



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
BACHARELADO EM PSICOLOGIA

AMANDA GABRIEL VIANA BEZERRA

**INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO  
TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO  
E HIPERATIVIDADE**

Icó – CE

2024

AMANDA GABRIEL VIANA BEZERRA

**INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO  
TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO  
E HIPERATIVIDADE**

Artigo científico submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para a aprovação e nota.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Thamires Pereira Alves

Icó – CE

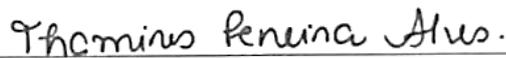
2024

AMANDA GABRIEL VIANA BEZERRA

**INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO  
TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO  
E HIPERATIVIDADE**

Artigo científico aprovado em 21 de novembro de 2024, como requisito para a aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado.

BANCA EXAMINADORA:



**Prof.ª Ma. Thamires Pereira Alves**

*Orientadora*



**Prof.ª Ma. Isabela Bezerra Ribeiro**

*Avaliadora*



**Prof.ª Esp. Maria Conceição Lucas Soares**

*Avaliadora*

Icó – CE

2024

## **AGRADECIMENTOS**

Inicialmente, agradeço sempre em primeiro lugar a Deus, que me auxiliou durante todo esse percurso, fortalecendo todos os propósitos para chegar até aqui hoje. Agradeço à minha família, meus pais Marta e Francisco e meu irmão Pedro, que foram muito importantes e me deram apoio para sempre continuar em busca dos objetivos; meus tios Ilma e Manoel, minha prima Ellen, que me deram suporte durante 3 anos e meio e foram minha segunda casa nesse meio tempo. À minha avó, Maria de Luordes, que sempre me manteve acreditando que conseguiria chegar até aqui. Agradeço imensamente ao meu namorado Ellyson, que se fez presente nos últimos anos de todas as formas possíveis, me incentivando, me ajudando em todas as etapas e deixando esse processo mais leve. Serei eternamente grata a todos vocês por todas as palavras, ações e gestos deixados, amo todos vocês. E para finalizar agradeço às minhas grandes amigas da psicologia, Juliana, Ester, Janaina, Maria, Kauane, Silvana e Monalisa vocês se fizeram presentes durante esses 5 anos, algumas desde o início e outras pude me aproximar nos últimos anos, vocês foram fundamentais durante essa longa e desafiadora jornada.

## **INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

Amanda Gabriel Viana Bezerra, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, Ceará.

**RESUMO:** O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento de alta prevalência em crianças ao redor do mundo. Por ser considerado multifatorial, a combinação entre fatores genéticos e ambientais constitui elemento fundamental para seu surgimento, tornando-o complexo. A presença de déficits cognitivos e relacionais demarca impactos no desenvolvimento cognitivo, socioemocional e acadêmico, ocasionando uma série de comprometimentos funcionais no indivíduo. De tal modo, devido à sua natureza crônica, o TDAH compreende na infância um tratamento que envolve uma variedade de intervenções que considerem a criança, a família e a escola. Sendo assim, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) possibilita um modelo de tratamento estruturado, flexível e focado no problema a partir de estratégias adaptadas à realidade da criança e de seus familiares. Portanto, este trabalho almeja descrever as intervenções da Terapia Cognitivo-Comportamental voltadas ao tratamento de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Para tal, recorre a uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, utilizando-se de uma revisão integrativa de literatura. A partir dos materiais coletados, permitiu-se compreender como a TCC trabalha com os aspectos característicos do transtorno. Em destaque, as intervenções psicoterapêuticas instrumentalizam tanto a criança quanto seus pais e familiares para o manejo dos sintomas. Em suma, as estratégias cognitivas e comportamentais pretendem diminuir a intensidade dos sintomas e mitigar seus prejuízos, tendo como foco o controle da agressividade, manejo de comportamentos impulsivos, melhor orientação da atenção e desenvolvimento de habilidades. As técnicas de psicoeducação, solução de problemas, treino em habilidades sociais e instruções aos pais são evidenciadas pelos autores, tendo em vista seus resultados satisfatórios. Diante disso, entendem-se as contribuições da abordagem. O uso de suas técnicas e o manejo têm favorecido, substancialmente, o desenvolvimento de crianças com TDAH e melhor adaptação nos contextos familiar, escolar e social. Observou-se, ainda, que por mais que existam citações relacionando a TCC com o tratamento de crianças com TDAH, são poucos os estudos que abordam essa temática de maneira específica. Portanto, sugerem-se mais investigações sobre este tema, por meio de outras orientações metodológicas, a fim de ter uma compreensão mais explícita que permita auxiliar na adoção de melhores estratégias para a administração dos sintomas do TDAH na infância.

**Palavras-chave:** Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Infância. Terapia Cognitivo-Comportamental. Intervenções.

**ABSTRACT:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is classified as a neurodevelopmental disorder with high prevalence in children around the world. Since it is considered multifactorial, the combination of genetic and environmental factors is a fundamental element for its emergence, making it complex. The presence of cognitive and relational deficits impacts on cognitive, socioemotional and academic development, causing a series of functional impairments in the individual. Thus, due to its chronic nature, ADHD in childhood involves a treatment that involves a variety of interventions that consider the child, the family and the school. Therefore, Cognitive Behavioral Therapy enables a structured, flexible and problem-focused treatment model based on strategies adapted to the reality of the child and their family. Therefore, this work aims to describe the Cognitive Behavioral Therapy

interventions aimed at treating children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. To this end, exploratory research with a qualitative approach was used, using an integrative literature review. Based on the materials collected, it was possible to understand how CBT works with the characteristic aspects of the disorder. In particular, psychotherapeutic interventions provide both the child and their parents and family members with tools to manage symptoms. In short, cognitive and behavioral strategies aim to reduce the intensity of symptoms and mitigate their harm, focusing on controlling aggression, managing impulsive behaviors, improving attention orientation and developing skills. The authors highlight the techniques of psychoeducation, problem-solving, social skills training and instructions for parents, in view of their satisfactory results. In view of this, the contributions of the approach are understood. The use of its techniques and management have substantially favored the development of children with ADHD and better adaptation in family, school and social contexts. It was also observed that, although there are citations relating CBT to the treatment of children with ADHD, there are few studies that address this topic specifically. Therefore, further research on this topic is suggested, through other methodological guidelines, in order to have a more explicit understanding that allows for the adoption of better strategies for managing ADHD symptoms in childhood.

**Keywords:** Attention Deficit Disorder. Infancy. Cognitive Behavioral Therapy. Interventions.

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento, isto é, faz parte de um grupo de transtornos que se manifestam cedo no desenvolvimento e caracterizam-se por déficits no mesmo, acarretando prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico e profissional do indivíduo (APA, 2023). Segundo o Ministério da Saúde (2022), o TDAH acomete entre 5% e 8% da população mundial, enquanto o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR (APA, 2023) destaca a prevalência de 7,2% do TDAH em crianças, podendo haver uma variação de até 10,2% em crianças e adolescentes, e apresentando-se em 2,5% da população adulta.

Conforme a Pesquisa Nacional de Saúde da Criança (NSCH), realizada nos Estados Unidos no período de 2003 a 2016, houve um aumento de diagnósticos de TDAH ao longo dos últimos anos. Em 2003, cerca de 4,4 milhões de crianças foram diagnosticadas, em 2007 o número subiu para 5,4 milhões e continuou avançando para 6,4 milhões em 2011, chegando a 6,1 milhões em 2016 (Freitas, 2022). No Brasil, segundo dados da Associação Brasileira de Déficit de Atenção – ABDA, estima-se que mais de 5% das crianças possuem Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), constituindo-se este como o transtorno mais comum em crianças e adolescentes encaminhados para serviços especializados no país. Ainda, conforme estimativa da pesquisa, das crianças diagnosticadas, cerca de 70% apresentam, além do TDAH, alguma comorbidade (Portal Brasil 61, 2023).

Neste cenário, os sinais do TDAH são identificados com maior frequência, inicialmente na infância. Em especial, entende-se que a manifestação de vários destes sintomas obrigatoriamente deve estar presente antes dos doze anos, comumente apresentados durante o ensino fundamental. Entretanto, uma idade mais precoce para a avaliação de características diagnósticas iniciais não é especificada, considerando as dificuldades para se estabelecer um início do TDAH na infância (APA, 2023).

Conforme Donizetti (2022), o TDAH é caracterizado pela presença de sintomas persistentes de desatenção, hiperatividade e/ou impulsividade, interferindo no desenvolvimento e gerando prejuízos na rotina diária daquele que o possui. Logo, há comprometimento na conduta, no desenvolvimento social, afetivo e familiar, bem como prejuízos na autoestima, principalmente na infância. Nesta fase, as crianças com TDAH são frequentemente classificadas como impacientes e desobedientes.

Diante disto, algumas das características comuns do transtorno podem dificultar as relações interpessoais dos indivíduos acometidos em diferentes contextos sociais, como na família e na escola, sobretudo no que diz respeito à formação de vínculos e dificuldades de aprendizagem. Sendo assim, é comum que pessoas com TDAH mostrem-se como distraídas ou agitadas, apresentem dificuldade em ficar sentadas por um determinado tempo, assim como dificuldade de organização e orientação de espaço a depender da situação (Donizetti, 2022).

Portanto, compreende-se que o diagnóstico e o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) necessitam de uma abordagem multidisciplinar, de modo que diferentes profissionais — tais como neurologistas, psicólogos e psiquiatras — estejam envolvidos e instruem o indivíduo, como também os pais e/ou responsáveis quando o diagnóstico dá-se na infância (Santos *et al.*, 2013 *apud* Scolaro; Maia; Coelho, 2020).

Duarte *et al.* (2021) destacam que o plano de tratamento é iniciado desde o diagnóstico, a fim de minimizar os prejuízos psicológicos, emocionais e sociais, seguindo as indicações de todos os profissionais envolvidos. Quando ocorre na infância, é importante que, além da criança, a família também faça parte desse processo. Comumente, ao educar os pacientes e seus familiares, conscientizando-os sobre tudo que envolve o tratamento, os profissionais podem criar uma estrutura que aumente a adesão ao mesmo. Além disso, é possível planejar proativamente a continuidade do tratamento durante toda a vida, com a integração das

abordagens que podem variar conforme a demanda, sendo possível perceber a necessidade (ou não) de fármacos, por exemplo.

Nessa conjunção, a Psicologia é fundamental na compreensão, avaliação e intervenção de transtornos voltados ao neurodesenvolvimento, como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Logo, compreendendo o TDAH como uma condição de alta prevalência na infância, que produz impactos substanciais na vida cotidiana das crianças e, conseqüentemente, nas fases seguintes do desenvolvimento quando negligenciado, faz-se imprescindível sua presença desde o diagnóstico até a intervenção.

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma das abordagens psicológicas indicadas e, popularmente, conhecida pela eficácia de seus métodos e técnicas nas intervenções voltadas ao TDAH, seja na infância, adolescência ou na vida adulta. Desse modo, sua perspectiva terapêutica se preocupa em produzir mudanças no pensamento e no sistema de crenças do indivíduo, com o intuito de promover transformações emocionais e comportamentais duradouras (Paula; Mognon, 2017).

De acordo com Souza e Silva (2021), a TCC possui um escopo de técnicas que atendem a demandas específicas do TDAH, podendo auxiliar na dificuldade de resolução de problemas, domínio da impulsividade, orientação da atenção, modulação da conduta social, entre outros aspectos. Diante disso, surge a seguinte pergunta de partida: quais as principais intervenções da terapia cognitivo-comportamental, consoante a literatura especializada, destinadas ao tratamento psicoterápico de crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade?

Para subsidiar a investigação do problema de pesquisa, este artigo pretende descrever as intervenções da terapia cognitivo-comportamental voltadas ao tratamento de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Ainda, elenca como objetivos específicos: definir os critérios diagnósticos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na infância e suas características clínicas; apresentar a terapia cognitivo-comportamental, bem como suas estratégias psicoterápicas destinadas às crianças; e, discutir as intervenções da terapia cognitivo-comportamental na prática clínica com crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

As intervenções psicológicas, aliadas com as dos demais profissionais envolvidos, propiciam um maior entendimento acerca do funcionamento do TDAH e quais as melhores

estratégias para lidar com as demandas a ele atreladas, caso a caso. Assim, estas intervenções possibilitam uma melhor adaptação e vínculo do sujeito diagnosticado com a sociedade, diminuindo os prejuízos inerentes às manifestações sintomatológicas do transtorno.

Posto isto, ao abordar esta problemática, a presente pesquisa aspira destacar a importância de um diagnóstico diferencial precoce nestes casos. Além disso, visa possibilitar a compreensão sobre a atuação cognitivo-comportamental no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, enfatizando as intervenções subjacentes e suas contribuições no manejo deste, a fim de garantir melhor qualidade de vida das crianças, bem como preservar suas relações familiares e sociais.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)**

Os primeiros registros que abordam o que conhecemos hoje como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, ou TDAH, são datados desde meados do séc. XIX, pela Medicina. Nesta perspectiva, as crianças que apresentavam os sintomas característicos do TDAH eram classificadas como possuindo algum tipo de deficiência mental leve ou mais elevada e cérebro disfuncional, ocasionando pouca atenção, encefalite letárgica ou doença do sono (Caliman, 2010 *apud* Carvalho *et al.*, 2022).

Para Campelo (2022), o avanço em pesquisas científicas sobre este tema auxiliaram substancialmente em uma melhor compreensão acerca do transtorno, em especial suas características iniciais na infância e seu desenvolvimento na adolescência e vida adulta. O progresso das investigações nas áreas da neurociência, genética, diagnóstico por imagem e modelagem computacional, desde a década de 1990 até a atualidade, tem sido fundamental para ampliar a compreensão sobre o TDAH, bem como no entendimento e proposição de novas abordagens diagnósticas e terapêuticas (Castro, 2024).

Ademais, catalogado enquanto um transtorno do neurodesenvolvimento, entende-se a determinação de fatores biológicos no TDAH, isto é, o indivíduo nasce com o gene propício para o seu desenvolvimento. Rohde e Halpern (2004 *apud* Viegas; Oliveira, 2014) salientam que os estudos, por mais que reconheçam o componente genético, ainda não indicam o gene responsável pela manifestação do transtorno. No entanto, sabe-se que estes genes irão codificar alguns sistemas, tais como os noradrenérgico e serotoninérgico.

Consoante a Dalgalarrodo (2019), observam-se também alterações no córtex frontal de portadores de TDAH. Sendo assim, estas alterações ocasionam comumente dificuldades nas funções executivas frontais, tais como inibição na memória de trabalho, no controle emocional e na atenção. Como consequência, há prejuízos no autocontrole, regulação emocional, atenção sustentada e memória de trabalho, afetando a capacidade em manter-se focado em uma tarefa e o controle dos impulsos.

No Brasil, observa-se uma crescente popularidade em diagnósticos de TDAH, tanto por profissionais quanto pelo senso comum. Barbarini (2020) destaca a popularização do termo, especialmente devido à disseminação de informações superficiais nas mídias, junto ao maior número de diagnósticos formais, como fatores preponderantes para a necessidade da sociedade em descrever, identificar e classificar supostos sintomas de TDAH em todas as fases da vida (infância, adolescência e adultez). No entanto, cabe salientar que esta não é uma condição homogênea e compõe-se de um conjunto de características que podem se manifestar de maneiras diferentes em cada indivíduo (Ferreira; Moscheta, 2019).

Dito isto, entende-se que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade possui alta complexidade e caracteriza-se por uma diversidade de sintomas, nas mais particulares formas de manifestação e em diferentes etapas da vida. Logo, autores (Ferreira; Moscheta, 2019; Carvalho, 2022) destacam a imprescindibilidade em considerar as diversas perspectivas e abordagens em sua compreensão, assim como a necessidade de uma visão multidisciplinar para seu entendimento e tratamento.

### **2.1.1 Características clínicas e critérios diagnósticos**

O TDAH é caracterizado pela presença de sintomas tais como desatenção, hiperatividade e impulsividade. Neste caso, a manifestação destes sinais gera prejuízos consideráveis na rotina do indivíduo, ocasionando dificuldades em concluir atividades, como também danos em seu desenvolvimento social, afetivo e familiar. Consequentemente, estes fatores geram inabilidade social e estereótipos que interferem diretamente na autoestima (Donizetti, 2022).

Conforme a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR (APA, 2023), a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade são pontos-chave para o início do diagnóstico. Para a identificação do TDAH, na desatenção estão presentes: a) sintomas de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade em múltiplos ambientes, tais como

escola, trabalho e meio social; e, b) sintomas de desatenção, como dificuldade em prestar atenção a detalhes ou manter o foco em tarefas ou atividades, cometer erros descuidados em tarefas, parecer não ouvir quando falado diretamente, evitar se envolver em tarefas que exijam esforço mental, perda frequente dos objetos necessários para a execução de tarefas ou atividades, fácil distração devido aos estímulos externos, entre outros (APA, 2023).

No que concerne aos sintomas de hiperatividade e impulsividade, tem-se frequentemente: a) mover-se excessivamente ou dificuldade em ficar sentado; b) dificuldade em brincar ou se envolver em atividades que exijam silêncio; c) estar frequentemente elétrico, agindo como se estivesse em constante movimento; e, d) fala excessiva, tendência em responder antes que a pergunta seja completada, dificuldade em esperar a vez, interromper e assim por diante (Argollo, 2013 *apud* Mendes *et al.*, 2021).

Maia e Confortin (2015) salientam alguns indícios de déficit na atenção e hiperatividade, como a presença de inquietação, desobediência, fácil irritabilidade e insatisfação frequente. Além disso, a baixa tolerância à frustração e variabilidade do humor estão constantemente associadas a este diagnóstico. Esses sintomas, muitas vezes, podem se tornar comuns e serem ocasionalmente confundidos com problemas de conduta.

Ainda, o TDAH pode estar relacionado a atrasos leves no desenvolvimento linguístico, motor e/ou social. Dito isto, compreende-se que — mesmo na ausência de um transtorno específico da aprendizagem — o desempenho acadêmico ou profissional é consideravelmente afetado. A desatenção presente está relacionada a vários processos cognitivos subjacentes. Portanto, indivíduos com TDAH podem apresentar problemas em testes de atenção e nas funções executivas (memória, controle inibitório e flexibilidade cognitiva). Na adolescência, os sinais mais típicos são a incapacidade de concentração, distração, impulsividade, baixo desempenho acadêmico e conflitos no ambiente escolar (Maia; Confortin, 2015).

Neste entrave, o âmbito escolar é aquele em que mais se apresentam as demandas voltadas ao TDAH, assim como se constitui enquanto o espaço em que há maior dificuldade em lidar com suas manifestações. O ambiente educacional é um dos mais importantes para o desenvolvimento da aprendizagem, bem como para o desenvolvimento emocional e relacional. Nestes casos, geralmente os professores são os primeiros a identificar possíveis demandas de TDAH, inicialmente pela presença de dificuldades de aprendizagem decorrentes do transtorno.

Este é um cenário desafiador para a criança ou adolescente, como também para sua família, podendo provocar comorbidades, como sintomas depressivos e ansiosos (Mendes *et al.*, 2021).

Na vida adulta, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade associa-se ao risco aumentado de tentativa de suicídio, especialmente quando há comorbidades com transtornos de humor, transtornos de conduta ou transtornos por uso de substâncias (APA, 2023). À vista disso, Silveira, Vellasco e Ribeiro (2021) apontam que as comorbidades comumente associadas ao TDAH são os transtornos de ansiedade, transtornos de humor, transtorno do espectro autista (TEA), transtornos de aprendizagem e deficiência intelectual (DI). Logo, a presença de comorbidades é um atenuante deste quadro clínico e seu tratamento, tornando ainda mais fundamental uma avaliação cuidadosa e abrangente, a fim de garantir um plano de tratamento individualizado e eficaz.

Em face do exposto, é basal a realização de um processo diagnóstico criterioso e que considere as idiossincrasias dos sintomas, mediante cada caso. Todavia, apesar dos critérios diagnósticos presentes na classificação dos manuais nosológicos, é preciso compreender além dos sinais típicos deste transtorno, atentando para suas particularidades, os contextos em que se apresentam e o nível de comprometimento nas diferentes esferas da vida do sujeito — seja na infância, adolescência ou vida adulta. Só assim é possível um diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento diferencial e singular (Kato, 2023).

### **2.1.2 Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na infância**

Na contemporaneidade, é comum informações a respeito de condições que podem afetar o neurodesenvolvimento das crianças, havendo prejuízos em seu desempenho na realização de atividades, desde as mais simples até aquelas que exigem maior esforço mental. Neste cenário, em uma sociedade que preza por padrões ideais de desempenho e conduta, torna-se desafiante a aceitação, socialização e inclusão de crianças com características singulares, fora das normas socialmente esperadas (Lima; Santos, 2021).

A literatura indica que os primeiros sinais do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade são perceptíveis em idade pré-escolar ou nas séries iniciais. Os autores Signor e Santana (2020) enfatizam que crianças com TDAH apresentam os primeiros indícios, de modo mais contundente, na fase escolar. Neste contexto, os professores são os primeiros a perceberem a inquietação e desatenção exacerbadas. Surgem, então, obstáculos cruciais aos processos de aprendizagem e de interação, tais como agitação além do comum, desatenção e dificuldade de

entender e apreender os conteúdos lecionados. A partir disso, iniciam-se os rótulos pela comunidade escolar (educadores e discentes), interferindo negativamente na participação, desenvolvimento e desempenho destas crianças (Sousa *et al.*, 2021).

Neste conjunto de circunstâncias, quando comparadas com crianças típicas, as crianças com TDAH apresentam diferenças cognitivas e sociais significativas. Devido às características do transtorno, há comprometimento considerável no desempenho acadêmico por meio de resultados escolares abaixo da média e maiores índices de reprovação. Quando não mediado, o baixo desempenho pode permanecer por todas as etapas da vida escolar, interferindo negativamente em perspectivas profissionais futuras. Logo, é essencial que professores, coordenadores e outros agentes da comunidade escolar sejam facilitadores de um ambiente escolar acolhedor que respeite a diversidade das crianças (McDougal *et al.*, 2023 *apud* Marques; Almeida, 2024).

Jordán e Vergara (2020) salientam que com o passar dos anos, os sintomas da hiperatividade podem estabilizar-se e o excesso de energia, antes não canalizada, direciona-se para atividades específicas, aumentando a produtividade e possibilitando uma manifestação menos comprometedora dos sintomas. Para tal, os mesmos destacam a vivência em ambientes receptivos e respeitosos, bem como a definição clara das atividades que devem ser realizadas. Estes fatores são favorecedores de maior adaptabilidade e efetividade dos tratamentos propostos.

Para Brito e Cecatto (2019), outro elemento que deve ser considerado neste cenário é o processo diagnóstico, uma vez que na infância é causador de sofrimento para a maioria das crianças diagnosticadas. Estes autores salientam a exposição como um fator de intensa dificuldade e incluem a ausência de esclarecimento à criança sobre o processo como um forte estressor. Para a família, este também é um processo doloroso, pois a mesma presencia as dificuldades dos filhos nos diferentes contextos. Ainda, há a presença, muitas vezes, do sentimento de culpa por parte dos familiares por pensarem que poderiam fazer mais para auxiliar ou, até mesmo, evitar a presença do transtorno.

Diante disso, torna-se fundamental a educação acerca do TDAH por parte da sociedade. Nos espaços familiares e sociais, uma compreensão adequada promove maior aceitação, o que, conseqüentemente, diminui os estereótipos negativos, tentativas de enquadramento e processos

de exclusão. Na escola, profissionais capacitados e uma política de inclusão efetiva propiciam um espaço de pertencimento e igualdade (Nogueira; Menezes, 2021).

Além disso, para uma convivência saudável com o transtorno e suas particularidades, é de suma relevância acesso ao tratamento adequado, preferencialmente multidisciplinar. Nesta perspectiva, se destaca o acompanhamento psicoterápico, ferramenta fundamental para o desenvolvimento integral destas crianças. Através da psicoterapia, é possível que o profissional de Psicologia auxilie em processos de tomada de decisão, desempenho em tarefas, compreensão das emoções e pensamentos disfuncionais associados, como também em condutas inflexíveis ou agressivas na infância. Ainda, há o acompanhamento com os pais. Estas ações, em conjunto, buscam promover o desenvolvimento de habilidades sociais e maior qualidade de vida e bem-estar (Ribeiro, 2016).

## 2.2 FUNDAMENTOS E APLICAÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA INFÂNCIA

### 2.2.1 Terapia cognitivo-comportamental

A Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterápica fundada por Aaron T. Beck no fim da década de 1960 e início da década de 1970. Beck propôs a terapia cognitiva, inicialmente, ao identificar em seus pacientes um padrão de cognições negativas e distorcidas. Para ele, as psicoterapias vigentes enfatizavam pouco os processos cognitivos envolvidos nos transtornos psicológicos, portanto, buscou o desenvolvimento de uma teoria e métodos para a aplicação de intervenções cognitivas e comportamentais aos transtornos emocionais (Wright *et al.*, 2019).

Nesta perspectiva, a TCC propõe um tratamento de curto prazo — quando comparada às demais abordagens —, com sessões estruturadas, que enfatizam o presente, utilizando uma variedade de técnicas a fim de obter a reestruturação cognitiva e, conseqüentemente, mudanças nos padrões disfuncionais de humor e comportamento. Sendo assim, baseia-se em dois princípios: a. as cognições influenciam as emoções e os comportamentos; e, b. o modo como nos comportamos pode afetar nossos padrões de pensamentos e emoções (Beck, 2022).

Sendo assim, compreende o modelo cognitivo-comportamental, ou seja, o modo como o indivíduo percebe os eventos diários, influencia seus sentimentos e comportamentos, e esta influência dá-se mutuamente. A partir disso, a TCC presume um estilo negativo de pensamento em três domínios (sobre si, o mundo e o futuro), o qual Beck denominou de tríade cognitiva.

Sob este olhar, para o mesmo, apenas uma terapia orientada às cognições e aos comportamentos e emoções associados, com a utilização de técnicas cognitivas e métodos comportamentais, garantiria a eficácia do tratamento psicológico (Wright *et al.*, 2019).

Rangé (2011) e Wright *et al.* (2019) salientam que o terapeuta deve estar atento às relações existentes entre os pensamentos, emoções e comportamentos dos pacientes, em que a compreensão do modelo cognitivo contribui na conceitualização de problemas clínicos e na escolha das estratégias de intervenção. Neste cenário, delimitam os níveis de processamento cognitivo: pensamentos automáticos, crenças intermediárias e crenças centrais.

Os pensamentos automáticos fazem parte do nível superficial da cognição e caracterizam-se como cognições rápidas e que não costumam ser avaliadas racionalmente, isto é, são aceitas como verdadeiras *a priori*. Em indivíduos em sofrimento psíquico, estes pensamentos são desadaptativos e distorcidos. Já as crenças intermediárias agem como normas e pressupostos condicionais, do tipo “se...então”, apoiando as crenças centrais. Por fim, as crenças centrais constituem o nível mais fundamental da cognição, compostas por regras rígidas e absolutistas — sobre o indivíduo, os outros e o mundo — na interpretação dos acontecimentos, formadas desde a infância e cristalizadas nos esquemas ao longo da vida (Beck, 2022).

Ademais, a referida abordagem considera a aliança terapêutica como essencial para o sucesso do tratamento. A relação terapêutica pressupõe o empirismo colaborativo como promotor de mudança. Logo, há a responsabilidade compartilhada no estabelecimento de metas e agenda, *feedback* e em pôr em prática os métodos aprendidos na vida cotidiana. Isso tudo em um ambiente de autenticidade, afeto, consideração positiva e empatia, onde terapeuta e cliente são ativos e participativos no processo (Rangé, 2011).

Neste cenário, Beck (2022) destaca que a espinha dorsal da terapia cognitivo-comportamental é a conceitualização cognitiva. O processo de investigação é essencial para a formulação do caso, por ser através deste que o terapeuta dispõe de achados importantes que, posteriormente, irão orientar o tratamento. A avaliação considera as mais variadas dimensões do indivíduo, entre seus pontos fortes e fracos, dando o pontapé inicial para a formulação de uma hipótese de trabalho. Ao longo das sessões, é possível compreender a fundo a combinação de sintomas, problemas e recursos para um melhor direcionamento das intervenções, todas decididas em conjunto com o cliente. Portanto, a conceitualização é crucial para a eficiência do

tratamento, logo, esta é feita continuamente e deve ser conferida em momentos estratégicos, para assegurar a adequação do tratamento à demanda apresentada (Wright *et al.*, 2019).

À vista disso, a TCC é uma das abordagens psicoterápicas mais praticadas na atualidade, visto seus resultados satisfatórios, especialmente em transtornos psicológicos. A combinação de métodos cognitivos e de modificação do comportamento vêm demonstrando eficácia na redução dos sintomas e de recorrência em transtornos de humor, transtornos ansiosos, transtornos alimentares, transtornos do neurodesenvolvimento, entre tantos outros. O sucesso desta modalidade de psicoterapia é relatado quando há e quando não há medicação associada, seja em tratamentos junto às crianças, adolescentes ou adultos (Reyes; Fermann, 2017; Wanderley, 2019).

### **2.2.2 TCC na infância: estratégias e intervenções**

Quando foi desenvolvida, entre as décadas de 1960 e 1970, a terapia cognitivo-comportamental era uma abordagem de psicoterapia voltada apenas ao público adulto, conforme apresentado anteriormente. Entretanto, com o decorrer dos anos, teve em vista adaptar vários de seus princípios para adequar-se às características infantis, assim como formulou proposições que melhor se adequavam ao tratamento psicoterápico de crianças. Diante disso, a TCC é indicada para crianças na terceira infância, ou seja, a partir dos seis anos (Paula; Mognon, 2017).

Na ocasião, entende-se que o manejo do tratamento para a TCC deve ser adaptado ao público-alvo e tudo aquilo que está intrínseco a este. Assim sendo, com crianças faz-se necessário compreender suas particularidades relacionadas a busca pela terapia, demanda informada *versus* demanda real, recursos, estratégias de intervenção, expectativa dos pais, entre outros. Além disso, a conceituação terá maior enfoque nas etapas do desenvolvimento, escola, relacionamentos interpessoais/familiares e práticas disciplinares usadas pelos responsáveis. Tudo isso para investigar as queixas apresentadas, variáveis cognitivas, assim como os antecedentes e consequentes comportamentais, a fim de um plano de tratamento que englobe suas capacidades, limitações, preferências e interesses (Friedberg; McClure, 2004).

Uma das particularidades da psicoterapia com crianças é que, geralmente, estas são levadas pelos responsáveis, devido a problemas que eles acham que a criança tem, ou são encaminhadas por dificuldades apontadas por algum sistema (por exemplo, a escola). Um importante entrave é que elas raramente podem escolher quando o tratamento começa e/ou

termina. Em alguns casos, as crianças podem evitar a terapia ou temê-la devido a determinantes externos, geralmente uma imposição dos pais ou da escola; enquanto em outros, elas podem gostar da terapia e fazer progressos expressivos, porém os responsáveis encerram o tratamento abruptamente. Em ambos, cabe ao terapeuta estar atento, buscando assegurar que os pais ou responsáveis sejam parceiros deste processo (Friedberg; McClure, 2004).

Consoante a Friedberg e McClure (2004), a terapia cognitiva com crianças deve considerar cuidadosamente as idades e habilidades sociocognitivas, pois as intervenções devem se adequar às capacidades destes. Diante disso, crianças menores se beneficiam de técnicas comportamentais e métodos cognitivos simples, enquanto crianças maiores e adolescentes exigem técnicas cognitivas mais elaboradas. Ainda, é importante considerar a linguagem, a capacidade de raciocínio e as habilidades de regulação verbal, pois intervenções que têm em mente o nível de desenvolvimento certificam a eficácia da terapia cognitivo-comportamental na infância (Friedberg; McClure; Garcia, 2011).

Neste processo, se faz mister a utilização de recursos lúdicos que já estão no cotidiano do infante, dado que temas desconfortáveis devem ser abordados de modo criativo e cativante. Assim, crianças que apresentam menor fluência verbal se beneficiam consideravelmente de meios que exigem menor mediação verbal, tais como desenhos, fantoches, brinquedos, jogos, trabalhos manuais, filmes, músicas, entre outros. Neste cenário, ler e contar histórias podem ser recursos essenciais, inclusive para aumentar a sofisticação verbal. Logo, além dos benefícios inerentes, a ludicidade proporciona que a criança utilize sua criatividade e imaginação para se sentir mais à vontade no espaço terapêutico, assim como fortalece o vínculo com o terapeuta (Pureza *et al.*, 2014; Friedberg; McClure, 2004).

Além das estratégias lúdicas, as intervenções cognitivo-comportamentais são pautadas na aquisição de habilidades, sendo basilar a psicoeducação. Para Friedberg, McClure e Garcia (2011), na psicoeducação as crianças aprendem informações essenciais sobre seus problemas (p. ex., lidar com as emoções, enfrentar a ansiedade, controlar a raiva, etc.), são ensinadas gradualmente a como atingir as habilidades necessárias para os enfrentar e encorajadas a enfrentá-los dentro e fora do *setting* terapêutico. Outras intervenções fundamentais são: treinamento de relaxamento, dessensibilização sistemática, treino de habilidades sociais, avaliação de vantagens e desvantagens, descatastrofização, teste de evidências e redistribuição. Ainda, na infância o reforço explícito contribui para a atenção, a retenção e a motivação no tratamento.

Nesta perspectiva, a psicoterapia com crianças têm uma estrutura adaptada, incluindo encontros com os pais, separadamente e com menor frequência. O trabalho com os pais é indispensável e orientá-los é uma das estratégias fundamentais para seu envolvimento, comprometimento e, como resultado, sucesso do tratamento. Logo, é importante educá-los sobre expectativas irrealistas — sobre a psicoterapia e os comportamentos da criança —, ajudá-los a aumentar as condutas desejáveis dos filhos, auxiliá-los em dar instruções ou ordens, assim como diminuir os conflitos e fortalecer os vínculos familiares (Frassetto; Bakos, 2010; Friedberg; McClure; Garcia, 2011).

À vista disso, a terapia cognitivo-comportamental é uma abordagem que pressupõe grande eficiência na psicoterapia voltada ao público infantil, propiciando o melhor desenvolvimento de habilidades cognitivas, emocionais e comportamentais. Stallard (2007) evidencia que a TCC tem se mostrado eficaz em crianças menores de sete anos, com demandas que envolvem enurese, encoprese, rejeição à escola, comportamentos disruptivos, transtorno de ansiedade generalizada, fobias diversas, entre outros. Ao que diz respeito aos sintomas relacionados à hiperatividade na infância, sabe-se que a TCC beneficia em aspectos da organização, atenção no âmbito educacional e melhor desenvoltura social (Monteiro, 2014).

### **3 METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento da pesquisa, sua classificação foi delineada a partir de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, através da realização de uma revisão integrativa de literatura, a fim de atingir os objetivos propostos. Conforme Gil (2017), as pesquisas exploratórias assumem, predominantemente, a forma de levantamento bibliográfico. Portanto, são muito utilizadas em trabalhos acadêmicos, buscando compreender ideias e conhecimentos de modo mais aprofundado, propiciando familiaridade com a temática de investigação. Logo, esse tipo de verificação visa além de uma simples busca, caracterizando-se pelo detalhamento sobre a problemática apontada, com o intuito de explorar novos conhecimentos e aprimorar descobertas (Losch; Rambo; Ferreira, 2023).

Nesse caso, a abordagem qualitativa contribui para uma compreensão mais profunda diante dos fenômenos psicológicos, por meio da análise de aspectos interpretativos e não quantificáveis. Dezin e Lincoln (2006) destacam que esta abordagem propicia a imersão em assuntos de interesse do pesquisador, utilizando fontes de pesquisa variadas e seguras, objetivando auxiliar o entendimento acerca do objeto de estudo e das hipóteses cogitadas.

Diante disto, a coleta, análise e interpretação dos dados foram realizadas a partir de materiais já elaborados e tratados analiticamente. O formato escolhido foi a revisão integrativa de literatura, que incluiu analisar pesquisas dentro do campo de estudo, a partir de um escopo teórico com diferentes metodologias e pluralidade de gêneros acadêmicos. Logo, a revisão integrativa presume um planejamento prévio, utilizando métodos mais sistemáticos para a coleta e análise de dados, selecionando e avaliando não apenas pesquisas empíricas, mas também relatos ou revisões (Martins, 2018).

Para a realização desta revisão integrativa foram seguidas algumas etapas fundamentais. Inicialmente, foi formulada a pergunta de partida, sendo esta: quais as principais intervenções da terapia cognitivo-comportamental, consoante a literatura especializada, destinadas ao tratamento psicoterápico de crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade? Para a apuração desta problemática, foi feita a busca de artigos científicos mediante critérios de inclusão e exclusão, já determinados.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos científicos publicados nos últimos dez anos, de 2014 a 2024, nos idiomas português e espanhol, disponíveis na íntegra nas seguintes bases de dados: Portal Periódicos da Capes, Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Electronic Library Online - SciELO Brasil*. Os descritores definidos para a busca foram: “tdah”, “tcc”, “terapia cognitivo-comportamental”, “tratamento”, “técnicas”, “crianças”, “*terapia cognitivo conductual*”, “*niños*” e “*manejo*”. Durante a combinação dos buscadores, utilizou-se o operador *booleano* “and”. Portanto, foram excluídos materiais que não correspondiam a delimitação temporal, fora do escopo teórico da pesquisa e que não possuíam relação com a temática delimitada e os objetivos propostos.

Após a recuperação dos materiais, foi feita uma avaliação crítica por meio da leitura integral dos artigos, resultando em sete manuscritos aptos à análise. Em seguida, deu-se início a análise narrativa dos dados. Logo, na primeira etapa foi realizada a síntese dos materiais, por meio da catalogação das principais características e considerações das fontes de pesquisa. A partir disso, foi possível a categorização das fontes, sendo identificadas três unidades analíticas, a saber: a. principais intervenções da TCC em crianças com TDAH; b. a importância da família no processo terapêutico; e, c. benefícios da TCC no tratamento de crianças com TDAH. Por fim, a interpretação dos dados ocorreu mediante a comparação entre os dados analisados e o referencial teórico pertinente ao tema, apresentada na seção a seguir.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir do levantamento realizado, evidencia-se que por mais que haja inúmeros manuais e citações que destacam a prevalência, as características e os critérios de avaliação para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na infância, pouco se investiga sobre protocolos específicos para o tratamento na abordagem cognitivo-comportamental. Apesar da TCC apresentar um modelo teórico-prático importante para o manejo do TDAH na atualidade, grande parte das publicações trazem um escopo teórico generalista e que, na maioria das vezes, enfatiza os impactos psicológicos e a psicoterapia como destinada apenas aos aspectos emocionais, resultando em poucas produções científicas que acentuam o manejo clínico e técnicas voltadas para dificuldades específicas desta demanda (QUADRO 1).

Os artigos apresentados resultam de uma pesquisa das publicações dos últimos dez anos, em bases de dados consolidadas no país e, apesar de suas especificidades, todos seguem o delineamento bibliográfico, diferindo-se entre pesquisas de revisão de literatura narrativa e integrativa. Embora não tenha sido definida uma metodologia específica, não foram encontrados estudos empíricos que investigaram a proposta de um tratamento para crianças com TDAH a partir dos princípios da terapia cognitivo-comportamental.

QUADRO 1 - Artigos incluídos na pesquisa, considerando autor, ano de publicação, metodologia e resultados obtidos.

<b>Título</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
TDAH: Proposta de tratamento clínico para crianças e adolescentes através da terapia cognitivo-comportamental	Bárbara Cristina da Costa Monteiro (2014).	Revisão narrativa de literatura.	A TCC apresenta eficácia comprovada no tratamento do TDAH em crianças e adolescentes, auxiliando significativamente no manejo dos sintomas.
Aplicabilidade da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na infância: Revisão integrativa	Cleonilda de Paula e Jocemara Ferreira Mognon (2017).	Revisão integrativa de literatura.	Propõe o uso de técnicas diversificadas, assim como a inserção ativa da família e da escola para o sucesso do tratamento. Portanto, a TCC é uma abordagem eficaz e que auxilia na qualidade de

			vida e sociabilidade de crianças com TDAH.
Psicoterapia infantil para Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) com enfoque na terapia cognitivo comportamental (TCC): Revisão integrativa da literatura	Amanda da Costa Tolentino, Maria Ione Feitosa Dolzane e Daniele da Costa Cunha Borges Rosa (2019).	Revisão integrativa de literatura.	Há eficácia comprovada da TCC como uma das formas de intervenção para amenizar os sintomas de crianças com TDAH, melhorando suas relações na escola e com a família.
Intervenção da terapia cognitivo-comportamental (TCC) com crianças com TDAH	Janaína de Matos Souza (2020).	Revisão narrativa de literatura.	A TCC mostra-se eficaz no tratamento de crianças com TDAH. O manejo cognitivo e comportamental propiciam redução satisfatória dos sintomas e diminuição de sua intensidade, auxiliando no rendimento escolar e nas relações familiares.
Terapia cognitivo conductual (TCC) en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes	Natasha Ivannova Samaniego Luna, Zhenia Marithza Muñoz Vincés e Edmundo Vladimir Samaniego Guzmán (2020).	Revisão narrativa de literatura.	A TCC é eficaz para o controle satisfatório da ansiedade, pensamento autocrítico, impulsividade, além de melhorar a capacidade de atenção, auxiliando as crianças e adolescentes a se desenvolverem melhor diante dos sintomas.
Técnicas utilizadas para o tratamento do transtorno de déficit de atenção e/ou hiperatividade (TDAH) na terapia cognitivo-comportamental (TCC)	Vanessa Silva de Souza e Diego da Silva (2021).	Revisão narrativa de literatura.	Os autores destacam algumas técnicas utilizadas, tais como o treinamento de solução de problemas, a repetição e verbalização de instruções, treinamento de habilidades sociais, assim como o treinamento com pais e familiares como

			essenciais na melhora dos sintomas e melhor adaptação das crianças com TDAH.
Terapia Cognitivo-comportamental para crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)	Raquel Maria Navarro, Tatiana Pereira Nazaré Vieira e Zeca Manuel Salimo (2024).	Revisão narrativa de literatura.	Os resultados apontam a importância da TCC para o tratamento do TDAH, possuindo técnicas eficazes para a redução dos sintomas e melhorando a qualidade de vida de crianças com TDAH.

Fonte: Autoria própria.

Os achados de Paula e Mognon (2017), a partir de uma revisão integrativa da literatura, destacam a importância da aplicabilidade da TCC no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças. Para as autoras, as técnicas da terapia cognitivo-comportamental chamam a atenção pelo modo como são desenvolvidas, promovendo benefícios e melhora não apenas para as crianças, como também do contexto familiar.

No estudo supracitado, destaca-se que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um dos principais transtornos diagnosticados na infância e que este acarreta prejuízos consideráveis no desenvolvimento do infante. Logo, a TCC tem se mostrado efetiva e com resultados desejados e satisfatórios nos contextos social, familiar e escolar de crianças diagnosticadas (Paula; Mognon, 2017).

De acordo, Monteiro (2014) reitera que a terapia cognitivo-comportamental possui infinitas possibilidades de manejo no TDAH, com técnicas adaptáveis e bem aceitas no público infante-juvenil. O artigo de revisão narrativa reafirma que esta abordagem auxilia não apenas no desempenho das crianças, mas também envolve a família nas descobertas e desafios imbricados no transtorno. Através da TCC, tanto a criança quanto seus familiares podem reconstruir modos de agir e de pensar. Ainda, a abordagem prevê o desenvolvimento integral da criança por meio de mudanças na sua rotina, objetivando manter uma organização e previsibilidade.

A revisão narrativa realizada por Navarro, Vieira e Salimo (2024) corrobora com os autores anteriores quanto à relevância e às contribuições da TCC no tratamento de crianças com TDAH. No levantamento, a literatura aponta a terapia cognitivo-comportamental como uma

abordagem psicoterapêutica na contemporaneidade de grande eficácia no manejo do TDAH e na melhora da qualidade de vida tanto da criança quanto da família, em especial quando associada ao tratamento farmacológico e outras alternativas terapêuticas.

Souza e Silva (2021) buscaram descrever, em uma revisão narrativa, a variedade de técnicas voltadas ao manejo do TDAH e suas comorbidades em crianças. O artigo ressalta o uso de estratégias cognitivas e comportamentais, entretanto as dificuldades de atenção e no domínio do comportamento impulsivo tornam o manejo mais delicado. Diante disso, sugerem que as técnicas de terapia devem ser selecionadas a partir das demandas específicas de cada criança, considerando a dificuldade na resolução de problemas, a agressividade, a impulsividade e o controle da atenção. Por fim, concluem que o tratamento propicia à criança tornar-se mais consciente de si mesma e, portanto, mais propensa a lidar de forma adaptativa com suas emoções e pensamentos, promovendo mudanças comportamentais positivas.

Em consonância, Souza (2020) narra que as intervenções clínicas da TCC em crianças com TDAH utilizam-se de estratégias de psicoeducação, entre outras técnicas cognitivas e comportamentais. Para a autora, a identificação de problemas e a avaliação das consequências de determinadas condutas, junto ao uso de rotinas, incentivam as crianças na busca de alternativas e permitem o desenvolvimento do seu raciocínio, promovendo a aprendizagem e o controle de comportamentos desadaptativos. Ainda, há correlatos da melhora na atenção e da organização, otimizando o rendimento escolar, assim como de convivência saudável entre pares e familiares.

Tolentino, Dolzane e Rosa (2019) também salientam como o transtorno afeta o cotidiano das crianças em idade pré-escolar e destacam as complicações na aprendizagem. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, os achados fortalecem a eficácia da psicoterapia cognitivo-comportamental combinada com o uso de medicamentos. Além do trabalho realizado com as crianças, sugerem a necessidade de conhecimento e preparação daqueles que convivem com as mesmas nos âmbitos familiar e escolar, a fim de melhor compreensão, acolhimento e reconhecimento de suas potencialidades.

Finalmente, a revisão de Samaniego-Luna, Muñoz-Vinces e Samaniego-Guzmán (2020) disserta sobre os princípios neurofisiológicos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e as alterações observadas em crianças e adolescentes acometidos. Diante disso, alertam que entre os transtornos do neurodesenvolvimento, o TDAH é o de maior prevalência

em crianças com idade pré-escolar, ocasionando uma série de dificuldades nas relações, instabilidade emocional e fracasso escolar.

Nesta perspectiva, a terapia cognitivo-comportamental se apresenta como competente no manejo de sintomas relacionados à falta de atenção e concentração, comportamentos impulsivos, déficit em habilidades sociais e outros problemas adaptativos associados. Mediante técnicas cognitivas e comportamentais é possível melhorar o direcionamento da atenção, às relações interpessoais e familiares e promover um ambiente propício ao desenvolvimento e aprendizagem (Samaniego-Luna; Muñoz-Vinces; Samaniego-Guzmán, 2020).

#### 4.1 PRINCIPAIS INTERVENÇÕES DA TCC EM CRIANÇAS COM TDAH

Diante dos achados, infere-se que a terapia cognitivo-comportamental oferece uma diversidade de técnicas que se apresentam como efetivas no tratamento de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. O uso destas intervenções tem se mostrado fundamental na dinâmica entre profissional e cliente dentro do espaço terapêutico, propiciando estímulos e auxiliando no processo de descobertas e aprendizado, tanto da criança quanto de seus familiares. A partir da bibliografia analisada, os métodos da TCC auxiliam e possuem um papel importante na melhoria da atenção, no controle de impulsos e no desenvolvimento de habilidades de autorregulação em crianças com TDAH, conforme será elucidado a seguir.

Para Paula e Mognon (2017), a psicoeducação deve ser considerada um dos primeiros passos nas intervenções da TCC. Este método cognitivo envolve a orientação — em linguagem acessível — da criança e dos pais/cuidadores sobre o TDAH, assim como seus sintomas e impactos no comportamento e na aprendizagem. As autoras salientam que, por meio da psicoeducação, é possível desmistificar o transtorno, promovendo uma melhor compreensão de suas causas e atenuantes, o que reduz a ansiedade e prepara tanto a criança quanto a família para o tratamento. Logo, entende-se que a conscientização e o conhecimento sobre o TDAH são fundamentais para que a criança se sinta apoiada e para que os cuidadores possam adotar uma postura compreensiva e colaborativa.

Ao encontro, Monteiro (2014) propõe que a psicoeducação pode se encaixar como primeiro passo para o início da parceria entre terapeuta, criança e família. Nesta conjuntura, os pais desempenham um papel essencial na construção e desenvolvimento do tratamento, uma vez que através da psicoeducação há maior entendimento e, portanto, cooperação, participação

e interesse em promover um melhor desenvolvimento de seu filho além do ambiente das sessões.

Um outro método que proporciona resultados ostensivos nos sintomas do TDAH é a técnica de resolução de problemas. Conforme Navarro, Vieira e Salimo (2024), esta intervenção permite que a criança aprenda a identificar problemas, pensar em possíveis soluções e avaliar as consequências antes de agir. Diante disto, há a diminuição de conflitos e o aumento da tomada de decisões conscientes. Para estes autores, a prática da solução de problemas é especialmente útil para crianças com TDAH que tendem a agir impulsivamente, pois ensinar um processo estruturado para resolução de problemas permite que elas desenvolvam habilidades para enfrentar dificuldades diárias de forma mais reflexiva e estratégica, além de estimular a criatividade da criança em busca de melhores soluções.

Ainda sobre a técnica de resolução de problemas, Samaniego-Luna, Muñoz-Vinces e Samaniego-Guzmán (2020) apresentam que esta aplica-se às funções executivas, que costumam ser comprometidas em crianças com TDAH. De modo geral, as funções executivas podem ser entendidas como um conjunto de processos cognitivos que incluem a capacidade de planejar, organizar, lembrar informações e controlar a atenção e os impulsos. Em crianças diagnosticadas com TDAH, frequentemente, há a presença de dificuldades nessas funções, o que afeta sua habilidade de resolver conflitos de forma eficaz. Logo, o uso da técnica de resolução de problemas é fundamental para trabalhar esse comprometimento cognitivo, propiciando resultados satisfatórios (Samaniego-Luna; Muñoz-Vinces; Samaniego-Guzmán, 2020).

Paula e Mognon (2017) destacam que o método de autoinstrução é outra alternativa no tratamento e envolve o uso de orientações verbais para lembrar a criança de executar comportamentos específicos ou manter o foco. Através dela é possível direcionar a atenção e a consciência da criança sobre o próprio comportamento. Ainda, oferece ferramentas práticas para gerenciar comportamentos impulsivos e focar na execução de tarefas durante sua realização. Ao verbalizar instruções para si mesma, a criança aumenta a capacidade de monitorar suas ações e manter-se no caminho certo para a conclusão da tarefa, inclusive em atividades que exijam atenção prolongada.

Mais uma importante estratégia é a criação de rotinas e cronogramas, pois estes proporcionam uma estrutura previsível que auxilia a criança a se organizar e a gerenciar seu tempo de forma mais personalizada e eficaz. A literatura aponta que crianças com TDAH, comumente, enfrentam dificuldades em se organizar e seguir uma rotina. De tal modo, a

utilização de cronogramas e listas de tarefas oferece uma visão clara das atividades, facilitando a autogestão e a conclusão de compromissos, o que é essencial para o desenvolvimento de disciplina e consistência (Paula; Mognon, 2017).

Monteiro (2014) e Samaniego-Luna, Muñoz-Vinces e Samaniego-Guzmán (2020) não abordam em seus manuscritos sobre esta técnica especificamente, no entanto, ambos mencionam a importância do uso de cronogramas no tratamento. Os trabalhos dos respectivos autores descrevem que a organização de uma rotina mediante cronogramas auxilia consideravelmente e sua inserção nas intervenções em crianças com TDAH gera uma série de benefícios, tendo em vista a natureza dos sintomas.

Navarro, Vieira e Salimo (2024) mencionam o sistema de recompensas como um dos procedimentos mais utilizados. O uso do reforço positivo em crianças com TDAH objetiva aumentar a presença de comportamentos adaptativos, tais como seguir instruções e completar tarefas. Neste cenário, a utilização de recompensas é eficaz também no aumento da motivação e na persistência da criança em atividades. Além disso, os sistemas de recompensas são métodos que incentivam comportamentos funcionais de forma estruturada e previsível, pois ao receber a recompensa, a criança sente-se motivada para se esforçar em atividades, o que fortalece a autoestima e reitera a importância do autocontrole.

Ao que diz respeito às emoções, Samaniego-Luna, Muñoz-Vinces e Samaniego-Guzmán (2020) discorrem sobre seu manejo em crianças com TDAH. Os autores destacam que a gestão das emoções se relaciona com a capacidade de reconhecer, compreender e regular as próprias emoções e as emoções de outras pessoas. Essa habilidade é considerada fundamental para o bem-estar e para o desenvolvimento social e emocional, especialmente em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Considerando que estas crianças estão em um processo de desenvolvimento contínuo, a psicoterapia deve fornecer um ambiente que trabalhe esse tema de modo dinâmico e lúdico.

Na abordagem cognitivo-comportamental, o “Baralho das Emoções” é evidenciado como uma ferramenta útil no tratamento de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, particularmente por facilitar a identificação e expressão emocional. Sabe-se que crianças com TDAH enfrentam dificuldades em reconhecer e verbalizar suas emoções, o que pode levá-las a reações impulsivas e/ou agressivas. Portanto, o uso desse recurso contribui na expressão de sentimentos, facilita a compreensão e entendimento no diálogo com outras

crianças, assim como proporciona descobertas de estratégias para lidar com essas emoções e expressá-las de modo assertivo (Navarro; Vieira; Salimo, 2024).

Isto posto, Souza e Silva (2021) esclarecem, ainda, que podem ser adaptadas outras técnicas do tratamento com adultos a fim de auxiliar a criança a manejar pensamentos negativos e distorcidos, desenvolver habilidades sociais, fortalecer estratégias de enfrentamento funcionais e técnicas comportamentais para combater comportamentos disruptivos; bem como outras áreas que necessitem de intervenção, tendo em vista déficits mais específicos e particulares da criança.

Corroborando com os autores já citados, Tolentino, Dolzane e Rosa (2019) também salientam em sua revisão integrativa que, por meio da utilização dessas técnicas, podem ser contidos os níveis de hiperatividade, impulsividade, controle de ansiedade e agitação da criança. Além disso, os procedimentos propostos auxiliam em problemas relacionados à aprendizagem, a capacidade de interagir e comunicar-se com outras pessoas do seu convívio social, assim como, cada vez mais, a TCC busca novos recursos que tragam liberdade, curiosidade e novas autodescobertas para as crianças, mesmo diante as especificidades do TDAH.

#### 4.2 A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO PROCESSO TERAPÊUTICO

O envolvimento da família no processo psicoterápico da criança é indispensável. Para a terapia cognitivo-comportamental, desde o início do processo terapêutico de crianças com TDAH, a inserção de pais, cuidadores e/ou familiares favorece o tratamento. Os pais/responsáveis são uma importante fonte de informações, em particular para a identificação dos primeiros sinais do transtorno, assim como fazem parte da equipe de trabalho quando colaborativos, auxiliando na modificação de comportamentos disfuncionais da criança a partir de ações, guiadas pelo terapeuta, fora das sessões (Paula; Magnon, 2016).

Para Barbosa (2015), desde o primeiro contato, é imprescindível a realização da integração da família com o tratamento da criança. Neste momento, faz-se necessário que o psicoterapeuta esclareça aos pais/responsáveis sobre a psicoterapia, a corresponsabilidade, além de explicar e orientar sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Para a autora, assim como ocorre com os clientes, a psicoeducação também deve ser realizada com pais, familiares e professores, a fim de otimizar o tratamento.

As sessões de *feedback* com os pais constituem um espaço único, onde é importante proporcionar uma visão multidimensional sobre o que é o TDAH e entender que este não se constitui como uma condição limitante e de “tudo ou nada”, mas sim uma condição onde os sintomas variam em intensidade e impactam de diferentes formas a vida da criança, em diferentes contextos. Além dos sintomas, o terapeuta buscará compreender e elucidar seus níveis de intensidade e como estão prejudicando o desenvolvimento da criança, seja no ambiente familiar, na escola ou no seu meio social (Rohde *et al.*, 2019).

Navarro, Vieira e Salimo (2024) também destacam a família como essencial no manejo dos sintomas do TDAH, pois o ambiente familiar pode tanto exacerbar quanto atenuar esses sintomas, influenciando diretamente na qualidade de vida da criança. Assim como Barbosa (2015), os autores concordam que os pais desempenham posição central no desenvolvimento dos filhos e são modelos de interação. A partir disso, a qualidade das interações familiares impacta diretamente na capacidade da criança de se relacionar em outros contextos sociais (Navarro; Vieira; Salimo, 2024).

Consoante os autores supracitados, o comprometimento dos pais na psicoterapia facilita o tratamento, aumentando a motivação e engajamento da criança e do próprio terapeuta. Ainda, a participação dos pais nas intervenções em outros ambientes permite corrigir modelos de interação disfuncionais, sobretudo no TDAH, tornando o processo psicoterapêutico mais eficaz na construção de repertórios cognitivos e comportamentais funcionais e despertando, cada vez mais, a participação da criança nas atividades (Navarro; Vieira; Salimo, 2024; Barbosa, 2015).

Souza (2020) e Navarro, Vieira e Salimo (2024) destacam que, na TCC, é de suma relevância que as atividades desenvolvidas sejam trabalhadas fora do espaço terapêutico. Para a abordagem, a aprendizagem de habilidades ocorre não apenas na sessão, mas, principalmente, nos contextos que fazem parte da vida da criança. Nesta perspectiva, a participação dos pais e/ou responsáveis na aplicabilidade de alguns métodos e recursos no cotidiano fazem toda a diferença para o sucesso do tratamento. Ainda, o apoio dos pais intensifica o vínculo, como também promove um espaço de acolhimento, aceitação e suporte essenciais para o desenvolvimento socioemocional do infante (Souza, 2020).

Em contrapartida, Tolentino, Dolzane e Rosa (2019) apontam a carência de intervenções voltadas para as famílias de crianças com TDAH. As autoras ressaltam a necessidade do desenvolvimento de estratégias, grupos de orientação ou grupos terapêuticos que atendam,

também, às necessidades dos pais. As intervenções voltadas aos cuidadores são opções eficazes para o suporte, disseminação de informações e compartilhamento de experiências que podem auxiliar no manejo dos sintomas, receios e promover um ambiente familiar mais saudável e favorável ao desenvolvimento de seus filhos.

#### 4.3 BENEFÍCIOS DA TCC NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TDAH

Monteiro (2014) enfatiza a eficácia do uso de intervenções da TCC no tratamento de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, apresentando resultados evidentes. Em sua revisão, descreve estudos que demonstram que o manejo cognitivo-comportamental tem proporcionado a melhora do controle de impulsos, da atenção e do comportamento social em crianças com TDAH. Além disso, auxilia diretamente em algumas habilidades, tais como organização, planejamento e resolução de problemas — tipicamente afetadas pelo transtorno.

Para a autora, as técnicas de reestruturação cognitiva e de regulação emocional auxiliam as crianças a reconhecer e modificar pensamentos disfuncionais, reduzindo reações impulsivas e promovendo o autocontrole nos mais diversos contextos (Monteiro, 2014). Corroborando, Navarro, Vieira e Salimo (2024) concordam quanto à eficácia da TCC no tratamento do TDAH em crianças. Por meio de intervenções específicas, observa-se o aumento do comportamento atencional, melhora do rendimento escolar e das interações sociais e maior controle dos impulsos. Essas são mudanças positivas que diminuem a exclusão e aumentam a autoeficácia das crianças durante o processo.

À vista disso, Paula e Mognon (2017) e Samaniego-Luna, Muñoz-Vinces e Samaniego-Guzmán (2020) também destacam que a abordagem cognitivo-comportamental tem demonstrado eficácia na condução de tratamentos do TDAH na infância. Nesses casos, o processo psicoterapêutico objetiva, através da adaptação de técnicas, modificar pensamentos e comportamentos disfuncionais, favorecendo a criança no desenvolvimento de habilidades de autorregulação, resolução de problemas e controle emocional. Estes benefícios irão, progressivamente, transformar sua dinâmica e seu funcionamento (Paula; Mognon, 2016).

Para Samaniego-Luna, Muñoz-Vinces e Samaniego-Guzmán (2020), também estão entre os benefícios da TCC no tratamento do TDAH em crianças o maior autocontrole, assim como a capacidade de identificar e gerenciar impulsos e reações automáticas. Estes autores sugerem que um melhor gerenciamento possibilita que a criança se sinta mais livre, confie mais

em si, tenha melhor autoestima e relações mais saudáveis, proporcionando novos cenários e descobertas.

Em consonância, Navarro, Vieira e Salimo (2024) destacam que o trabalho continuado da terapia cognitivo-comportamental propicia o aumento da atenção e foco em atividades e tarefas. Além disso, há o desenvolvimento de habilidades sociais, através do treinamento de comportamentos pró-sociais e redução da impulsividade nas interações com pares. O uso das intervenções da TCC, portanto, interfere positivamente, auxiliando tanto no desenvolvimento quanto na aprendizagem de crianças com TDAH (Tolentino; Dolzane; Rosa, 2019).

Por conseguinte, sabe-se que o TDAH apresenta algumas comorbidades. Neste cenário, além dos benefícios no manejo dos sintomas do TDAH na infância, tratamentos combinados com a terapia cognitivo-comportamental têm apresentado maiores resultados quando comparados com o uso exclusivo de fármacos. Compreende-se que, por meio da combinação de estratégias terapêuticas, a TCC tem promovido qualidade de vida em crianças, especialmente em questões do âmbito emocional e comportamental afetadas pelos déficits apresentados (Souza, 2020).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente pesquisa buscou investigar as intervenções da terapia cognitivo-comportamental voltadas para o tratamento de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Diante disso, conclui-se que os objetivos propostos foram atingidos, bem como a pergunta de partida foi contemplada. Os dados revelaram que a abordagem cognitivo-comportamental tem se mostrado eficaz e apresentado resultados substanciais, através da promoção de maior saúde mental, qualidade de vida e melhores estratégias de enfrentamento em crianças com TDAH.

Entre os principais achados, destaca-se aqui que, por meio da TCC, crianças diagnosticadas com TDAH e em processo psicoterápico passam a gerenciar melhor tanto suas emoções quanto seus comportamentos desadaptativos. Ainda, há ganhos consideráveis na qualidade das relações sociais. A partir disso, o ambiente terapêutico caracteriza-se como um contexto de acolhimento e aceitação, promovendo maior autoconfiança e, conseqüentemente, independência nas atividades diárias.

Neste sentido, o sucesso das intervenções depende integralmente de suas adaptações, conforme as necessidades individuais de cada criança, tais como sua idade, desenvolvimento, dificuldades específicas e contexto de vida. Logo, a participação dos pais torna-se basilar para potencializar os resultados. A TCC preconiza que, na psicoterapia infantil, é fundamental que os exercícios sejam continuados no cotidiano, em particular fora do setting terapêutico. Assim sendo, o envolvimento dos pais é essencial para estimular, reforçar e transmitir confiança para a criança no dia a dia.

Uma relação terapêutica bem estabelecida, assim como o fortalecimento do vínculo entre a criança e familiares, permite que esta se sinta compreendida e, conseqüentemente, envolva-se mais na psicoterapia. Estes fatores possibilitam maior motivação da criança com o tratamento, aumentando a eficácia das intervenções e promovendo uma relação mais colaborativa. Em crianças com TDAH que, frequentemente, enfrentam desafios relacionados à autoconfiança e têm experiências de críticas e fracassos, estes vínculos são fundamentais para a resiliência e o fortalecimento da autoestima.

Perante o exposto, constata-se que a TCC possui ferramentas promissoras no tratamento de crianças com TDAH, mediante uma abordagem estruturada e que produz benefícios duradouros para seu desenvolvimento integral. No entanto, sugere-se a realização de mais pesquisas que abordem esta temática, particularmente utilizando outros delineamentos metodológicos. A partir desta revisão, é visível o baixo número de publicações e estudos empíricos que abordam estratégias de tratamento ou protocolos específicos para o TDAH na infância. Investigações mais detalhadas podem ser cruciais para um melhor entendimento não só de como a TCC contribui, mas também como esta abordagem pode refinar, ainda mais, o tratamento de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. 1082 p. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2024.
- BARBARINI, Tatiana de Andrade. Corpos, “Mentes”, Emoções: uma análise sobre TDAH e socialização infantil. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. 02-144, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/zL8pbhyjQYRW35yzxpLw8dN/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 abr. 2024.
- BARBOSA, Erica Meireles Frois. Ansiedade na infância: uma abordagem cognitivo comportamental. **Editorial do Bius**, v. 41, n. 35, p. 02-14, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/13530>. Acesso em: 12 mai. 2024.
- BARBOSA, Deise Lima Fernandes. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: intervenções cognitivas e comportamentais. In: MIOTTO, E. C. **Reabilitação Neuropsicológica e Intervenções Comportamentais**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015. cap. 6, p. 43-53. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2722-8/>. Acesso em: 28 out. 2024.
- BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. 412 p.
- BRASIL 61. **TDAH: 5% das crianças apresentam transtorno de déficit de atenção com hiperatividade no Brasil**. Brasília: Brasil 61, 2022. Disponível em: <https://brasil61.com/n/tdah-5-das-criancas-apresentam-transtorno-de-deficit-de-atencao-com-hiperatividade-no-brasil-bras22724>. Acesso em: 17 abr. 2024.
- BRITO, Jéssica Raizi; CECATTO, Luis Humberto. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): um olhar voltado para os pais. **Aletheia**, v. 52, n. 2, p.67-79, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942019000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942019000200006). Acesso em: 06 mai. 2024.
- CAMPELO, Thaina Ribeiro Firmino *et al.* Notas Sobre a História Oficial do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade TDAH. **Id on Line Rev. Psic.**, v. 16, n. 60, p. 862-871, 2022. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3464/5483>. Acesso em: 29 abr. 2024.
- CARVALHO, Aline dos Santos Moreira *et al.* A História do TDAH - Evolução. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. 01-07, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25604/22316>. Acesso em: 25 abr. 2024.
- CASTRO, Carolina Robledo. **Uma breve história do TDAH e seu impacto no funcionamento executivo**. Minas Gerais: Neuron UP, 2024. Disponível em: <https://neuronup.com.br/noticias-de-estimulacao-cognitiva/transtornos-do-desenvolvimento/tdah-transtorno-deficit-atencao-hiperatividade/um-breve-historico-do-tdah-e-seu-impacto-no-funcionamento-executivo>. Acesso em: 30 abr. 2024

DEZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (Orgs). **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 432 p. Disponível em: <https://1library.org/document/zww6n01z-denzin-lincoln-o-planejamento-pesquisa-qualitativa-cap-pdf.html>. Acesso em: 30 mai. 2024.

DONIZETTI, Silva Iara. TDAH e a Importância de um Diagnóstico Correto. **Caderno Intersaberes**, Curitiba, v. 11, n. 32, p.18-31, 2022. Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/intersaberes/article/view/2221>. Acesso em: 06 abr. 2024.

DUARTE, Brandão Thalyla *et al.* TDAH: Atualização dos estudos que trazem diagnóstico e terapêutica baseado em evidências. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v.35, n.2, p.66-72, 2021. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210711\\_102005.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210711_102005.pdf). Acesso em: 06 de abr. 2024.

FERREIRA, Rodrigo Ramires; MOSCHETA Murilo dos Santos. A Multiplicidade do TDAH nas Diferentes Versões Produzidas pelas Ciências no Brasil. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.35, p.01-11, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/qwxcTtB4FJSvJMBBtQpqBNK/>. Acesso em: 30 abr. 2024.

FERREIRA, Walison José. Relação emocional em terapia cognitivo-comportamental. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 9, p. 618-630, 2020. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/24411/17098>. Acesso em: 10 mai. 2024.

FRASSETTO, Silvana Soriano; BAKOS, Daniela Di Giorgio Schneider. Terapia cognitivo-comportamental infantil em situação de separação conjugal: estudo de caso. **Rev. bras. ter. cogn.** v. 6, n. 1, p.155-172, 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872010000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872010000100009). Acesso em: 26 mai. 2024.

FRIEDBERG, Robert D.; McCLURE, Jéssica, M. **A prática clínica de terapia cognitiva com crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2004. 272p.

FRIEDBERG, Robert D.; McCLURE, Jéssica, M.; GARCIA, Jolene Hillwig. **Técnicas de terapia cognitiva com crianças e adolescentes: ferramentas para aprimorar a prática**. Porto Alegre: Artmed, 2011. 312 p.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 192 p.

JORDÁN, Fiorella Rusca; VERGARA Carla Córtes. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. **Rev Neuropsiquiatr.**, v.83, n.3, p.148-156, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000300148](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000300148). Acesso em: 28 abr. 2024.

KATO, Ludmilla Cordeiro. **Medicalização, Diagnóstico e Tratamento do TDAH na**

**Infância:O que diz as Políticas Públicas?** 2023. 31p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão da Saúde) - Instituto Latino-americano de Arte, Cultura e História, Universidade Federal da Integração Latino-americana, Foz do Iguaçu, 2023. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/server/api/core/bitstreams/da22ed66-ae1-4345-b4e0-6ed660682063/content>. Acesso em: 04 mai. 2024.

LIMA, Heliane de; SANTOS Daniel Kerry dos. O diagnóstico de TDAH e seus efeitos de subjetivação: uma análise das trajetórias escolares de jovens universitários. **Est. Inter. Psicol.**, v.12, n.1, p.27-51, 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072021000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072021000100003). Acesso em: 04 mai. 2024.

LÖSCH, Silmara; RAMBO, Carlos Alberto; FERREIRA, Jacques Lima. A pesquisa exploratória na abordagem qualitativa em educação. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 18, p.01-18, 2023. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/17958/17247>>. Acesso em: 27 mai. 2024.

MAIA, Maria Inete Rocha; CONFORTIN, Helena. TDAH e Aprendizagem: Um desafio para a Educação. **Perspectiva Erechim.**, v. 39, n.148, p. 73-84, 2015. Disponível em: [https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148\\_535.pdf](https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_535.pdf). Acesso em: 02 mai. 2024.

MARQUES, Gabriel Henrique Nogueira; ALMEIDA Flávio Rodrigues de. Estratégias educacionais e pedagógicas para o ensino de alunos portadores de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, p.01-07, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45105/35982>. Acesso em: 06 mai. 2024.

MARTINS, Fran. **Entre 5% e 8% da população mundial apresenta Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/entre-5-e-8-da-populacao-mundial-apresenta-transtorno-de-deficit-de-atencao-com-hiperatividade>. Acesso em: 06 abr. 2024

MARTINS, Maria de Fátima M. **Estudos de revisão de literatura**. Rio de Janeiro: Fiocruz/ICICT, 2018. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29213/2/Estudos\\_revisao.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29213/2/Estudos_revisao.pdf). Acesso em: 30 mai. 2024.

MENDES, Michele *et al.* TDAH: Transtorno e Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. 01-06, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23653/20953>. Acesso em: 03 mai. 2024.

MONTEIRO, Barbara Cristina da Costa. TDAH: Proposta de tratamento clínico para crianças e adolescentes através da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 2, n. 1, p. 101-108, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/pedro/Downloads/ricardo,+af-boneco09.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2024.

NAVARRO, Raquel Maria; VIEIRA, Tatiane Pereira Nazaré; SALIMO, Zeca Manuel. Terapia Cognitivo-Comportamental Para Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**

— **REASE**, v.10, n. 08, p. 3681-3711, 2024. Disponível em:  
<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15443>. Acesso em: 22 out. 2024.

NOGUEIRA, Camila Naiara; MENEZES, Aurelania Maria de Carvalho. O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade na educação infantil: das dificuldades às principais conquistas. **ID on line Revista de Psicologia**, v.15, n. 58, p.648-659, Dezembro/2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3351/5259>. Acesso em: 06 mai. 2024.

OLIVEIRA, Marian Luisa Torres. Os Impactos dos Sintomas do TDAH em Adultos. **Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem**, v.4, p.26-46, 2022. Disponível em:  
<https://reben.a.emnuvens.com.br/revista/article/view/41/37>. Acesso em: 30 abr.2024.

PAULA, Cleonilda de; MOGNON, Jocemara Ferreira. Aplicabilidade de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na infância: Revisão integrativa. **Cad. da Esc. de Saúde**, Curitiba, v.17, n.1, p.76-88, 2016. Disponível em:  
<https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/3080.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2024.

PUREZA, Juliana da Rosa et al. Fundamentos e aplicações da Terapia Cognitivo Comportamental com crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 16, n. 1, p.85-103, 2014. Disponível em:  
[https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/9035/2/Fundamentos\\_E\\_Aplicacoes\\_Terapia\\_Cognitivo\\_Comportamental\\_Com\\_Crianças\\_E\\_Adolescentes.pdf](https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/9035/2/Fundamentos_E_Aplicacoes_Terapia_Cognitivo_Comportamental_Com_Crianças_E_Adolescentes.pdf). Acesso em: 26 mai. 2024.

RANGÉ, Bernard. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 800 p.

REYES, Amanda Neumann; FERMANN, Ilana Luiz. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. **Rev. bras. ter. cogn.**, v. 13, n.1, p.49-54, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v13n1/v13n1a08.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2024.

RIBEIRO, Simone Pletz. TCC e as funções executivas em crianças com TDAH. **Rev. bras.ter. cogn.** v.12 n.2, p.126-134, 2016. Disponível em:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872016000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872016000200009). Acesso em: 08 mai. 2024.

ROHDE, Luis Augusto *et al.* **Guia para compreensão e manejo do TDAH da World Federation of ADHD**. Porto Alegre: Artmed, 2019. 129p. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#>. Acesso em: 28 out. 2024.

SAMANIEGO-LUNA, Natasha Ivannova; MUÑOZ-VINCES, Zhenia Marithza; SAMANIEGO-GUZMÁN, Edmundo Vladimir. Terapia cognitivo conductual (TCC) en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. **Revista Científica mundo de la investigación y el conocimiento**, v. 4, n. 4, p. 175-187, 2020. Disponível em: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/937/1505>. Acesso em: 07 out. 2024.

SCOLARO, Karina Cristina Andrade de Assis; MAIA, Taina Aparecida Santana; COELHO, Camila Kenedy. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): Contribuições da Teoria Cognitivo Comportamental no tratamento. **Revista Saberes FAP Pimenta**. v. 1, n.1, p.01-12, 2023. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/saberesfappimentabueno/article/view/1689/1361>. Acesso em: 06 abr. 2024.

SILVEIRA, Clícia Silva; VELLASCO, João Paulo Di; RIBEIRO, Sara Rezende Coutinho. Evidências da comorbidade entre os Transtornos de Aprendizagem e TDAH e seus instrumentos de avaliação: uma revisão da literatura. **Psicologia em Ênfase**, v.2, n. 2, p. 63-76, 2021. Disponível em: <https://ojs.unialfa.com.br/index.php/psicologiaemfase/article/view/128/87>. Acesso em: 04 mai. 2024.

SOUZA, Isadora de Lourdes Signorini et al. Relações entre funções executivas e TDAH em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Rev. psicopedag.**, v.38, n.116, p.197-213, 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862021000200006&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862021000200006&script=sci_arttext). Acesso em: 08 mai. 2024.

SOUZA, Janaina de Matos. Intervenções da terapia cognitivo-comportamental (TCC) com crianças com TDAH. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 9, p. 400-414, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/pedro/Downloads/24409-Texto%20do%20artigo-88301-1-10-20200907.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2024.

SOUZA, Vanessa Silva de; SILVA, Diego da. Técnicas utilizadas para o tratamento do transtorno de déficit de atenção e/ou hiperatividade (TDAH) na terapia cognitivo-comportamental (TCC). **Journal of Research in Humanities and Social Science**, v. 9, n. 8, p. 33-40, 2021. Disponível em: <https://www.questjournals.org/jrhss/papers/vol9-issue8/Ser-5/G09083340.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2024.

SIGNOR, Rita de Cassia Fernandes; SANTANA, Ana Paula de Oliveira. A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Revista Bakhtiniana**. v. 15, n. 2, p.210-228, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bak/a/WBVPcq7QpWtf5VXVNZwWmhL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 mai. 2024.

STALLARD, Paul. **Guia do terapeuta para os bons pensamentos, bons sentimentos: utilizando a Terapia Cognitivo-Comportamental com crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2007. 212p.

TEIXEIRA, Paulo Tadeu Ferreira. A terapia cognitiva comportamental e a relevância no processo terapêutico. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. v. 01, n. 3, p.86-97, 2021. Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/terapia-cognitiva>. Acesso em: 12 mai. 2024.

TOLENTINO, Amanda da Costa; DOLZANE, Maria Ione Feitosa; ROSA, Daniele da Costa Cunha Borges. Psicoterapia infantil para Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) com enfoque na terapia cognitivo-comportamental (TCC): revisão integrativa da literatura. **RECH-Revista Ensino de Ciências e Humanidades**, v. 5, n. 2, p. 251-270, 2019.

Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/rech/article/view/6804/4794>. Acesso em 02 nov. 2024.

VIEGAS, Lygia de Sousa; OLIVEIRA, Áriane Rocha Felício de. TDAH: Conceitos Vagos, Existência Duvidosa. **Nuances: estudos sobre Educação**, v. 25, n. 1, p. 39-58, 2014. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2736/2517>. Acesso em: 29 abr. 2024.

WANDERLEY, Dierlen Lourrainy Souza et al. Evidências dos benefícios da terapia cognitivo-comportamental associada ao tratamento farmacológico da esquizofrenia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p.666-684, 2019. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3108/2805>. Acesso em: 12 mai. 2024.

WRIGHT, Jesse H. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 256 p.