**, [S. l.], p. 1-7, 29 ago. 2021.

Zerón-Rugério, M.F., Carpio-Arias, T.V., Ferreira-García, E. *et al.* ADHD subtypes are associated differently with circadian rhythms of motor activity, sleep disturbances, and body mass index in children and adolescents: a case–control study. **Eur Child Adolesc Psychiatry** 30, 1917–1927 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01659-5>