



O MANEJO DO TDAH EM ADULTOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Débora Silva De Oliveira¹, Eduardo Christian Fateixa Cunha⁴, Nicole Van Hemelryck Moniz Freire², *Imna Victhorya Silveira*¹, Isabella Doriguêto Moreira³

REVISÃO NARRATIVA

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neuropsiquiátrico que, embora frequentemente diagnosticado na infância, persiste frequentemente na vida adulta, impactando a qualidade de vida e o funcionamento diário dos indivíduos afetados. Este artigo revisa as abordagens atuais no manejo do TDAH em adultos, com foco em intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas. A prevalência do TDAH em adultos varia globalmente, sendo estimada em 2,6%, com variações dependendo do nível de recursos dos países. O diagnóstico em adultos é desafiador devido à sobreposição de sintomas com outros transtornos psiquiátricos, exigindo avaliações detalhadas. O manejo inclui medicamentos como estimulantes e não estimulantes, além de terapias não farmacológicas como a terapia cognitivo-comportamental (TCC). Estudos indicam que adultos com TDAH têm um risco aumentado de doenças cardiovasculares, ressaltando a necessidade de uma gestão cuidadosa desses pacientes. A revisão conclui que uma abordagem multimodal e individualizada é essencial para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos adultos com TDAH, enfatizando a importância da prevenção, identificação precoce e intervenções eficazes.

Palavras-chave: Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade; Adulto; Tratamento.

MANAGING ADHD IN ADULTS: A NARRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neuropsychiatric disorder that, although commonly diagnosed in childhood, often persists into adulthood, significantly impacting the quality of life and daily functioning of affected individuals. This narrative review examines current approaches in managing ADHD in adults, focusing on pharmacological and psychotherapeutic interventions. The global prevalence of adult ADHD is estimated at 2.6%, with variations depending on a country's resource level. Diagnosing ADHD in adults is challenging due to symptom overlap with other psychiatric disorders, necessitating thorough evaluations. Management includes medications such as stimulants and non-stimulants, alongside non-pharmacological therapies like cognitive-behavioral therapy (CBT). Studies indicate that adults with ADHD have an increased risk of cardiovascular diseases, highlighting the need for careful management of these patients. The review concludes that a multimodal and individualized approach is essential to improve clinical outcomes and quality of life for adults with ADHD, emphasizing the importance of prevention, early identification, and effective interventions.

Keywords: Attention Deficit Disorder with Hyperactivity; Adult; Treatment.

Instituição afiliada:

1. Graduando(a) da Faculdade de Minas de Muriaé (FAMINAS).
2. Graduado(a) pela Universidade Iguazu- campus Nova Iguazu (UNIG).
3. Graduado(a) pela Faculdade de Minas de Muriaé (FAMINAS).
4. Graduado(a) do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC).

Dados da publicação: Artigo recebido em 29 de Abril e publicado em 19 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1301-1316>

Autor correspondente: Débora Silva De Oliveira

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neuropsiquiátrico comumente associado à infância, mas que frequentemente persiste na idade adulta, afetando significativamente a qualidade de vida e o funcionamento diário dos indivíduos acometidos. Estudos epidemiológicos revelam uma prevalência global de TDAH em adultos de aproximadamente 2,6%, com variações consideráveis entre países com diferentes níveis de recursos, sendo 1,9% em países com poucos recursos e 4,2% em países ricos em recursos. Nos Estados Unidos, a prevalência entre adultos de 18 a 44 anos é estimada em 4,4% (BRENT *et al.*, 2024).

Os adultos com TDAH frequentemente apresentam comorbidades psiquiátricas, incluindo transtornos de humor, transtornos de ansiedade e transtornos por uso de substância, com razões sérias de chances para cada condição comórbida. Por exemplo, os adultos com TDAH têm uma probabilidade 3,7 vezes maior de desenvolver transtorno explosivo e 3,0 vezes maior de apresentar qualquer transtorno por uso de substância. Além disso, há evidências de que o TDAH de início na idade adulta pode aumentar o risco de demência, com um risco relativo ajustado de 2,77 (BRENT *et al.*, 2024).

A patogênese do TDAH em adultos envolve disfunções em circuitos cerebrais fronto-subcorticais, com anormalidades estruturais observadas em estudos de neuroimagem. Estas incluem volumes menores no córtex frontal e anormalidades nos circuitos fronto-estriado-palidal-talâmico, que são fundamentais para a regulação do comportamento e das funções executivas. O ponto de vista neuroquímico, a hipoatividade da dopamina e da norepinefrina nesses circuitos é um fator fundamentalmente importante para uma disfunção observada no TDAH (BRENT *et al.*, 2024).

Geneticamente, o TDAH possui uma alta herdabilidade, estimada em 76%, com diversos genes, como o transportador de dopamina (DAT1) e o receptor de dopamina 4 (DRD4), implicados em sua etiologia. Além das predisposições genéticas, os fatores ambientais também desempenham um papel crucial na manifestação do transtorno (PRAUS *et al.*, 2023).

Clinicamente, o TDAH em adultos se caracteriza por sintomas de desatenção, impulsividade e, em menor grau, hiperatividade, que se manifestam de formas distintas das observadas em crianças. A desatenção em adultos se traduz em dificuldades significativas na organização de tarefas, gerenciamento de tempo e manutenção do foco em atividades

prolongadas. A impulsividade pode levar a consequências graves, como término de relacionamentos e abandono de empregos (PRAUS *et al.*, 2023).

Esta revisão narrativa tem como objetivo analisar as abordagens atuais no manejo do TDAH em adultos, com um enfoque especial nas intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas, avaliando a eficácia dessas estratégias para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, o artigo buscará identificar as limitações e desafios enfrentados na prática clínica, propondo futuras perspectivas para a pesquisa e o tratamento do TDAH em adultos.

METODOLOGIA

Esta revisão narrativa foi realizada no período de janeiro de 2024 a junho de 2024 e foi conduzida por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed, Medline, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), UpToDate e LILACS. A busca utilizou os descritores “Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade”, “Adultos”, “Pandemia”, resultando em 169 artigos. Esses artigos foram, então, submetidos a critérios de seleção.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos nos idiomas inglês, português, espanhol e chinês, publicados entre 2024 e 2019, que tratavam das temáticas propostas para a pesquisa. Foram considerados preferencialmente estudos do tipo revisão sistemática e meta-análise, disponibilizados integralmente. Os critérios de exclusão englobaram artigos duplicados, disponibilizados apenas em forma de resumo e aqueles que não abordavam diretamente a proposta estudada, além de não atenderem aos demais critérios de inclusão.

Após a aplicação dos critérios de seleção, restaram 13 artigos, os quais foram submetidos a uma leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, divididos em categorias temáticas que abordam: "A prevalência do TDAH em adultos", "Causas e Diagnóstico em Adultos", "Tratamentos recentes para adultos" e "O risco de doenças cardiovasculares em pacientes com TDAH".

Como parte do processo, a metodologia incluiu a justificativa para a escolha dos descritores, uma explicação detalhada dos critérios de inclusão e exclusão, bem como considerações sobre o período de busca e as bases de dados selecionadas. Adicionalmente, a leitura minuciosa dos artigos permitiu uma análise mais aprofundada, enquanto a apresentação dos resultados buscou organizar as descobertas de maneira clara e coerente.

Esta metodologia proporciona uma base sólida para a revisão narrativa, destacando a transparência e rigor no processo de seleção e análise dos estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento comumente diagnosticado na infância, mas que frequentemente persiste na idade adulta. A complexidade do TDAH em adultos, incluindo sua prevalência, causas, diagnóstico, tratamentos e riscos associados, especialmente os cardiovasculares, demanda uma análise abrangente para orientar práticas clínicas e políticas de saúde. Esta revisão narrativa visa sintetizar as evidências sobre esses aspectos cruciais do manejo do TDAH em adultos (BRENT *et al.*, 2024).

A prevalência do TDAH em adultos tem sido amplamente estudada, revelando-se uma condição significativa na população adulta. Uma meta-análise abrangente que incluiu dados de 21.142.129 participantes indicou uma prevalência combinada de 3,10%. Essa alta taxa destaca a necessidade de maior conscientização e recursos para o diagnóstico e manejo do TDAH em adultos. O subtipo desatento (TDAH-I) é o mais comum, seguido pelos subtipos hiperativo (TDAH-HI) e combinado (TDAH-C). As variações metodológicas entre os estudos e os contextos socioeconômicos distintos contribuem para a heterogeneidade nas estimativas de prevalência, reforçando a importância de abordagens personalizadas no tratamento (AYANO *et al.*, 2023).

As causas do TDAH em adultos são multifatoriais, envolvendo uma combinação de fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. Estudos indicam que uma história de TDAH severo na infância, ausência de tratamento precoce, comorbidades com outros transtornos, experiências adversas na infância e comportamentos antisociais são fatores de risco para a persistência do TDAH na vida adulta. O diagnóstico em adultos pode ser desafiador devido à sobreposição de sintomas com outros transtornos psiquiátricos e à necessidade de avaliações detalhadas do histórico do paciente. Ferramentas de diagnóstico padronizadas e entrevistas clínicas estruturadas são essenciais para um diagnóstico preciso (SAPKALE; SAWAL, 2023).

O manejo do TDAH em adultos tem evoluído com o desenvolvimento de novos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos. As abordagens farmacológicas incluem o uso de estimulantes, como metilfenidato e anfetaminas, que são eficazes na redução dos

sintomas de desatenção e hiperatividade. Além disso, não estimulantes, como a atomoxetina, têm se mostrado benéficos para alguns pacientes. Tratamentos não farmacológicos, como terapia cognitivo-comportamental (TCC), coaching e programas de manejo do tempo e organização, complementam a farmacoterapia, proporcionando uma abordagem holística ao tratamento do TDAH em adultos (WAKELIN; WILLEMSE; MUNNIK, 2023).

Pacientes adultos com TDAH apresentam um risco aumentado de doenças cardiovasculares, uma preocupação significativa que deve ser considerada no manejo do transtorno. Estudos indicam que adultos com TDAH têm uma maior incidência de hipertensão, doenças cardíacas e outros problemas cardiovasculares. Este aumento do risco pode estar relacionado a fatores como impulsividade, comportamentos de risco, e o uso de medicamentos estimulantes. A avaliação cardiovascular regular e a gestão cuidadosa dos fatores de risco são essenciais para minimizar os impactos negativos na saúde dos pacientes com TDAH (LI *et al.*, 2023).

A revisão abrangente destaca a importância do reconhecimento e manejo adequado do TDAH em adultos. Compreender a prevalência, causas, diagnóstico, tratamentos e riscos associados é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Estratégias de prevenção, identificação precoce e intervenções eficazes são essenciais para abordar os desafios complexos do TDAH em adultos, contribuindo para resultados positivos na saúde e bem-estar dessa população.

A prevalência do TDAH em adultos

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos é um tema de crescente interesse na comunidade médica devido à sua significativa prevalência e impacto nas vidas dos indivíduos. Esta revisão narrativa avaliou diversas revisões sistemáticas e meta-análises para sintetizar as evidências sobre a prevalência do TDAH em adultos. Os estudos revisados abrangeram um amplo número de participantes e forneceram uma base sólida para estimativas confiáveis (AYANO *et al.*, 2023).

As revisões incluídas nesta análise identificaram que a prevalência combinada do TDAH em adultos é de aproximadamente 3,10%. Esta estimativa foi derivada de cinco revisões sistemáticas e meta-análises, englobando 57 estudos primários únicos e uma população total de 21.142.129 participantes adultos. As taxas de prevalência encontradas variaram entre 2,18% e 5%, demonstrando uma significativa heterogeneidade entre os estudos. Este grau de

variação pode ser atribuído a diferenças metodológicas, critérios de diagnóstico, ferramentas de avaliação, características da amostra e contextos socioeconômicos dos estudos analisados (AYANO *et al.*, 2023).

O subtipo desatento do TDAH (TDAH-I) foi identificado como o mais prevalente entre os adultos, seguido pelo subtipo hiperativo (TDAH-HI) e o subtipo combinado (TDAH-C). A prevalência do TDAH-I foi estimada em 3%, enquanto o TDAH-HI apresentou uma prevalência de 2,95% e o TDAH-C de 2,44%. Esta predominância do TDAH-I pode ser explicada pela natureza estável dos sintomas desatentos ao longo do tempo, em contraste com os sintomas hiperativos-impulsivos, que tendem a diminuir com o avanço da idade (AYANO *et al.*, 2023).

Os resultados desta revisão ressaltam a necessidade de atenção contínua ao diagnóstico e manejo do TDAH em adultos. Embora o TDAH seja frequentemente associado à infância, é evidente que uma proporção significativa de adultos continua a lidar com os sintomas e impactos deste transtorno. A alta prevalência do TDAH em adultos sublinha a importância de estratégias eficazes de prevenção, identificação precoce e intervenção (AYANO *et al.*, 2023).

Além disso, é crucial que os profissionais de saúde estejam cientes das variações na prevalência do TDAH em diferentes contextos socioeconômicos e demográficos. Indivíduos de ambientes com baixo nível socioeconômico têm uma maior probabilidade de serem diagnosticados com TDAH, o que sugere a necessidade de abordagens de tratamento e suporte adaptadas a diferentes contextos sociais e econômicos (AUSTGULEN *et al.*, 2023) (BECKER *et al.*, 2023).

Em conclusão, a revisão narrativa demonstra que o TDAH é uma condição prevalente e impactante em adultos, com o subtipo desatento sendo o mais comum. A compreensão detalhada das estimativas de prevalência e das variações metodológicas entre os estudos é essencial para a formulação de políticas de saúde, orientação clínica e futuras pesquisas. A identificação e o manejo eficazes do TDAH em adultos podem melhorar significativamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados e reduzir os impactos negativos associados a este transtorno (AUSTGULEN *et al.*, 2023).

Causas e Diagnóstico em Adultos

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em adultos é uma condição

complexa que apresenta múltiplas causas e desafios diagnósticos. Tradicionalmente identificado em crianças e adolescentes, o TDAH pode persistir na idade adulta, impactando significativamente a vida diária. A identificação de TDAH em adultos exige uma avaliação detalhada dos sintomas atuais, histórico infantil, comprometimento funcional e antecedentes de saúde mental. É essencial descartar outras condições psiquiátricas que podem apresentar sintomas semelhantes, como transtorno bipolar e transtorno de personalidade limítrofe (SAPKALE; SAWAL, 2023).

As causas do TDAH incluem anormalidades na estrutura e função cerebral e fatores genéticos. Estudos apontam que a atividade cerebral e as anormalidades estruturais no lobo frontal, região responsável pela organização dos pensamentos, tomada de decisões e controle comportamental, estão frequentemente presentes em indivíduos com TDAH. Além disso, a genética desempenha um papel crucial, com uma herdabilidade que pode variar de 70 a 80%. Outros fatores de risco incluem envenenamento por chumbo, abuso de substâncias durante a gravidez, parto prematuro e baixo peso ao nascer (SAPKALE; SAWAL, 2023).

O diagnóstico de TDAH em adultos é desafiador devido à necessidade de utilizar um conjunto de sintomas que também é aplicável a crianças e adolescentes. Adultos com TDAH frequentemente apresentam comorbidades como depressão, transtornos de ansiedade, transtorno bipolar e transtornos por uso de substâncias. Para um diagnóstico preciso, é necessário que pelo menos cinco sinais de desatenção ou hiperatividade e impulsividade estejam presentes, impactando significativamente vários aspectos da vida do indivíduo. A avaliação deve considerar o desempenho escolar, relações interpessoais, gestão do tempo, estabilidade emocional e rotinas diárias (SAPKALE; SAWAL, 2023).

A avaliação diagnóstica depende principalmente de entrevistas com pacientes, mas a contribuição de familiares e outras fontes pode ser valiosa. Entrevistas estruturadas ou semiestruturadas, listas de verificação de julgamento clínico e questionários específicos são ferramentas úteis. Testes neuropsicológicos que avaliam memória, atenção e função executiva também são empregados para fornecer uma visão objetiva das capacidades cognitivas do paciente (SAPKALE; SAWAL, 2023).

Homens e mulheres apresentam diferenças nos sintomas e nas condições neurológicas associadas ao TDAH, sendo os homens mais frequentemente diagnosticados. Enquanto os homens tendem a exibir comportamento impulsivo ou inquieto, as mulheres frequentemente

apresentam desatenção e instabilidade emocional. Essa diferença nos sintomas pode explicar a maior prevalência de diagnósticos em homens (PARLATINI *et al.*, 2023).

Os tratamentos para TDAH em adultos geralmente envolvem uma abordagem multimodal, combinando medicação, educação, treinamento de habilidades e aconselhamento psicológico. Medicamentos estimulantes como metilfenidato e anfetaminas são comumente prescritos, embora antidepressivos como bupropiona e não estimulantes como atomoxetina também possam ser eficazes. No entanto, esses medicamentos ajudam a controlar os sintomas, mas não oferecem cura (MARTINEZ; PELOW, 2024).

Aconselhamento psicológico, incluindo terapia comportamental, terapia cognitivo-comportamental (TCC) e treinamento de habilidades sociais, é fundamental para melhorar a gestão do tempo, controle emocional e relações interpessoais. Um estilo de vida saudável, com hábitos alimentares adequados, atividade física regular e sono suficiente, é essencial para o manejo eficaz do TDAH (MARTINEZ; PELOW, 2024).

O TDAH não tratado na infância pode aumentar a probabilidade de desenvolver outras condições de saúde mental na idade adulta. Portanto, é crucial reconhecer e tratar o TDAH em adultos para controlar os sintomas e prevenir problemas futuros. Uma abordagem abrangente e individualizada ao diagnóstico e tratamento é vital para ajudar os adultos a enfrentarem os desafios associados ao TDAH e melhorar sua qualidade de vida (MARTINEZ; PELOW, 2024).

Tratamentos recentes para adultos

O manejo do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos tem evoluído significativamente nos últimos anos, incorporando uma variedade de abordagens terapêuticas baseadas em evidências. Este avanço é particularmente relevante, pois adultos com TDAH enfrentam desafios consideráveis que afetam diversas áreas de suas vidas, incluindo aspectos emocionais, físicos, interpessoais, familiares e financeiros (WAKELIN; WILLEMSE; MUNNIK, 2023).

A revisão narrativa focada nos tratamentos recentes para adultos com TDAH identificou e analisou 40 estudos publicados entre 2009 e 2019, cobrindo intervenções farmacológicas, não farmacológicas e de neuroestimulação. Estes estudos seguiram as diretrizes do PRISMA e foram avaliados utilizando a ferramenta Smith-Franciscus-Swartbooi,

garantindo um rigor metodológico significativo (WAKELIN; WILLEMSE; MUNNIK, 2023).

As abordagens farmacológicas continuam sendo uma opção prevalente e eficaz para o tratamento do TDAH em adultos. Entre os estimulantes, o metilfenidato (MPH) destacou-se como o mais eficaz, enquanto a atomoxetina (ATX) foi identificada como o não estimulante de maior sucesso. Outros medicamentos, como anfetaminas (lisdexanfetamina e dextroanfetamina), memantina, donepezil e agonistas nicotínicos, também foram utilizados com sucesso. Apesar da eficácia, os tratamentos farmacológicos não estão isentos de efeitos adversos, incluindo insônia, irritabilidade, perda de apetite e outros sintomas gastrointestinais e cardiovasculares (WAKELIN; WILLEMSE; MUNNIK, 2023).

Além dos tratamentos farmacológicos, as intervenções não farmacológicas têm ganhado destaque, especialmente devido à preocupação de muitos pacientes com os efeitos colaterais dos medicamentos. As terapias cognitivas e comportamentais (TCC) são amplamente reconhecidas por sua eficácia. Estas terapias ajudam os indivíduos a melhorarem suas habilidades organizacionais, de gestão do tempo e de regulação emocional, além de reduzir a impulsividade e a desatenção. Outras abordagens psicossociais, como a terapia comportamental dialética (TCD), a terapia baseada na atenção plena (MBT) e a psicoeducação, também mostraram resultados promissores. Estas terapias não apenas abordam os sintomas do TDAH, mas também auxiliam na gestão de comorbidades frequentemente associadas, como transtornos de humor e ansiedade (WAKELIN; WILLEMSE; MUNNIK, 2023).

A neuroestimulação emerge como uma abordagem inovadora no tratamento do TDAH em adultos. Métodos como o neurofeedback, a terapia de luz brilhante e a estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) demonstraram eficácia na modulação da atividade cerebral e na melhoria dos sintomas do TDAH. O neurofeedback, por exemplo, tem se mostrado eficaz em melhorar a atenção e reduzir a impulsividade, enquanto a terapia de luz brilhante pode auxiliar na regulação dos ritmos circadianos, influenciando positivamente o humor e a atenção (PIRES *et al.*, 2023).

Os resultados dos estudos revisados indicam que uma abordagem multimodal, que combine intervenções farmacológicas e não farmacológicas, pode ser a estratégia mais eficaz para o manejo do TDAH em adultos. Esta combinação permite um tratamento mais abrangente, abordando não apenas os sintomas centrais do TDAH, mas também as suas comorbidades e impactos funcionais. A individualização do tratamento, levando em

consideração as características específicas e as preferências do paciente, é essencial para otimizar os resultados terapêuticos (PIRES *et al.*, 2023).

Em conclusão, o tratamento do TDAH em adultos requer uma abordagem multifacetada, integrando terapias farmacológicas, psicossociais e de neuroestimulação. A pesquisa contínua e o desenvolvimento de novas intervenções são cruciais para melhorar a qualidade de vida dos adultos com TDAH, proporcionando-lhes as ferramentas necessárias para enfrentar os desafios associados a este transtorno (PIRES *et al.*, 2023).

O risco de doenças cardiovasculares em pacientes com TDAH

O manejo do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos é um desafio complexo, especialmente devido às associações emergentes entre o TDAH e o aumento do risco de doenças cardiovasculares (DCV). Evidências sugerem que adultos com TDAH têm quase duas vezes mais probabilidade de desenvolver pelo menos uma DCV em comparação com indivíduos sem TDAH. Essa associação é particularmente significativa e comparável às observadas entre doenças mentais graves e DCV (LI *et al.*, 2023).

A revisão sistemática e metanálises conduzidas incluíram um vasto número de participantes de vários estudos observacionais, abrangendo crianças, adolescentes e adultos. A análise revelou que a ligação entre TDAH e DCV é estatisticamente significativa e consistentemente observada em todas as faixas etárias, tipos de DCV e diferentes fontes de dados. A heterogeneidade inicial observada entre os estudos diminuiu significativamente quando a análise foi restrita aos adultos, sugerindo que a idade pode ser uma fonte importante de variabilidade nos resultados (LI *et al.*, 2023).

Existem várias hipóteses sobre porque o TDAH pode aumentar o risco de DCV. Em primeiro lugar, as anormalidades no sistema imunológico, a desregulação neuromoduladora e a desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) em indivíduos com TDAH são fatores biológicos que podem contribuir para o desenvolvimento de DCV. Em segundo lugar, comportamentos de estilo de vida pouco saudáveis, como tabagismo, obesidade e falta de atividade física, são mais prevalentes entre indivíduos com TDAH, e esses comportamentos são conhecidos fatores de risco para DCV. Além disso, as comorbidades psiquiátricas frequentemente associadas ao TDAH, como depressão, transtornos por uso de substâncias, esquizofrenia, transtorno bipolar e transtornos de ansiedade, também são fatores de risco

independentes para DCV (LI *et al.*, 2023).

Outro aspecto importante a ser considerado é o impacto potencial dos medicamentos para TDAH no risco de DCV. Embora os resultados dos estudos existentes sejam inconclusivos, existe uma preocupação contínua de que o uso de medicamentos estimulantes possa aumentar o risco de eventos cardiovasculares. No entanto, a evidência atual é limitada e misturada, com alguns estudos sugerindo um efeito nulo dos medicamentos para TDAH sobre o risco de DCV (HARTMAN *et al.*, 2023).

Os resultados desta revisão destacam a necessidade de mais pesquisas com diferentes desenhos de estudo para compreender melhor os mecanismos subjacentes à associação entre TDAH e DCV. É crucial investigar mais a fundo o papel dos medicamentos para TDAH e outros fatores potencialmente mediadores e confundidores. Compreender essas relações é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes para indivíduos com TDAH, a fim de reduzir seu risco cardiovascular e melhorar sua qualidade de vida geral (HARTMAN *et al.*, 2023).

Além disso, é necessário que os profissionais de saúde estejam cientes dessa associação ao tratar pacientes com TDAH. A integração de avaliações regulares de saúde cardiovascular e a promoção de estilos de vida saudáveis devem ser partes essenciais do manejo clínico do TDAH em adultos. A conscientização sobre esses riscos e a implementação de estratégias de manejo apropriadas podem contribuir significativamente para a redução da morbidade e mortalidade associadas às DCV em pacientes com TDAH (CHAULAGAIN *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

A revisão narrativa sobre o manejo do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos fornece uma visão abrangente sobre as complexidades associadas a essa condição, abrangendo desde a prevalência até os riscos cardiovasculares. A prevalência do TDAH em adultos é significativa, com estimativas que variam conforme o contexto socioeconômico e os métodos de estudo, mas é claro que uma parte substancial da população adulta continua a lidar com os desafios impostos por esse transtorno. Este fato sublinha a necessidade de maior conscientização e alocação de recursos adequados para o diagnóstico e tratamento dessa condição.

Os fatores causais do TDAH em adultos são multifatoriais, englobando predisposições genéticas, anormalidades neurobiológicas e influências ambientais. O diagnóstico em adultos é particularmente desafiador devido à sobreposição de sintomas com outros transtornos psiquiátricos e à necessidade de uma avaliação minuciosa do histórico do paciente. A utilização de ferramentas padronizadas e entrevistas clínicas estruturadas são cruciais para uma identificação precisa do transtorno.

Os tratamentos para adultos com TDAH evoluíram significativamente, incluindo tanto intervenções farmacológicas quanto não farmacológicas. Medicamentos estimulantes e não estimulantes têm demonstrado eficácia, embora seja essencial considerar os possíveis efeitos colaterais. Abordagens não farmacológicas, como a terapia cognitivo-comportamental, também têm mostrado benefícios significativos, proporcionando uma abordagem holística ao tratamento do TDAH.

Uma descoberta importante desta revisão é o risco aumentado de doenças cardiovasculares (DCV) em pacientes com TDAH. Esta associação destaca a necessidade de uma avaliação cuidadosa e regular da saúde cardiovascular em indivíduos com TDAH, integrando estratégias de manejo que abordem tanto os sintomas do transtorno quanto os fatores de risco cardiovascular.

Em conclusão, o manejo eficaz do TDAH em adultos requer uma abordagem multifacetada e personalizada, que inclua diagnóstico preciso, tratamento adequado e monitoramento contínuo das comorbidades. A pesquisa contínua e o desenvolvimento de novas intervenções são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos adultos com TDAH. A conscientização sobre a prevalência, causas, tratamentos e riscos associados ao TDAH é fundamental para formular políticas de saúde eficazes e orientações clínicas, contribuindo para um manejo mais eficaz e abrangente dessa condição complexa.

REFERÊNCIAS

AUSTGULEN, Amalie *et al.* Risk factors of suicidal spectrum behaviors in adults and adolescents with attention-deficit / hyperactivity disorder - a systematic review. **BMC Psychiatry**, [S. l.], p. n.p., 21 ago. 2023. DOI <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05099-8>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37605105/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

BECKER, Sara *et al.* Risk of neurodegenerative disease or dementia in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review. **Front Psychiatry**, [S. l.], p. n.p., 17 ago. 2023. DOI <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1158546>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37663597/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRENT, David. Attention deficit hyperactivity disorder in adults: Treatment overview. **UpToDate**, [S. l.], p. n.p., 17 abr. 2024. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/attention-deficit-hyperactivity-disorder-in-adults-treatment-overview>. Acesso em: 15 jun. 2024.

CHAULAGAIN, Ashmita *et al.* A systematic meta-review of systematic reviews on attention deficit hyperactivity disorder. **Eur Psychiatry**, [S. l.], p. n.p., 17 nov. 2023. DOI <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.2451>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37974470/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

HARTMAN, Catharina *et al.* Anxiety, mood, and substance use disorders in adult men and women with and without attention-deficit/hyperactivity disorder: A substantive and methodological overview. **Neurosci Biobehav Rev**, [S. l.], p. n.p., 5 maio 2023. DOI <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105209>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37149075/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

LI, Lin *et al.* Attention-deficit/hyperactivity disorder is associated with increased risk of cardiovascular diseases: A systematic review and meta-analysis. **JCPP Adv**, [S. l.], p. n.p., 5 abr. 2023. DOI <https://doi.org/10.1002/jcv2.12158>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37720588/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

MARTINEZ, Bridget; PELOW, Philip. MicroRNAs as potential biomarkers for diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder. **Neural Regen Res**, [S. l.], p. 557-562, 13 mar. 2024. DOI <https://doi.org/10.4103/1673-5374.380880>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37721284/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

PARLATINI, Valeria *et al.* White matter alterations in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): a systematic review of 129 diffusion imaging studies with meta-analysis. **Mol**



Psychiatry, [S. l.], p. n.p., 21 jul. 2023. DOI <https://doi.org/10.1038/s41380-023-02173-1>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37479785/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

PIRES, Bruno *et al.* The Therapeutic Potential of Amphetamine-like Psychostimulants. **Life (Basel)**, [S. l.], p. n.p., 8 nov. 2023. DOI <https://doi.org/10.3390/life13112180>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38004320/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

PRAUS, Peter *et al.* Epidemiology, diagnostics and treatment of attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD) in advanced age. **Nervenarzt**, [S. l.], p. 1043-1049, 25 set. 2023. DOI <https://doi.org/10.1007/s00115-023-01548-7>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37747504/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

SAPKALE, Bhagyesh; SAWAL, Anupama. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Causes and Diagnosis in Adults: A Review. **Cureus**, [S. l.], p. n.p., 20 nov. 2023. DOI <https://doi.org/10.7759/cureus.49144>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38130507/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

WAKELIN, Candice; WILLEMSE, Michele; MUNNIK, Erica. A review of recent treatments for adults living with attention-deficit/hyperactivity disorder. **S Afr J Psychiatr**, [S. l.], p. n.p., 5 dez. 2023. DOI <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v29i0.2152>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38126038/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

AYANO, Getinet *et al.* Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in adults: Umbrella review of evidence generated across the globe. **Psychiatry Res**, [S. l.], p. n.p., 9 set. 2023. DOI <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115449>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37708807/>. Acesso em: 15 jun. 2024.