

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

JAQUELINE MORENO CARDOSO DANTAS

**ORIENTAÇÃO PARENTAL E AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL EM
ADOLESCENTES COM TDAH: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
NARRATIVA**

**Goiânia
2026**

JAQUELINE MORENO CARDOSO DANTAS

**ORIENTAÇÃO PARENTAL E AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL EM
ADOLESCENTES COM TDAH: UMA REVISÃO BIBLIOGRAFICA
NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Psicologia da Pontifícia Universidade
Católica de Goiás, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.
Orientador(a): Prof.(a) Fabio Jesus Miranda

**Goiânia
2026**

ORIENTAÇÃO PARENTAL E AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL EM ADOLESCENTES COM TDAH: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA

Jaqueline Moreno Cardoso Dantas

Resumo

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, podendo gerar prejuízos significativos no funcionamento acadêmico, social, emocional e familiar. Na adolescência, tais manifestações tornam-se mais complexas em razão das demandas por autonomia, organização, desempenho escolar e adaptação às relações interpessoais. Nesse contexto, a regulação emocional apresenta-se como um aspecto relevante, pois adolescentes com TDAH podem demonstrar maior dificuldade para controlar impulsos, tolerar frustrações e responder de forma adequada às situações cotidianas. Este estudo tem como objetivo examinar a contribuição da orientação parental, intermediada pela atuação do psicólogo, para o desenvolvimento da regulação emocional em adolescentes diagnosticados com TDAH. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida a partir da análise de produções científicas relacionadas ao TDAH, à adolescência, à regulação emocional, ao ambiente familiar e à orientação parental. Os resultados da revisão indicam que a orientação parental pode favorecer a compreensão dos pais sobre o transtorno, reduzir interpretações punitivas sobre os comportamentos do adolescente e fortalecer práticas educativas mais consistentes, previsíveis e acolhedoras. A atuação do psicólogo mostra-se fundamental nesse processo, ao mediar estratégias de psicoeducação, comunicação familiar, manejo comportamental e organização da rotina. Conclui-se que a orientação parental contribui para a regulação emocional do adolescente com TDAH ao promover um ambiente familiar mais estruturado e emocionalmente seguro, favorecendo respostas mais adaptativas diante das exigências sociais, escolares e familiares.

Palavras-chave: TDAH; adolescência; orientação parental; autorregulação emocional; intervenção psicológica.

Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder that Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder characterized by persistent patterns of inattention, hyperactivity, and impulsivity, which may cause significant impairments in academic, social, emotional, and family functioning. During adolescence, these manifestations become more complex due to increasing demands for autonomy, organization, school performance, and adaptation to interpersonal relationships. In this context, emotional regulation is a relevant aspect, since adolescents with ADHD may experience greater difficulty controlling impulses, tolerating frustration, and responding appropriately to everyday situations. This study aims to examine the contribution of parental guidance, mediated by the psychologist's role, to the development of emotional regulation in adolescents diagnosed with ADHD. This is a narrative literature review based on the analysis of scientific productions related to ADHD, adolescence, emotional regulation, family environment, and parental guidance. The findings indicate that parental guidance may improve parents' understanding of the disorder, reduce punitive interpretations of adolescents' behaviors, and strengthen more

consistent, predictable, and supportive educational practices. The psychologist's role is essential in this process, as it supports psychoeducation strategies, family communication, behavioral management, and routine organization. It is concluded that parental guidance contributes to emotional regulation in adolescents with ADHD by promoting a more structured and emotionally safe family environment, favoring more adaptive responses to social, school, and family demands.

Keywords: ADHD; adolescence; parent training; emotional self-regulation; psychological intervention.

Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem sido amplamente investigado devido à sua elevada prevalência e aos impactos significativos no funcionamento acadêmico, social e familiar. Na adolescência, período marcado por intensas mudanças cognitivas, emocionais e relacionais, os desafios associados ao transtorno tendem a tornar-se mais evidentes, exigindo maior suporte familiar e acompanhamento profissional.

O TDAH caracteriza-se como um transtorno do neurodesenvolvimento marcado por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interferem no funcionamento acadêmico, social e emocional do indivíduo (DSM-5, 2014). Além dos sintomas nucleares descritos no DSM-5, estudos recentes apontam a desregulação emocional como aspecto relevante do quadro clínico, evidenciando prejuízos que ultrapassam as dificuldades atencionais e comportamentais (American Psychiatric Association, 2014; Wolraich et al., 2019; Rohde et al., 2019; Drechsler et al., 2020).

Sob a perspectiva neuropsicológica, o transtorno está associado a déficits nas funções executivas, especialmente no controle inibitório, na organização do comportamento e na regulação emocional. Barkley (2020) destaca que tais alterações comprometem a capacidade de modular emoções, comportamentos e planejamento futuro. Nesse contexto, adolescentes com TDAH podem apresentar maior impulsividade emocional, baixa tolerância à frustração e dificuldades interpessoais, fatores que frequentemente intensificam conflitos familiares e prejuízos nas relações sociais (Barkley, 2020; Gross, 2015; Drechsler et al., 2020).

A adolescência constitui uma etapa importante do desenvolvimento socioemocional, caracterizada pelo aumento das demandas por autonomia e

pela maior complexidade das relações interpessoais. Segundo Bronfenbrenner (1996), o desenvolvimento humano ocorre em interação constante com os diferentes contextos ambientais, sendo a família um dos principais sistemas de influência. Dessa forma, compreender o TDAH na adolescência implica considerar não apenas os sintomas individuais, mas também as dinâmicas familiares relacionadas ao desenvolvimento emocional e comportamental (Siegel, 2014; Bronfenbrenner, 1996).

Estudos apontam associação entre práticas parentais negativas e maior intensidade dos sintomas de TDAH, evidenciando uma relação entre o comportamento dos adolescentes e as respostas emocionais e educativas dos cuidadores. Além disso, dificuldades na regulação emocional dos pais podem favorecer práticas coercitivas, comunicação disfuncional e interações familiares hostis (Claussen et al., 2022; Gershy & Gray, 2018).

No campo das práticas parentais, Baumrind (1966) descreve que estilos parentais autoritários e inconsistentes tendem a intensificar comportamentos externalizantes, enquanto práticas autoritativas favorecem o desenvolvimento socioemocional e a adaptação comportamental. De forma complementar, a teoria do apego ressalta que vínculos afetivos seguros contribuem para maior capacidade de regulação emocional, ao passo que ambientes instáveis podem favorecer insegurança emocional e maior reatividade comportamental (Baumrind, 1966; Bowlby, 1989; Ainsworth, 1978).

Diante disso, as diretrizes clínicas recomendam abordagens multimodais para o manejo do TDAH, incluindo intervenções farmacológicas e psicossociais, com destaque para programas de orientação parental. Essas intervenções auxiliam pais e cuidadores na compreensão das manifestações do transtorno, favorecendo práticas educativas mais consistentes e estratégias mais adaptativas de manejo emocional e comportamental. Entretanto, grande parte das pesquisas concentra-se na infância, havendo menor produção científica voltada à adolescência, especialmente no contexto brasileiro (Neto; Lins; Guimarães, 2023)

A escassez de estudos direcionados à orientação parental durante a adolescência evidencia a necessidade de ampliar as investigações acerca de intervenções voltadas às famílias de adolescentes com TDAH, considerando as

particularidades emocionais, sociais e relacionais dessa etapa do desenvolvimento.

Nesse contexto, o presente estudo baseia-se na seguinte questão de pesquisa: de que maneira a atuação do psicólogo, por meio da orientação parental, pode favorecer o desenvolvimento da regulação emocional em adolescentes diagnosticados com TDAH? Assim, o objetivo é descrever a contribuição da orientação parental, mediada pela atuação do psicólogo, para o desenvolvimento da regulação emocional em adolescentes com TDAH.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. Esse tipo de revisão possibilita a discussão e a interpretação de produções científicas sobre um tema específico sob diferentes enfoques teóricos, o que permite uma análise mais abrangente do fenômeno em questão. Além disso, a revisão narrativa favorece uma compreensão crítica e contextual da literatura, sendo amplamente empregada em pesquisas voltadas à discussão teórica e à atualização do conhecimento científico (Rother, 2007).

Para a seleção dos estudos, utilizaram-se as bases de dados SciELO, PubMed, PsycINFO e LILACS, com foco nas publicações entre os anos de 2000 e 2026. Foram empregadas palavras-chave em português e inglês, combinadas por meio dos operadores booleanos (AND, OR), como: “TDAH” OR “ADHD”; “adolescência” OR “adolescents”; “orientação parental” OR “parent training”; e “regulação emocional” OR “emotion regulation”.

Foram incluídos artigos publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e relacionados ao tema da pesquisa. Foram excluídos estudos sem relação com a adolescência, bem como publicações que não abordassem orientação parental ou aspectos emocionais associados ao TDAH. Ao final desse processo, foram incluídos 8 estudos adicionais por meio da busca complementar (literatura cinzenta e busca manual). Dessa forma, a amostra final do estudo foi composta por 16 produções.

Os estudos selecionados foram analisados de forma descritiva e organizados em categorias temáticas relacionadas ao objetivo da pesquisa. As categorias construídas para análise foram: (1) TDAH na adolescência e regulação emocional; (2) ambiente familiar e desenvolvimento emocional; (3) orientação parental e intervenções psicológicas; e (4) desafios da orientação parental no contexto do TDAH na adolescência.

Por se tratar de uma pesquisa exclusivamente bibliográfica, sem envolvimento direto de participantes humanos, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

TDAH na adolescência e autorregulação emocional

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais investigados na atualidade. Caracteriza-se por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade associados a prejuízos no funcionamento acadêmico, social e ocupacional, cujo diagnóstico requer a presença de sintomas em diferentes contextos e impacto significativo no desenvolvimento do indivíduo, diferenciando manifestações ocasionais de uma condição clínica persistente (American Psychiatric Association, 2013).

As manifestações clínicas do TDAH podem variar ao longo do desenvolvimento e ocorrer em apresentações predominantemente desatentas, hiperativas/impulsivas ou combinadas. Além dos sintomas comportamentais mais evidentes, o transtorno também está relacionado a dificuldades de organização, planejamento, gerenciamento do tempo e regulação emocional. Essas alterações tendem a tornar-se mais visíveis durante a adolescência, período marcado pelo aumento das demandas acadêmicas, sociais e emocionais (American Psychiatric Association, 2013; Brasil, 2022).

A etiologia do transtorno é considerada multifatorial, envolvendo a interação entre fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. Estudos apontam elevada herdabilidade, além da influência de fatores pré-natais, perinatais e contextos psicossociais adversos, que podem aumentar a vulnerabilidade ao transtorno. Dessa forma, o TDAH não pode ser compreendido

apenas por fatores biológicos isolados, mas pela interação entre predisposição genética e experiências ambientais (de Freitas de Sousa et al., 2020).

No campo neurobiológico, a literatura relata a ocorrência de alterações em circuitos corticoestriatais e nos sistemas dopaminérgico e noradrenérgico, relacionados ao controle inibitório, à atenção e à modulação comportamental (Guyton; Hall, 2017). Estudos de neuroimagem também apontam alterações funcionais em regiões associadas às funções executivas, especialmente no córtex pré-frontal, indicando comprometimentos na capacidade de planejamento, organização e controle do comportamento orientado a objetivos (Knecht et al., 2015).

A compreensão funcional do TDAH também envolve alterações nas funções executivas e na capacidade de autorregulação. Os déficits no controle inibitório podem comprometer habilidades relacionadas à memória de trabalho, ao planejamento, ao controle emocional e à organização do comportamento (Guyton; Hall, 2017). Nessa perspectiva, as dificuldades observadas no transtorno ultrapassam o domínio atencional e envolvem limitações importantes na capacidade de regular respostas comportamentais e emocionais (Barkley, 2008).

Na adolescência, essas alterações tornam-se mais evidentes devido ao aumento das exigências sociais, acadêmicas e emocionais. Embora a hiperatividade motora possa diminuir com o avanço da idade, permanecem dificuldades relacionadas à impulsividade, à instabilidade emocional e à organização do comportamento. Além disso, adolescentes com TDAH frequentemente apresentam baixa tolerância à frustração e maior dificuldade para adaptar-se às demandas interpessoais e escolares (Barkley, 2008; de Freitas de Sousa et al., 2020).

As repercussões do transtorno podem afetar diretamente as relações familiares e sociais. A impulsividade e as dificuldades de regulação emocional podem favorecer conflitos interpessoais, dificuldades escolares e prejuízos nas relações com pares. De Freitas de Sousa et al. (2020) apontam que adolescentes com TDAH apresentam maior dificuldade em interpretar sinais sociais e ajustar comportamentos às exigências do contexto, o que pode contribuir para experiências de rejeição social e sofrimento emocional (de Freitas de Sousa et al., 2020).

Nesse contexto, a regulação emocional representa um aspecto importante para a compreensão do funcionamento do adolescente com TDAH. As dificuldades emocionais e comportamentais observadas em adolescentes com TDAH não ocorrem de forma isolada, uma vez que estão inseridas em diferentes contextos de desenvolvimento e convivência social. Entre esses contextos, o ambiente familiar exerce influência significativa sobre as experiências emocionais, as formas de enfrentamento e a construção das relações interpessoais ao longo da adolescência (Bronfenbrenner, 1996; Bowlby, 1989).

Ambiente familiar e desenvolvimento emocional

O ambiente familiar constitui um dos principais contextos de socialização e desenvolvimento emocional ao longo da infância e da adolescência. As relações estabelecidas nesse espaço influenciam a forma como o indivíduo interpreta experiências, desenvolve habilidades sociais e constrói vínculos afetivos. Nesse sentido, as interações familiares exercem papel importante na formação da identidade, da autoestima e da capacidade de autorregulação emocional (Silva, 2019).

Durante a adolescência, o desenvolvimento emocional permanece diretamente relacionado às experiências vivenciadas no contexto familiar. Embora essa fase seja marcada pela busca por autonomia, os vínculos familiares continuam influenciando o comportamento, as formas de enfrentamento e as relações interpessoais. Assim, relações familiares baseadas em suporte emocional, diálogo e acolhimento tendem a favorecer o desenvolvimento socioemocional dos adolescentes (Silva, 2019; Camargo et al., 2025).

A família também pode ser compreendida como um sistema de relações que influencia diretamente a organização emocional dos indivíduos. Além das funções relacionadas ao cuidado e à proteção, o ambiente familiar participa da construção de competências emocionais e sociais que acompanham o indivíduo ao longo do desenvolvimento. Dessa forma, as experiências vivenciadas nesse contexto contribuem para a maneira como adolescentes lidam com frustrações, conflitos e demandas sociais (Camargo et al., 2025).

A presença de vínculos afetivos positivos favorece sentimentos de segurança, pertencimento e estabilidade emocional, aspectos importantes diante das transformações características da adolescência. Relações familiares marcadas por comunicação consistente, participação ativa dos pais e apoio emocional tendem a contribuir para o fortalecimento da autoestima, das habilidades sociais e da adaptação às demandas escolares e interpessoais (Rocha & Vieira, 2023; Araújo; Silva; Azeredo, 2019).

Além da influência sobre o desenvolvimento emocional, a família também desempenha papel relevante na promoção da saúde mental. Ambientes familiares caracterizados por estabilidade nas relações e comunicação saudável favorecem estratégias adaptativas de enfrentamento e maior equilíbrio emocional. Por outro lado, contextos marcados por conflitos constantes, ausência de diálogo e fragilidade nos vínculos afetivos podem contribuir para sofrimento psíquico e dificuldades emocionais e comportamentais (Bertolote et al., 2020; Ribeiro & Alves, 2022).

Dessa forma, o ambiente familiar pode atuar tanto como fator de proteção quanto como fator de risco para o desenvolvimento emocional durante a adolescência. Relações familiares baseadas em suporte emocional e estabilidade tendem a favorecer maior adaptação social, enquanto contextos caracterizados por negligência, instabilidade emocional e conflitos podem intensificar dificuldades psicológicas e comportamentais (Ribeiro & Alves, 2022).

O envolvimento familiar no cotidiano dos adolescentes também contribui para o fortalecimento dos vínculos afetivos e para o desenvolvimento de habilidades sociais. A participação da família nas experiências emocionais, escolares e sociais favorece a construção de ambientes emocionalmente seguros e mais estruturados. Além disso, práticas familiares baseadas em diálogo e acompanhamento tendem a favorecer relações afetivas mais saudáveis e experiências mais positivas para o desenvolvimento socioemocional (Bento, 2025).

As experiências familiares influenciam diretamente a formação do comportamento social e das estratégias de enfrentamento utilizadas ao longo da adolescência. Adolescentes que vivenciam relações familiares marcadas por suporte emocional e vínculos afetivos positivos tendem a apresentar maior

capacidade de adaptação social e habilidades de convivência mais equilibradas (Costa; Amorim; Ferreira., 2020).

Diante disso, observa-se que a qualidade das relações familiares exerce influência significativa sobre o desenvolvimento emocional e comportamental dos adolescentes. Nesse contexto, estratégias voltadas ao fortalecimento das práticas parentais e ao suporte psicológico às famílias tornam-se relevantes para a promoção de relações mais funcionais e para o manejo das dificuldades emocionais e comportamentais presentes na adolescência.

Orientação parental e intervenções psicológicas baseadas em evidências

A orientação parental pode ser compreendida como uma estratégia de intervenção psicossocial voltada ao desenvolvimento de habilidades parentais para o manejo de demandas emocionais, comportamentais e relacionais de crianças e adolescentes (Kazdin, 1997; Sanders, 1999).

No contexto clínico e familiar, essa prática busca auxiliar pais e cuidadores na compreensão dos comportamentos dos filhos, no estabelecimento de limites consistentes e na construção de interações mais funcionais (Webster-Stratton, 2001; Barkley, 2013). Assim, essa intervenção não se restringe à transmissão de informações, mas envolve um processo de psicoeducação e reorganização das práticas educativas diante das dificuldades vivenciadas no cotidiano familiar (Gomide, 2006; Kazdin, 2008).

Sob essa perspectiva, observa-se que o suporte oferecido aos pais influencia diretamente a forma como a família interpreta e responde aos comportamentos do adolescente. Estudos sobre treinamento parental indicam que práticas como a consistência nas regras, o monitoramento comportamental, o reforçamento positivo e o incentivo à autorregulação favorecem a adaptação do adolescente e o desenvolvimento de relações familiares mais funcionais (Lee et al., 2012; Claussen et al., 2022).

Além disso, a psicoeducação contribui para que determinados comportamentos não sejam interpretados apenas como desobediência ou oposição, reduzindo estigmas e favorecendo respostas mais adequadas às necessidades do desenvolvimento (Montoya et al., 2011; Barkley, 2008).

Nesse processo, o psicólogo assume papel central ao mediar o conhecimento técnico-científico e as experiências cotidianas da família. Sua atuação envolve acolher demandas, compreender a dinâmica familiar, identificar fatores associados às dificuldades relacionais e orientar pais e cuidadores na adoção de práticas mais adaptativas. Dessa forma, o trabalho psicológico ultrapassa a simples explicação do transtorno, abrangendo intervenções coerentes com as necessidades do adolescente e com os contextos nos quais ele está inserido (Cunha, 2000; Kazdin, 2008).

A avaliação psicológica também contribui para identificar prejuízos relacionados às funções executivas, habilidades sociais, regulação emocional e funcionamento familiar, possibilitando intervenções mais individualizadas. Paralelamente, a articulação com a escola e outros serviços de saúde amplia a compreensão do adolescente em diferentes contextos, favorecendo um cuidado integrado (Cunha, 2000; Wolraich et al., 2019).

Com base nessa avaliação, o psicólogo pode utilizar intervenções cognitivo-comportamentais voltadas à modificação de padrões de interação associados à impulsividade, dificuldades emocionais e tensões familiares, promovendo ambientes mais previsíveis e seguros (Beck, 2013; Mongia & Hechtman, 2016; Barkley, 2020).

No caso do TDAH, esse acompanhamento torna-se especialmente relevante diante das características clínicas e funcionais associadas ao transtorno. Dificuldades de organização, planejamento, controle inibitório e regulação emocional podem intensificar problemas no cotidiano, exigindo práticas educativas consistentes e suporte familiar contínuo (Barkley, 2008; Faraone et al., 2015; Wolraich et al., 2019).

Nesse contexto, a intervenção junto aos pais favorece maior compreensão das manifestações do transtorno e auxilia no manejo da impulsividade, da desatenção e da desregulação emocional. O estabelecimento de regras claras, rotinas estruturadas, reforçamento positivo e comunicação assertiva pode favorecer habilidades socioemocionais e melhorar a convivência familiar, ampliando as possibilidades de adaptação social, emocional e acadêmica do adolescente (Lee et al., 2012; Barkley, 2020; Wolraich et al., 2019).

Portanto, a atuação do psicólogo junto às famílias de adolescentes com TDAH apresenta relevância clínica, familiar e psicossocial. Ao orientar pais

e cuidadores, esse profissional contribui para a construção de um ambiente mais estruturado, acolhedor e favorável à autorregulação emocional. Assim, a orientação parental oferece subsídios para práticas mais humanizadas, consistentes e fundamentadas em evidências científicas (Kazdin, 2008; Wolraich et al., 2019; Lee et al., 2012).

Desafios da orientação parental no contexto do TDAH na adolescência

Embora a orientação parental apresente contribuições importantes para o manejo do TDAH na adolescência, sua aplicação no cotidiano familiar pode ser limitada por fatores emocionais, relacionais e contextuais. Entre esses fatores, destacam-se a sobrecarga emocional e o estresse parental, a inconsistência nas práticas educativas e o estigma social associado à ausência de apoio, aspectos discutidos na literatura sobre TDAH, práticas parentais e intervenções familiares (Barkley, 2020; Claussen et al., 2022; Lee et al., 2012; Montoya et al., 2011; Hinshaw et al., 2011; Wolraich et al., 2019).

A sobrecarga emocional dos cuidadores constitui um dos principais desafios para a efetividade da orientação parental. Famílias de adolescentes com TDAH frequentemente convivem com dificuldades escolares, impulsividade, conflitos familiares e demandas emocionais intensas, o que pode gerar sentimentos de exaustão, culpa, frustração e impotência. Esse desgaste interfere na disponibilidade dos pais para manter práticas educativas consistentes e responsivas (Barkley, 2020; Claussen et al., 2022).

Além disso, o estresse parental pode comprometer a qualidade das interações familiares. Quando os cuidadores se encontram emocionalmente sobrecarregados, aumentam as chances de respostas impulsivas, comunicação conflituosa e dificuldade para estabelecer limites de forma equilibrada. Nesse sentido, a orientação parental precisa considerar não apenas o comportamento do adolescente, mas também as condições emocionais dos pais e cuidadores (Gershly & Gray, 2018; Claussen et al., 2022).

Outro desafio relevante refere-se à inconsistência nas práticas educativas. Pais e cuidadores podem apresentar dificuldade para manter regras claras, rotinas estruturadas e consequências previsíveis diante das exigências do cotidiano familiar. Essa instabilidade pode ocorrer em função da sobrecarga

de trabalho, dos conflitos familiares, da ausência de rede de apoio ou da dificuldade em compreender as manifestações do TDAH (Barkley, 2020).

A literatura indica que a efetividade das intervenções parentais depende da continuidade das estratégias adotadas no ambiente familiar. Práticas como monitoramento, reforçamento positivo, estabelecimento de limites e organização de rotinas tendem a produzir melhores resultados quando aplicadas de forma regular e coerente. Assim, a inconsistência parental pode reduzir os efeitos da orientação e dificultar o desenvolvimento da autonomia, da organização e da autorregulação emocional do adolescente (Lee et al., 2012; Baumrind, 1966).

O estigma social também representa uma barreira importante para as famílias de adolescentes com TDAH. Em muitos contextos, comportamentos como impulsividade, irritabilidade, desatenção e instabilidade emocional são interpretados apenas como falta de limites, desobediência ou negligência familiar. Essa compreensão reduzida pode intensificar a culpabilização dos pais e dificultar a busca por ajuda especializada (Montoya et al., 2011; Hinshaw et al., 2011).

A ausência de apoio social, escolar e profissional amplia esse problema. Quando a família não conta com acompanhamento psicológico, orientação escolar e suporte da rede de saúde, torna-se mais difícil sustentar as estratégias propostas na orientação parental. Por isso, a articulação entre família, escola e profissionais da saúde é fundamental para garantir intervenções mais coerentes, contínuas e ajustadas às necessidades do adolescente com TDAH (Wolraich et al., 2019; Rohde et al., 2019).

Dessa forma, os desafios da orientação parental não anulam sua relevância, mas indicam que sua efetividade depende de condições concretas de apoio. A intervenção tende a ser mais consistente quando considera o sofrimento dos cuidadores, a necessidade de práticas educativas estáveis e a importância de uma rede integrada de suporte. Assim, a orientação parental deve ser compreendida como um processo contínuo, contextualizado e mediado por profissionais capacitados.

Considerações finais

O presente estudo teve como objetivo examinar a contribuição da orientação parental, intermediada pela atuação do psicólogo, para o desenvolvimento da regulação emocional em adolescentes diagnosticados com TDAH. A partir da revisão narrativa da literatura, observou-se que o transtorno envolve não apenas sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, mas também dificuldades emocionais, familiares e sociais que afetam o desenvolvimento do adolescente.

No tópico sobre TDAH na adolescência e autorregulação emocional, verificou-se que as dificuldades associadas ao transtorno ultrapassam o campo atencional. Alterações nas funções executivas, no controle inibitório e na organização do comportamento interferem na capacidade do adolescente de lidar com frustrações, controlar impulsos e modular respostas emocionais. Assim, a autorregulação emocional mostrou-se um aspecto central para compreender os prejuízos vivenciados por adolescentes com TDAH.

Em relação ao ambiente familiar e desenvolvimento emocional, observou-se que a família exerce influência significativa na formação socioemocional do adolescente. Relações marcadas por acolhimento, diálogo e estabilidade tendem a favorecer maior segurança emocional, enquanto ambientes conflituosos ou inconsistentes podem agravar dificuldades comportamentais e afetivas. Dessa forma, o contexto familiar pode atuar tanto como fator de proteção quanto como fator de risco no desenvolvimento de adolescentes com TDAH.

Quanto à orientação parental e às intervenções psicológicas baseadas em evidências, constatou-se que essa prática auxilia pais e cuidadores na compreensão dos comportamentos do adolescente e na adoção de estratégias educativas mais adequadas. Por meio da psicoeducação, do estabelecimento de limites, da organização de rotinas e do fortalecimento da comunicação, a orientação parental contribui para tornar as interações familiares mais previsíveis e funcionais.

Identificou-se que além de incentivar mudanças nas práticas educativas, a orientação parental desempenha também uma função psicoeducativa, auxiliando os responsáveis a compreender que determinados comportamentos não devem ser interpretados apenas como desobediência, resistência ou desinteresse. Isso leva a família a compreender de maneira mais

eficaz os aspectos emocionais, cognitivos e relacionais que estão envolvidos nas dificuldades enfrentadas pelo adolescente.

No tópico sobre os desafios da orientação parental no contexto do TDAH na adolescência, encontrou-se que sua efetividade pode ser limitada pela sobrecarga emocional dos cuidadores, pelo estresse parental, pela inconsistência nas práticas educativas, pelo estigma social e pela ausência de apoio. Esses fatores podem dificultar a manutenção das estratégias propostas e reforçam a necessidade de intervenções contínuas, contextualizadas e sensíveis às condições reais das famílias.

Diante disso, conclui-se que a orientação parental, mediada pelo psicólogo, apresenta contribuição significativa para o desenvolvimento da autorregulação emocional em adolescentes com TDAH. Essa contribuição ocorre porque fortalece práticas parentais mais consistentes, favorece a compreensão das manifestações do transtorno e promove um ambiente familiar mais estruturado, previsível e emocionalmente seguro.

Apesar das contribuições identificadas, observa-se a necessidade de ampliar os estudos sobre orientação parental voltada especificamente para adolescentes com TDAH, sobretudo no contexto brasileiro. Grande parte da literatura ainda se concentra na infância, o que evidencia a importância de novas pesquisas que considerem as particularidades da adolescência, as demandas familiares e a atuação do psicólogo nesse campo.

Assim, espera-se que este estudo contribua para a valorização de práticas psicológicas baseadas em evidências e para o fortalecimento do cuidado integral aos adolescentes com TDAH e suas famílias.

Declaração de uso de Inteligência Artificial

Declaro que, durante a elaboração deste trabalho, foram utilizadas ferramentas de Inteligência Artificial, especificamente o Manus® e o QuillBot®, como apoio complementar ao processo de escrita acadêmica.

O uso dessas ferramentas ocorreu para revisão ortográfica e gramatical, busca de sinônimos, organização de trechos, contagem de palavras, apoio à tradução do resumo para a língua inglesa, confirmação da ausência de indícios de plágio.

Ressalto que a utilização das ferramentas não substitui minha responsabilidade autoral e ética, bem como o processo crítico e reflexivo exigido na produção acadêmica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Lawrence Erlbaum. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 (5ª ed.; M. I. C. Nascimento et al., Trad.). Artmed.

Araújo, J. K., da Silva, M. F., & de Azevedo, G. X. (2021). A importância da família no desenvolvimento da criança na Educação Infantil. *REEDUC-Revista de Estudos em Educação* (2675-4681), 7(3), 8-26.

Bardin, L. (2011). Análise de conteúdo. Edições 70.

Barkley, R. A. (2008). Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (3rd ed.). Guilford Press.

Barkley, R. A. (2020). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: Manual para diagnóstico e tratamento. Artmed.

Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37(4), 887–907. <https://doi.org/10.2307/1126611>

Beck, J. S. (2013). Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática (2ª ed.). Artmed.

Bento, B. A. S. (2025). A influência do ambiente familiar no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) [Trabalho de conclusão de curso, Universidade La Salle]. DSpace Unilasalle.

<http://hdl.handle.net/11690/4296>

Bertolote, J. M., Rocha, V. P. S., Azevedo, E., Etanislau, G., & Madruga, C. (2020). O papel da família na promoção da saúde mental. Brasília: Ministério da Família, da Mulher e dos Direitos Humanos, Secretaria Nacional da Família.

Bowlby, J. (1989). Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego. Artmed.

Brasil. Ministério da Saúde. (2022). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).

<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/portariaconjunta14pcdttranstornododeficitdeatencaocomhiperatividade.pdf>

Bronfenbrenner, U. (1996). A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados. Artmed.

Camargo, V. C., Dalmedico, M. M., Cezar, J. O., de Lucena Santos, V., Ioshii, S. O., & Cubas, M. R. (2025). Funções da família na vida de seus membros: uma revisão de escopo. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 27, 80001-80001.

Claussen, A. H., Holbrook, J. R., Hutchins, H. J., Robinson, L. R., Bloomfield, J., Meng, L., Bitsko, R. H., O'Masta, B., Cerles, A., Maher, B., Rush, M., & Kaminski, J. W. (2022). All in the family? A systematic review and meta-analysis of parenting and family environment as risk factors for attention-deficit/hyperactivity disorder in children. *Prevention Science*, 23, 249–271.
<https://doi.org/10.1007/s11121-022-01358-4>

Costa, E. A. A. N., Amorim, V. L., & Ferreira, E. F. (2020). *A influência do ambiente familiar na educação das crianças*. Anais do 3º Simpósio de TCC das Faculdades FINOM e Tecsoma, 1671–1678.
<https://www.finom.edu.br/assets/uploads/cursos/tcc/202102241002019.pdf>

de Freitas de Sousa, A. F., et al. (2020). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Em J. M. Rey & A. Martin (Eds.), *Tratado de saúde mental da infância e adolescência da IACAPAP* (F. Dias Silva, Ed. da versão em português, Cap. D.1). International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
https://mediacdns3.ulife.com.br/PAT/Upload/2976700/TDAH_20220906075042.pdf

DSM, V. et al. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 2014.

Dow-Edwards, D., MacMaster, F. P., Peterson, B. S., Niesink, R., Andersen, S., & Braams, B. R. (2019). Experience during adolescence shapes brain development: From synapses and networks to normal and pathological behavior. *Neurotoxicology and Teratology*, 76, Article 106834.
<https://doi.org/10.1016/j.ntt.2019.106834>

Drechsler, R., Brem, S., Brandeis, D., Grünblatt, E., Berger, G., & Walitza, S. (2020). ADHD: Current concepts and treatments in children and adolescents. *Neuropediatrics*, 51(5), 315–335. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1701658>

Faraone, S. V., Asherson, P., Banaschewski, T., Biederman, J., Buitelaar, J. K., Ramos-Quiroga, J. A., Rohde, L. A., Sonuga-Barke, E. J. S., Tannock, R., & Franke, B. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 1, Article 15020. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.20>

Galéra, C., Bouvard, M.-P., Encrenaz, G., Lagarde, E., Michel, G., Touchette, É., Fombonne, E., & Melchior, M. (2023). Prospective associations between ADHD symptoms and physical conditions from early childhood to adolescence:

A population-based longitudinal study. *Journal of Attention Disorders*, 27(5), 453–463. <https://doi.org/10.1177/10870547221149104>

Gershly, N., & Gray, S. A. O. (2020). Parental emotion regulation and mentalization in families of children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24(14), 2084–2099. <https://doi.org/10.1177/1087054718762486>

Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>

Halldorsdottir, T., Fraire, M. G., Drabick, D. A., & Ollendick, T. H. (2023). Co-occurring conduct problems and anxiety: Implications for the functioning and treatment of youth with oppositional defiant disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3405.

Hinshaw, S. P., Scheffler, R. M., Fulton, B. D., Aase, H., Banaschewski, T., Cheng, W., Mattos, P., Holte, A., Levy, F., Sadeh, A., Sergeant, J. A., Taylor, E., & Weiss, M. D. (2011). International variation in treatment procedures for ADHD: Social context and recent trends. *Psychiatric Services*, 62(5), 459–464. https://doi.org/10.1176/ps.62.5.pss6205_0459

Knecht, C., de Alvaro, R., Martinez-Raga, J., & Balanza-Martinez, V. (2015). Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD), substance use disorders, and criminality: a difficult problem with complex solutions. *International journal of adolescent medicine and health*, 27(2), 163-175.

Lee, P. C., Niew, W. I., Yang, H. J., Chen, V. C. H., & Lin, K. C. (2012). A meta-analysis of behavioral parent training for children with attention deficit hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 2040–2049. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.05.011>

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758–764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

McClellan, J., & Werry, J. (2003). Evidence-based treatments in child and adolescent psychiatry: An inventory. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(12), 1388–1400. <https://doi.org/10.1097/00004583-200312000-00006>

Meichenbaum, D. (2007). Stress inoculation training: A preventative and treatment approach. In P. M. Lehrer, R. L. Woolfolk, & W. E. Sime (Eds.), *Principles and practice of stress management* (3rd ed., pp. 497–518). Guilford Press.

Mongia, M., & Hechtman, L. (2016). Attention-deficit hyperactivity disorder across the lifespan: Review of literature on cognitive behavior therapy. *Current*

Developmental Disorders Reports, 3, 7–14. <https://doi.org/10.1007/s40474-016-0072-z>

Montoya, A., Colom, F., & Ferrin, M. (2011). Is psychoeducation for parents and teachers of children and adolescents with ADHD efficacious? A systematic literature review. *European Psychiatry*, 26(3), 166–175.
<https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.10.005>

Murphy, K. (2005). Psychosocial treatments for ADHD in teens and adults: A practice-friendly review. *Journal of Clinical Psychology*, 61(5), 607–619.
<https://doi.org/10.1002/jclp.20123>

Neto, R. C. D. S. A., Lins, R. A., & Guimarães, M. C. S. (2023). Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em adultos: um panorama da pesquisa científica no Brasil e sua colaboração internacional: an overview of scientific research in Brazil and it´s international collaboration. *Psicologia Argumento*, 41(115).

Ribeiro, N. S. N., & de Sousa Alves, S. F. (2022). Interações familiares conflituosas e seus efeitos no desenvolvimento da depressão. *Research, Society and Development*, 11(16), e391111638169-e391111638169.

Rocha, M. M. C., & Vieira, M. R. A. P. (2023). A importância da afetividade da família para o desenvolvimento socioemocional da criança na escola. A importância da afetividade da família para o desenvolvimento sócio emocional da criança na escola. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(10), 3465-3480.

Rohde, L. A., Buitelaar, J. K., Gerlach, M., & Faraone, S. V. (Eds.). (2019). Guia para compreensão e manejo do TDAH da World Federation of ADHD. Artmed Editora.

Siegel, D. J. (2014). *Brainstorm: The power and purpose of the teenage brain*. TarcherPerigee.

Silva, J. L. P. da. (2019). Relações familiares e desenvolvimento socioemocional infantil em contextos de vulnerabilidade [Trabalho acadêmico, Universidade Federal de Pernambuco].
https://www.lareferencia.info/vufind/Record/BR_673e67b77e9b41189c0861789870e587

Tamm, L., Trello-Rishel, K., Riggs, P., Nakonezny, P. A., Acosta, M., Bailey, G., & Winhusen, T. (2013). Predictors of treatment response in adolescents with comorbid substance use disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 44(2), 224–230.
<https://doi.org/10.1016/j.jsat.2012.07.001>

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

Wolraich, M. L., Hagan, J. F., Jr., Allan, C., Chan, E., Davison, D., Earls, M., Evans, S. W., Flinn, S. K., Froehlich, T., Frost, J., Holbrook, J. R., Lehmann, C. U., Lessin, H. R., Okechukwu, K., Pierce, K. L., Winner, J. D., Zurhellen, W., & Subcommittee on Children and Adolescents With Attention-Deficit/Hyperactive Disorder. (2019). Clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *Pediatrics*, 144(4), Article e20192528. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2528>