



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC/GO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE INFANTIL
E A REORGANIZAÇÃO DA DINÂMICA FAMILIAR**

Lucinei Rosa da Costa França

Orientadora: Profa. Dra. Kátia Alexandrina Matos Barreto Motta

Goiânia, 2025



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC/GO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Trabalho apresentado como requisito parcial à conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Realizado sob orientação da professora Dr^a. Kátya Alexandrina Matos Barreto Motta.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade Infantil e a Reorganização da Dinâmica Familiar

Childhood Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and the Reorganization of Family Dynamics

Lucinei Rosa da Costa França¹
Kátia Alexandrina Matos Barreto Motta²

Resumo

Este estudo tem como objetivo apresentar as implicações do diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) infantil na reorganização familiar, considerando os aspectos emocionais, relacionais e organizacionais. A pesquisa consistiu em uma revisão de literatura, contemplando artigos científicos nas plataformas de pesquisa, publicados entre 2015 e 2025 que abordaram as repercussões do TDAH na dinâmica familiar. Foram selecionados 6 artigos para compor a pesquisa. Os resultados apontam que o diagnóstico mobiliza intensas transformações no núcleo familiar, gerando sentimentos de sobrecarga, estresse e ambivalência emocional entre os cuidadores, em maior expressão nas mães. Observou-se também que as relações familiares podem se tornar tensas e marcadas por dificuldades de comunicação, exigindo maior corresponsabilidade e diálogo. No âmbito organizacional, a rotina familiar passa por adaptações significativas, demandando redistribuição de tarefas e estratégias de manejo mais estruturadas. Conclui-se que o TDAH não deve ser compreendido como um fenômeno individual, mas como um processo relacional que provoca mudanças estruturais e emocionais na família. O fortalecimento do suporte emocional e a psicoeducação emergem como fatores essenciais para promover equilíbrio e desenvolvimento familiar.

Palavras-chave: dinâmica familiar;; implicações emocionais; relações familiares; reorganização familiar ;TDAH infantil

Abstract

This study aims to present the implications of the diagnosis of Childhood Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) on family reorganization, considering emotional, relational, and organizational aspects. The research was based on a literature review of studies published between 2015 and 2025 addressing the impact of ADHD on family dynamics. Results show that the diagnosis triggers significant transformations within the family system, generating feelings of overload, stress, and emotional ambivalence among caregivers. Family relationships often become tense and marked by communication difficulties, requiring greater dialogue and shared responsibility. Organizationally, the family routine undergoes meaningful adaptations, demanding task redistribution and more structured management strategies. It is concluded that ADHD should not be viewed as an individual phenomenon but as a relational process that induces structural and emotional changes in the family. Strengthening emotional support and psychoeducation emerges as essential factors to promote balance and healthy family development.

Keywords: Childhood ADHD; family dynamics; family reorganization; emotional implications; family relationships.

¹ Acadêmica de Psicologia PUC/GO

² -Pós-Doutora e Doutora em Ciências da saúde(UFG-GO) ,Mestre em Psicologia, docente da PUC-GO.

Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é definido pelo *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5* como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que compromete o funcionamento adaptativo ou o desenvolvimento do indivíduo (American Psychiatric Association, 2014).

Os sintomas de desatenção manifestam-se por dificuldades em manter a concentração, organização e seguimento de instruções, além de esquecimento frequente e facilidade para se distrair. Já os sintomas de hiperatividade e impulsividade incluem inquietação motora, dificuldade em permanecer sentado, falar excessivamente, agir sem pensar, dificuldade em esperar a vez e tendência a interromper ou se intrometer em conversas e atividades alheias.

Para que o diagnóstico seja estabelecido, os sintomas devem estar presentes por pelo menos seis meses em intensidade desproporcional ao nível de desenvolvimento da criança, causar prejuízos clinicamente significativos em contextos distintos (como escola, casa e ambientes sociais) e ter início antes dos 12 anos de idade. Além disso, é necessário que não sejam mais bem explicados por outro transtorno mental. O DSM-5 também descreve três apresentações clínicas do TDAH: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo-impulsivo e o tipo combinado, quando ambos os conjuntos de sintomas estão presentes (American Psychiatric Association, 2014).

Esse transtorno manifesta-se de forma heterogênea, podendo impactar o desempenho escolar, o convívio social e a vida familiar, exigindo adaptações nos padrões de comunicação e organização do sistema familiar.

Os dados nacionais indicam que a prevalência do TDAH em crianças e adolescentes varia entre 6,7% e 7,6%, com uma razão de prevalência entre os sexos de aproximadamente 2:1, sendo mais comum em meninos (Costa et al., 2014). Os dados epidemiológicos

demonstram que a prevalência desses subtipos também varia de acordo com o gênero, conforme pode ser observado a seguir:

Tabela 1
Subtipo de TDAH e predominância por gênero

Subtipo de TDAH	Predominância por Gênero
Desatento	Mais comum em meninas
Hiperativo-Impulsivo	Mais comum em meninos
Combinado	Ambos os gêneros

Fonte: Mattos et al., 2006; Souza et al., 2001

Observa-se que meninas frequentemente apresentam o subtipo predominantemente desatento, enquanto meninos tendem a apresentar os subtipos combinado e predominantemente hiperativo-impulsivo (Mattos et al., 2006; Souza et al., 2001), refletindo diferenças no perfil sintomatológico e na manifestação do transtorno entre os gêneros. Em amostras de crianças, os meninos tendem a apresentar com maior frequência o subtipo combinado ou o hiperativo-impulsivo, enquanto as meninas mais comumente exibem o subtipo desatento, cujos sintomas são menos visíveis, menos disruptivos e frequentemente incluem desatenção, distração e esquecimento.

Os sintomas do TDAH não se restringem apenas ao ambiente acadêmico, estendendo-se às interações sociais e familiares, o que gera sobrecarga emocional e prática para pais, irmãos e cuidadores. Muitas vezes, a família precisa desenvolver estratégias específicas de manejo comportamental, reorganizar rotinas e ajustar expectativas em relação ao desenvolvimento da criança.

No contexto brasileiro, a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA, 2022) aponta que cerca de 2 milhões de crianças convivem com esse transtorno, o que evidencia uma demanda significativa por compreensão, acolhimento e intervenções que considerem não apenas o indivíduo diagnosticado, mas também o sistema familiar em que está inserido.

O diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em uma criança desencadeia uma série de transformações no ambiente familiar. A partir do momento em que os pais tomam consciência da condição do filho, inicia-se um processo emocional complexo que envolve, muitas vezes, negação, luto pela criança idealizada, culpa, sobrecarga emocional, e a posterior reconstrução das expectativas e do vínculo afetivo.

Nesse contexto, quando um dos membros da família apresenta um transtorno neuroatípico, como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), todo o sistema familiar sofre modificações, frequentemente demandando reorganização e estratégias adaptativas para lidar com os desafios emocionais, sociais, comportamentais e relacionais decorrentes do transtorno (Benczik & Casella, 2015; Collares & Menezes, 2015).

Minuchin (1982) afirma que as transformações na estrutura familiar influenciam diretamente as alterações no comportamento e nos processos psíquicos dos membros desse sistema. O surgimento de um sintoma em uma criança está associado a uma forma específica de organização e funcionamento da família, ao seu envolvimento nos conflitos parentais e à sua vulnerabilidade fisiológica. Nessa perspectiva, o autor ressalta que a compreensão da patologia deve considerar tanto o indivíduo quanto o contexto em que está inserido, uma vez que a vida psíquica não se limita a processos internos. O sujeito influencia e é influenciado pelas dinâmicas familiares, e seu comportamento resulta das interações recíprocas que ocorrem no sistema, no qual cada membro se adapta aos estresses e demandas dos outros, podendo também contribuir para intensificá-los. Assim, o indivíduo deve ser compreendido não de forma isolada, mas como parte de um sistema maior, no qual o todo e as relações entre suas partes precisam ser analisados para que se compreenda o funcionamento familiar e a manifestação dos sintomas.

A família, sob a ótica da psicologia sistêmica, é entendida como um sistema dinâmico, interdependente e em constante transformação, no qual cada membro influencia e é

influenciado pelos demais. Minuchin (1990, p. 23) define a família como “um sistema em transformação, que se reorganiza continuamente em resposta às exigências do desenvolvimento de seus membros e às pressões do contexto social”.

Conforme destaca Del Prette e Del Prette (2011), os transtornos de desenvolvimento precisam ser compreendidos dentro do contexto das interações sociais e familiares, uma vez que as habilidades sociais da criança e a qualidade das relações interpessoais influenciam fortemente sua trajetória de desenvolvimento.

De maneira semelhante, Carter e McGoldrick (1995, p. 18) afirmam que “a família é uma unidade emocional interligada, que opera em padrões relacionais, transmitindo crenças, expectativas e funções ao longo das gerações”. Dessa forma, compreender a família implica reconhecer suas interações, papéis e fronteiras, que impactam diretamente a saúde emocional e o desenvolvimento de seus integrantes.

A Dinâmica Familiar e o TDAH

Segundo Barkley (2013), o TDAH compromete não apenas o desempenho acadêmico e social da criança, mas também impõe uma carga significativa sobre os pais, que relatam níveis elevados de estresse, conflitos conjugais e dificuldades de comunicação.

O TDAH infantil é um fenômeno que afeta profundamente a vida das famílias, exigindo reorganização emocional, relacional e estrutural. Ao olhar para essa realidade com atenção e cuidado, a psicologia pode atuar como mediadora de processos de compreensão, resignificação e fortalecimento dos vínculos familiares. Desta forma, é importante compreender o TDAH como um fenômeno que não deve ser reduzido à criança diagnosticada, mas sim, ampliado para o campo das relações familiares, sociais e simbólicas. A seleção desse conjunto de elementos possibilita uma análise crítica e integrativa, capaz de articular de forma consistente os aspectos clínicos, emocionais e sociais relacionados ao transtorno.

Nesse sentido, a escolha do tema “Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) infantil e sua influência na reorganização da estrutura familiar” mostra-se de grande relevância acadêmica e clínica pois mais do que abordar seus aspectos clínicos e neurobiológicos, torna-se fundamental analisar as repercussões do TDAH nas relações familiares, possibilitando compreender de forma ampla e aprofundada, os impactos do diagnóstico sobre a dinâmica e os papéis familiares, bem como as estratégias de adaptação desenvolvidas diante dos desafios impostos pela neurodivergência infantil.

Para tanto o objetivo geral deste estudo de revisão bibliográfica integrativa é apresentar as implicações do diagnóstico do Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) infantil na reorganização familiar, considerando também os aspectos emocionais e relacionais.

Metodologia

Diante desse objetivo, torna-se fundamental apresentar detalhadamente a abordagem metodológica adotada no estudo, explicitando os procedimentos de investigação, a natureza dos dados analisados, os critérios utilizados para seleção e análise das informações, bem como os instrumentos e técnicas empregados na coleta de dados. Essa descrição metodológica é essencial para garantir a transparência e o rigor científico necessários à construção de um trabalho acadêmico consistente e relevante.

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa para compreender como a família se organiza mediante o diagnóstico do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), considerando os aspectos emocionais, relacionais e organizacionais, bem como as estratégias de adaptação utilizadas pelos membros da família. A revisão consiste na análise de publicações científicas já existentes sobre o tema, permitindo a síntese e a organização do conhecimento produzido na área.

Esse método é essencial para identificar avanços, debates e lacunas teóricas, servindo como base para novas pesquisas (Gil, 2019). Segundo Lakatos e Marconi (2020), a revisão

bibliográfica proporciona um embasamento teórico sólido, possibilitando ao pesquisador uma visão crítica e aprofundada do assunto.

Para a realização deste estudo, foi desenvolvido um protocolo de busca bibliográfica sistematizado, identificando as publicações científicas sobre o tema nas bases SciELO (Scientific Electronic Library Online), PePSIC(Periódicos Eletrônicos em Psicologia), CAPES(Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), utilizando descritores em português, tais como “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade Infantil”, “dinâmica familiar”, “adaptação familiar”, “estratégias de enfrentamento”, “família”.

Os descritores foram combinados entre si com o operador booleano **AND**, por exemplo: “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade Infantil AND “dinâmica familiar” ou “TDAH” AND “adaptação familiar” AND “estratégias de enfrentamento” e “TDAH Infantil ” AND “ família”. Todos indexados nas plataformas de pesquisa, tornando possível encontrar estudos mais específicos da temática desejada.

Foram incluídos apenas artigos de pesquisa em português publicados entre 2015 e 2025, que abordassem crianças com TDAH e as repercussões desse diagnóstico no contexto familiar, considerando aspectos emocionais, relacionais e/ou organizacionais. Foram excluídos os artigos duplicados, trabalhos que abordaram exclusivamente adultos com TDAH , o TDAH isoladamente sem conexão com a dinâmica familiar, TDAH em contextos escolares sem enfoque familiar ou que se restringiram exclusivamente a aspectos biomédicos/neurológicos sem discussão sobre impactos familiares, além de teses, dissertações e artigos de baixa confiabilidade acadêmica — isto é, aqueles que não atendem a critérios rigorosos de revisão por pares, fundamentação teórica e metodologia científica. Dessa forma, o processo de seleção e extração dos dados foi conduzido em quatro etapas sucessivas, seguindo recomendações metodológicas nacionais e internacionais (Sampaio & Mancini, 2007).

Na Fase 1 – Identificação, realizou-se uma busca sistemática nas bases de dados previamente selecionadas, seguida da verificação e remoção de registros duplicados. Em seguida, na Fase 2 – Triagem, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos dos artigos, aplicando-se os critérios de exclusão previamente definidos, com o objetivo de refinar o conjunto inicial de estudos. Na Fase 3 – Elegibilidade, efetuou-se a busca manual complementar e a leitura integral dos artigos potencialmente relevantes, sendo selecionados apenas aqueles que atenderam integralmente aos critérios de inclusão. Por fim, na Fase 4 – Inclusão, foi elaborada uma tabela síntese contendo informações essenciais de cada estudo — como identificação, autores, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões —, a partir da qual foi realizada a síntese qualitativa dos trabalhos selecionados.

Para a realização da Fase 1 – Identificação, foi elaborada uma tabela de descritores com os principais termos e combinações utilizados nas estratégias de busca. A definição dos descritores considerou a terminologia científica adotada nas bases de dados selecionadas, bem como sinônimos e variações linguísticas relevantes ao tema. A Tabela 1 apresenta os descritores utilizados e as respectivas bases de dados consultadas.

Tabela 1

Descritores e bases de dados utilizadas na Fase 1 – Identificação

	Descritores	Resultados
CAPES	TDAH Infantil e Dinâmica Familiar; Adaptação Familiar; TDAH e Família; TDAH e Estratégias de Enfrentamento	49
BVS		01
Google acadêmico		01
PEPSIC		01
SciELO		06
Total		58

Fonte: elaboração própria, 2025.

Conforme pode ser observado na Tabela 1 acima foram encontrados nas bases de dados consultadas, 58 artigos que demonstraram compatibilidade com os descritores pela busca avançada. Desses trabalhos, foram selecionados para compor a pesquisa 01 artigo na CAPES, 01 na BVS\LILACS, 01 na PEPSIC, 02 na Scielo e 01 no Google acadêmico, totalizando 06 artigos. Os artigos foram filtrados pelas especificidades oferecidas pelo sistema de pesquisa das bases, sendo selecionados apenas aqueles que entraram nos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Ao finalizar o processo de levantamento, seleção e leitura sistemática da literatura, tornou-se evidente a necessidade de organizar de maneira integrada os principais aspectos dos estudos que compõem o corpus desta pesquisa. A síntese dos artigos não apenas orienta o leitor sobre o caminho percorrido, como também oferece um panorama que facilita a compreensão das escolhas metodológicas, dos enfoques teóricos e dos resultados apontados por cada autor. Essa organização prévia é fundamental para situar o leitor quanto à diversidade das abordagens encontradas e para evidenciar como cada estudo contribui, de forma complementar, para o entendimento do fenômeno investigado. Além disso, a síntese descritiva permite identificar convergências e divergências entre as produções analisadas, favorecendo uma leitura comparativa que sustenta a discussão apresentada nas seções seguintes.

Dessa forma, a tabela 2 apresentada a seguir, reúne de maneira clara e sistematizada, os elementos essenciais dos seis artigos incluídos, possibilitando uma consulta rápida e objetiva sobre suas características centrais. Essa estrutura busca oferecer uma visão organizada do conjunto de estudos selecionados, servindo como base para o aprofundamento analítico desenvolvido ao longo do trabalho.

Tabela 2*Síntese Descritiva dos Artigos Incluídos*

Título do Artigo	Autores e Ano de Publicação	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
1-Compreendendo impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção	Benczik , E. B. P.; Casella, E. B.(2015)	Verificar o efeito que o TDAH promove nas interações familiares, seja entre pais e filhos, na relação conjugal e na interação entre irmãos, afetando sobremaneira a dinâmica familiar.	A revisão teórica foi fundamentada em pesquisas nacionais e internacionais, obtidas por meio do PubMed, SciELO e em livros sobre o tema.	As pesquisas indicam que os sintomas do TDAH impactam significativamente a dinâmica familiar, porém essa relação é bidirecional: o comportamento dos pais também influencia o dos filhos.	Conclui-se que o TDAH exerce forte impacto sobre a dinâmica e a saúde mental familiar, sendo essencial que intervenções considerem o contexto relacional da criança.

2- Rotina e estresse em cuidadores de crianças com TDAH	França, I. L., Farias, et al. (2021)	Associar situações da rotina familiar com o estresse em cuidadores de crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade .	Estudo é de natureza quantitativa e contou com a participação de 19 cuidadores de crianças com suspeita ou diagnóstico de TDAH', os Questionário de Estresse para Pais de crianças com Transtorno de Desenvolvimento – QE-PTD (Friedrich, Greenberg, & Crnic, 1983). Roteiro de entrevista e Inventário de Rotina – IR.	O estudo de França et al. (2021) identificou que cuidadores de crianças com TDAH, majoritariamente mães, apresentaram maior estresse quando dedicavam mais tempo ao cuidado infantil e menos ao autocuidado. O equilíbrio entre responsabilidades e atividades pessoais mostrou-se um fator protetivo contra o estresse.	Os resultados mostram que a sobrecarga no cuidado da criança com TDAH aumenta o estresse dos cuidadores, especialmente quando há falta de autocuidado e lazer. Rotinas equilibradas reduzem o estresse, destacando a importância do apoio psicossocial e da reorganização familiar para o bem-estar de todos.
3-Desafios Emocionais dos Cuidadores de Crianças com TDAH: Uma	Silva, H. G. V. da, Oliveira L.(2024)	Analisar os principais desafios emocionais enfrentados pelos cuidadores de crianças com TDAH e como esses desafios impactam sua saúde mental .	Foi realizada uma revisão narrativa da literatura. Foram utilizadas fontes, como livros, artigos de periódicos, dissertações e teses. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, SciELO e BVS, contemplando publicações entre 2014 e 2024. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, que abordassem aspectos familiares, emocionais e psicossociais relacionados ao TDAH infantil e às intervenções psicológicas voltadas aos cuidadores.	Os resultados indicam que cuidadores de crianças com TDAH enfrentam elevado estresse emocional, marcado por sobrecarga, culpa e sentimento de inadequação. Intervenções psicológicas e apoio especializado mostram-se essenciais para reduzir esses impactos e promover o bem-estar de cuidadores e crianças.	O estudo mostrou que o cuidado de crianças com TDAH gera intensa carga emocional nos cuidadores, afetando seu bem-estar e a dinâmica familiar. Assim, é essencial oferecer apoio psicológico e social que promova o autocuidado e valorize o papel dos cuidadores, fortalecendo a saúde mental e a qualidade do cuidado.

4- Estresse materno e a relação entre crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	Gomes, A.Z.,Galindo, E.M.C(2017)	Fazer uma revisão crítica da literatura referente a estresse materno e o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças buscando apontar diretrizes que possam servir de orientações e intervenções para a melhor adaptação da criança às diversas	Trata-se de uma Revisão Sistemática Integrativa da literatura, tendo como base as pesquisas básicas, de modo a responder às questões da pesquisa.	O resultado deste estudo foi a relação entre crianças com TDAH com níveis graves de desatenção e hiperatividade/impulsividade, mostrarem maior instabilidade emocional, agressividade e dificuldade de funcionamento executivo, altos níveis de estresse de pais, foram associados com alto nível de sintoma de desatenção e hiperatividade/ impulsividade	Resultados indicam a relação do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade de crianças com o estresse materno. Concluiu-se que há uma escassez de estudos na área, onde identificaram uma grande necessidade de orientações e auxílio a pais de crianças com transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

		mudanças que se depara ao longo da vida, bem como reduzir fatores potenciais de estresse materno			
5- A criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e a importância do trabalho com a família para o processo terapêutico	Silveira, F. M. da et al (2025)	Investigar o contexto da criança com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a importância do trabalho com a família para o processo terapêutico.	Este estudo adotou uma abordagem qualitativa e descritiva, A pesquisa baseou-se em estudos e artigos científicos obtidos em bases como CAPES, LILACS, SciELO, PePSIC, SIBiUSP, Google Acadêmico e PubMed/MEDLINE, utilizando como descritores “Histórico e Critérios do Diagnóstico do TDAH” e “família no processo terapêutico”.	As pesquisas indicam que as mães de crianças com TDAH apresentam maior estresse que os pais, o que favorece o uso de práticas parentais coercitivas e prejudica a relação com os filhos. Entre os pais, o estresse se relaciona ao aumento das demandas comportamentais conforme a idade da criança. A falta de suporte familiar agrava o estresse materno, reforçando a necessidade de apoio emocional e social para fortalecer práticas parentais positivas.	A família tem papel central no manejo do transtorno, influenciando diretamente o sucesso terapêutico e o bem-estar da criança. A falta de compreensão e apoio familiar pode agravar os sintomas, tornando essencial o envolvimento ativo dos pais no processo terapêutico.

6- Estresse, parentalidade e suporte familiar no transtorno de déficit de atenção/hiper atividade	Resende. F. P. et al (2019).	Caracterizar estresse, estilo parental e percepção de suporte familiar em pais de crianças com TDAH, estabelecendo relações entre essas variáveis.	Participaram 42 pais de crianças com o diagnóstico de TDAH, totalizando um grupo de 20 pais e 22 mães de 26 crianças. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). Inventário de Estilos Parentais (IEP) (Gomide, 2006) e Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) (Baptista, 2009). Foram aplicados individualmente enquanto as crianças eram atendidas.	A pesquisa, realizada com 42 pais, revelou que 40,5% apresentaram sintomas de estresse, sendo 33,3% das mães e 7,1% dos pais. As mães mostraram níveis mais altos de estresse, com 45,5% em resistência, 9,1% em quase exaustão e 9,1% em exaustão, predominando sintomas físicos (59,1%).	O TDAH afeta a dinâmica familiar e a saúde mental dos cuidadores, especialmente das mães, elevando estresse e sobrecarga emocional. O suporte familiar e social é essencial para reduzir a sobrecarga e melhorar as relações parentais. Intervenções que envolvam família, escola e profissionais fortalecem o engajamento e a compreensão do transtorno. Estratégias de autocuidado e orientação familiar promovem um ambiente mais equilibrado e saudável.
---	------------------------------	--	--	--	--

Conforme especificado na tabela 2 acima, foram selecionados seis artigos que contribuíram significativamente para a compreensão de como as famílias se organizam diante do diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Essas produções teóricas permitiram uma análise mais ampla e reflexiva sobre os impactos do transtorno na dinâmica familiar, nas relações parentais e nos processos de adaptação e enfrentamento. A seguir, serão apresentadas as principais contribuições de cada estudo analisado, destacando os aspectos centrais que sustentam a discussão proposta nesta pesquisa.

O primeiro artigo analisado, “Compreendendo o Impacto do TDAH na Dinâmica Familiar e as Possibilidades de Intervenção”, de Benzick e Casella (2015), teve como objetivo analisar os efeitos do TDAH nas relações familiares, tanto entre pais e filhos quanto entre irmãos e no casal. A pesquisa, de caráter teórico, baseada em estudos nacionais e internacionais, mostrou que o transtorno afeta de forma significativa a dinâmica familiar, sendo essa relação bidirecional, já que o comportamento dos pais também influencia o dos filhos. Conclui-se que o TDAH impacta a saúde mental e a organização familiar, reforçando a importância de intervenções que considerem o contexto relacional da criança.

Dando continuidade à análise, o segundo artigo, “Rotina e Estresse em Cuidadores de Crianças com TDAH”, de França e Farias, et al (2021), investigou a relação entre as demandas da rotina familiar e o nível de estresse dos cuidadores. A pesquisa, de abordagem quantitativa, contou com a participação de 19 cuidadores de crianças com suspeita ou diagnóstico de TDAH e utilizou questionários, roteiros de entrevista e inventários de rotina como instrumentos de coleta de dados. Os resultados indicaram que os cuidadores, em especial as mães, apresentam maior nível de estresse quando dedicam mais tempo ao cuidado da criança e menos ao próprio autocuidado. O estudo destacou que rotinas equilibradas e a divisão de responsabilidades funcionam como fatores de proteção, evidenciando a importância do apoio psicossocial e da reorganização familiar para o bem-estar de todos os envolvidos.

Outra contribuição relevante foi o artigo “Desafios Emocionais dos Cuidadores de Crianças com TDAH: Uma Perspectiva Psicológica”, de Silva e Oliveira (2024), que investigou os principais desafios emocionais enfrentados pelos cuidadores e os impactos desses desafios em sua saúde mental. A pesquisa, realizada por meio de uma revisão narrativa da literatura, utilizou livros, artigos, dissertações e teses como fontes. Os resultados indicaram que os cuidadores enfrentam elevado estresse emocional, marcado por sobrecarga, culpa e sentimentos de inadequação. O estudo ressaltou a importância de intervenções psicológicas e apoio especializado para reduzir esses impactos, promovendo o autocuidado e valorizando o papel dos cuidadores, o que contribui para o fortalecimento da saúde mental e para a manutenção de uma dinâmica familiar mais equilibrada.

Complementando a análise, o artigo “O Estresse Materno e a Relação entre Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade”, de Gomes e Galindo (2017), realizou uma revisão crítica e integrativa da literatura sobre o estresse materno em famílias de crianças com TDAH. O estudo buscou identificar diretrizes que pudessem orientar intervenções para favorecer a adaptação das crianças às mudanças da vida e reduzir os fatores de estresse das mães. Os resultados evidenciaram que crianças com TDAH, que apresentam níveis graves de desatenção, hiperatividade e impulsividade, demonstram maior instabilidade emocional, agressividade e dificuldades de funcionamento executivo. Além disso, altos níveis de estresse materno foram associados ao aumento da intensidade dos sintomas da criança. O estudo concluiu que há escassez de pesquisas na área, reforçando a necessidade de orientações e apoio direcionados aos pais de crianças com TDAH.

O estudo de Silveira et al(2025) denominado “A criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e a importância do trabalho com a família para o processo terapêutico”, investigou o contexto da criança com TDAH e o papel da família no processo terapêutico. Com abordagem qualitativa, a pesquisa analisou estudos e artigos científicos de

diferentes bases. Os resultados mostraram que as mães apresentam níveis de estresse mais elevados que os pais, associados a estilos parentais mais coercitivos, enquanto nos pais essa relação não se mostrou significativa. Além disso, o estresse materno esteve ligado à menor percepção de suporte familiar, evidenciando a necessidade de apoio emocional e social para favorecer práticas parentais mais positivas e melhorar a dinâmica familiar.

Finalizando a análise dos artigos selecionados para a pesquisa, Resende et al. (2019), em seu estudo “Estresse, Parentalidade e Suporte Familiar no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade”, investigou estresse, estilo parental e suporte familiar em 42 pais de crianças com TDAH. Dos participantes, 40,5% apresentaram sintomas de estresse, sendo 33,3% das mães e apenas 7,1% dos pais. Os resultados mostraram maior sobrecarga emocional nas mães, podendo afetar a comunicação e a autoestima das crianças. O estudo destacou a importância do suporte familiar e social, além de intervenções integradas com família, escola e profissionais, para melhorar a dinâmica familiar.

Resultados e discussão

A análise dos artigos selecionados permitiu responder ao objetivo de apresentar como o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) impacta a dinâmica familiar em diferentes dimensões, revelando implicações significativas nos aspectos emocionais, relacionais e organizacionais. De modo geral, observa-se que os familiares enfrentam sobrecarga, estresse e sentimentos ambivalentes, enquanto as interações familiares se tornam mais tensas e a rotina exige uma reorganização constante. Esses achados evidenciam a necessidade de estratégias de apoio, reorganização e intervenção integradas, de modo a favorecer o equilíbrio e o bem-estar dos membros da família.

Os estudos de Benczik e Casella (2015), França, Farias et al. (2021), Silva e Oliveira (2024), Gomes e Galindo (2017), Silveira et al. (2025) e Resende et al. (2019) evidenciam que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) impacta diferentes dimensões da

vida familiar, abrangendo aspectos emocionais, relacionais e organizacionais. Esses elementos influenciam diretamente o funcionamento do sistema familiar, refletindo nas interações entre pais e filhos, na coesão do grupo e nas estratégias de enfrentamento utilizadas no cotidiano. A Tabela 3, apresentada a seguir, sintetiza esses principais aspectos que interferem na dinâmica familiar diante do diagnóstico de um membro com TDAH.

Tabela 3
Implicações do TDAH: nos aspectos emocionais ,relacionais e na reorganização familiar

Aspectos emocionais	Aspectos relacionais	Reorganização familiar
Sobrecarga	Relações tensas	Rotinas desestruturadas
Estresse	Interações negativas	Desequilíbrio cuidado/autocuidado
Ansiedade	Baixa percepção de suporte	Reorganização familiar
Culpa	Comunicação afetada	Planejamento de responsabilidades
Ambivalência	Intensidade dos sintomas	Intervenções integradas
Aceitação	Olhar empático	Estratégias parentais positivas

Fonte: Dados da pesquisa, 2025

De acordo com os estudos analisados nesta pesquisa, os *aspectos emocionais* representam uma dimensão central na compreensão do impacto do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) sobre a dinâmica familiar. Conforme apontam Benczik e Casella (2015), o diagnóstico frequentemente desperta sentimentos de culpa e insegurança nos pais, que tendem a atribuir os comportamentos da criança a possíveis falhas na educação ou na autoridade parental.

França, Farias et al. (2021) destacam que a convivência diária com os sintomas do transtorno gera sobrecarga emocional, estresse e ansiedade, especialmente quando há dificuldades em lidar com as demandas escolares e comportamentais. Silveira et al. (2025) revelaram que 40,5% dos cuidadores de crianças com TDAH apresentaram sintomas de estresse, sendo 33,3% correspondentes às mães e apenas 7,1% aos pais, evidenciando uma

diferença significativa entre os gêneros. De forma complementar, Resende et al. (2019) apontam que o TDAH afeta diretamente a dinâmica familiar e a saúde mental dos familiares, com maior impacto sobre as mães, que acumulam responsabilidades no cuidado e no acompanhamento do filho. Esses dados confirmam a prevalência de níveis mais elevados de estresse materno, reforçando a necessidade de ações de apoio psicológico e social voltadas à redução da sobrecarga emocional e à promoção de estratégias parentais mais equilibradas.

Já Silva e Oliveira (2024) observam que o momento do diagnóstico é marcado por uma experiência de ambivalência, na qual os familiares oscilam entre o alívio por compreender as causas do comportamento da criança e o temor quanto às implicações futuras do transtorno.

Para Silveira et al. (2025), o processo de aceitação do diagnóstico constitui um movimento gradual, que exige dos cuidadores uma ressignificação das expectativas em relação ao desenvolvimento infantil e uma reorganização emocional frente às novas exigências cotidianas. Assim, os estudos convergem ao evidenciar que o TDAH provoca um intenso impacto emocional sobre a família, exigindo suporte psicológico e estratégias de enfrentamento que favoreçam a adaptação e o fortalecimento dos vínculos afetivos.

Os aspectos relacionais revelam-se profundamente afetados pela presença do TDAH no contexto familiar, refletindo-se em relações tensas e interações negativas entre pais, filhos e irmãos. Conforme apontam Gomes e Galindo (2017), a imprevisibilidade dos comportamentos da criança e a intensidade dos sintomas contribuem para o aumento dos conflitos conjugais, dificuldades na disciplina e uma maior rigidez ou permissividade nas práticas parentais. Além disso, o tempo e a atenção direcionados à criança com o diagnóstico podem gerar sentimentos de negligência nos irmãos, afetando a coesão e a harmonia familiar.

Resende et al. (2019) ressaltam que a comunicação afetada entre os membros da família torna-se um fator crítico, uma vez que os episódios de desatenção, impulsividade e

hiperatividade frequentemente geram baixa percepção de suporte emocional e sentimentos de incompreensão mútua. França, Farias et al. (2021) observam que, diante dessas dificuldades, os familiares tendem a adotar práticas comunicacionais mais diretivas ou punitivas, o que pode reforçar padrões disfuncionais de convivência.

Em contrapartida, Silva e Oliveira (2024) enfatizam a importância do olhar empático e da escuta sensível como recursos essenciais para a reconstrução das relações e o fortalecimento do vínculo familiar. Dessa forma, os estudos indicam que a qualidade das relações interpessoais no núcleo familiar depende diretamente da capacidade dos membros de reconhecer o transtorno, acolher suas manifestações e desenvolver estratégias de comunicação mais afetivas e colaborativas.

Os *aspectos de reorganização familiar* evidenciam as mudanças estruturais e funcionais que as famílias precisam realizar para lidar com as demandas cotidianas impostas pelo TDAH. De acordo com Silva e Oliveira (2024) e Silveira et al. (2025), a presença do transtorno tende a gerar uma rotina desestruturada, marcada por imprevisibilidade, excesso de demandas e dificuldades em manter hábitos consistentes. Esse cenário frequentemente conduz a um desequilíbrio entre cuidado e autocuidado, em que os cuidadores, sobretudo as mães, concentram seus esforços nas necessidades da criança, negligenciando o próprio bem-estar físico e emocional.

Gomes e Galindo (2017) destacam que, diante dessas exigências, torna-se necessário um processo de reorganização familiar, envolvendo o planejamento de responsabilidades e a redistribuição de tarefas entre os membros, a fim de promover maior equilíbrio e corresponsabilidade no cuidado. França, Farias et al. (2021) e Resende et al. (2019) reforçam que intervenções integradas, envolvendo orientações psicológicas, educacionais e sociais, contribuem para o fortalecimento das estratégias parentais positivas, capazes de reduzir o estresse familiar e favorecer a autonomia da criança.

Assim, a literatura demonstra que a reorganização da estrutura familiar, quando sustentada por apoio profissional e comunicação empática, constitui um fator protetivo essencial para o enfrentamento das adversidades associadas ao TDAH.

Considerações Finais

A presente pesquisa teve como objetivo apresentar as implicações do diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) infantil na reorganização familiar, considerando também os aspectos emocionais e relacionais. Os resultados apontaram que o diagnóstico de TDAH em uma criança gera um conjunto de mudanças e desafios significativos no cotidiano familiar, exigindo adaptações nas rotinas, nos papéis parentais e nas formas de interação entre seus membros. O TDAH infantil, portanto, não se restringe a um fenômeno individual, mas configura-se como um processo relacional que envolve todos os integrantes da família, demandando escuta, acolhimento e corresponsabilidade.

Os achados reforçam que o diagnóstico de TDAH infantil repercute em múltiplas dimensões da vida familiar, exigindo intervenções que envolvam não apenas a criança, mas toda a família. A promoção de ações integradas de apoio emocional, orientação parental e acompanhamento profissional mostra-se essencial para reduzir a sobrecarga vivenciada pelos pais, que frequentemente assumem de forma intensa as responsabilidades do cuidado e necessitam de suporte contínuo para lidar com as demandas impostas pelo TDAH.

Constatou-se também que o impacto do TDAH nas famílias é marcado por sentimentos de culpa, sobrecarga e ansiedade, mas pode igualmente representar uma oportunidade de empatia, reorganização e crescimento emocional, especialmente quando os familiares dispõem de suporte psicológico e social adequados. O fortalecimento da comunicação familiar, aliado à psicoeducação e ao envolvimento ativo de todos os membros no processo de cuidado, surge como estratégia essencial para promover maior equilíbrio e qualidade de vida no contexto familiar. Nesse sentido, a mediação terapêutica deve reconhecer e valorizar a família como

parte integrante do tratamento, estimulando a autonomia, a empatia e a colaboração entre profissionais, escola e família, de modo a favorecer um ambiente mais acolhedor e promotor de desenvolvimento.

Refletir sobre o TDAH a partir da dinâmica familiar permite uma compreensão mais ampla e sensível do transtorno, possibilitando a elaboração de estratégias de intervenção mais eficazes, capazes de minimizar os impactos negativos e potencializar os recursos afetivos e relacionais já existentes no núcleo familiar. O diagnóstico, nesse contexto, deixa de ser apenas uma fonte de sofrimento para se tornar uma oportunidade de transformação e fortalecimento dos vínculos, promovendo crescimento mútuo entre pais e filhos. Ao reconhecer o papel ativo da família no processo de cuidado e adaptação, abre-se espaço para uma atuação mais empática, colaborativa e promotora de desenvolvimento integral, tanto da criança quanto do próprio sistema familiar.

É importante ressaltar que a divisão equilibrada de papéis dentro da família constitui um elemento fundamental para prevenir a sobrecarga materna, frequentemente intensificada no contexto do TDAH infantil. As pesquisas apontam que, quando as mães assumem sozinhas a maior parte das responsabilidades — desde o manejo comportamental até o acompanhamento escolar e terapêutico —, há um aumento significativo dos níveis de estresse, desgaste emocional e sensação de isolamento.

Nesse sentido, a corresponsabilidade entre pais, cuidadores e demais membros da família torna-se essencial, não apenas para garantir um cuidado mais eficaz à criança, mas também para promover um ambiente mais cooperativo, acolhedor e emocionalmente saudável. A equidade na distribuição das tarefas e o engajamento coletivo fortalecem os vínculos familiares, reduzem tensões e contribuem para que o diagnóstico deixe de ser um foco exclusivo de sobrecarga para se tornar uma oportunidade de reorganização, apoio mútuo e desenvolvimento conjunto.

Conclui-se , portanto a necessidade de que novas pesquisas e políticas públicas voltadas ao fortalecimento do apoio às famílias e à redução do estigma social associado ao TDAH sejam desenvolvidas, a fim de ampliar a compreensão e o acolhimento das pessoas afetadas pelo transtorno. É necessário ainda investir em ações interdisciplinares que integrem saúde e educação e que visem contribuir para a inclusão efetiva, a valorização das potencialidades individuais e a melhoria da qualidade de vida de crianças com TDAH e de suas famílias, promovendo um cuidado mais humano, empático e transformador.

Referências

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5ª ed.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Associação Brasileira do Déficit de Atenção. (2022). *Informações sobre o TDAH no Brasil*. <https://www.tdah.org.br>
- Benczik, E. B. P., & Casella, E. B. (2015). Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção. *Revista Psicopedagogia*, 32(97), 93–103.
- Barkley, R. A. (2013). *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Manual de diagnóstico e tratamento* (4ª ed.). Artmed.
- Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: Uma estrutura para a terapia familiar* (2ª ed.). Artmed.
- Collares, C. A. L., & Moysés, M. A. A. (2010). A medicalização da educação: uma abordagem crítica. In Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. *Dossiê: Medicalização da Educação e da Sociedade*. São Paulo: GIQE.
- Costa, D. S., Rohde, L. A., & Polanczyk, G. V. (2014). Attention-deficit/hyperactivity disorder prevalence in Brazilian samples: Systematic review and meta-analyses. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(11), 1063–1070. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0553-3>
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2011). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. Vozes.
- Diretriz ABRAMET. (2022). *Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)*. https://abramet.com.br/repo/public/commons/Diretriz_Abramet_TDAH.pdf
- Faria, A. M. D., & Cardoso, C. L. (2016). Estresse em cuidadores de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 12(1), 45–56.

- França, I. L., et al. (2021). Rotina e estresse em cuidadores de crianças com TDAH. *Psicologia em Pesquisa*, 15(3), 1–20. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2021.v15.30907>
- Gil, A. C. (2019). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (7ª ed.). Atlas.
- Gomes, A. Z., et al. (2017). Estresse materno e a relação entre crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Revista Uningá*, 51(1). <https://doi.org/10.46311/2318-0579.51.eUJ1341>
- Marconi, M. de A., & Lakatos, E. M. (2020). *Fundamentos de metodologia científica* (9ª ed.). Atlas.
- Mattos, P., et al. (2006). Apresentação clínica do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em uma amostra brasileira de crianças e adolescentes. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 64(2B), 462–467. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2006000300016>
- Minuchin, S. (1982). *Famílias: funcionamento e tratamento* (J. A. Cunha, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S. (1990). *Família e Terapia Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Oliveira, A. S., Silva, L. M., & Almeida, R. F. (2023). Desafios emocionais dos cuidadores de crianças com TDAH. *Revista de Psicologia e Saúde*, 25(3).
- Rezende, Fernanda P., et al. (2019). Estresse, parentalidade e suporte familiar no transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. *Psicologia: teoria e prática*, 21(2), 153–171. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n2p153-171>
- Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2007). Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83–89. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>
- Silva, H. G. V. da, & Oliveira, L. (2024). Desafios emocionais dos cuidadores de crianças com TDAH. *Revista Real*, 3(2). Recuperado de <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/issue/view/369>

Silveira, F. M., et al. (2025). A criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e a importância do trabalho com a família para o processo terapêutico. *Aracê*, 7(5), 26412–26434. <https://doi.org/10.56238/arev7n5-311>

Souza, I., Serra, M. A. A., et al. (2001). Attention-deficit/hyperactivity disorder in a school sample of children in Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(1), 33–40. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000100008>