

USO DE METILFENIDATO E INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL NO TDAH EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Neilani Apolinário Cruz¹
Isabely Ferreira Rodrigues¹
Maria Clara Campos da Silva¹
Evellyn Cristiny dos Santos Moraes¹
Alice Pinto da Silva¹
Janine Lopes Carvalho²
Adriano Carlos Soares³

professoradrianosoares@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: intervenção comportamental; metilfenidato; TDAH; tratamento multimodal.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurocomportamental crônica, caracterizada por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, com início geralmente na infância e possível persistência até a vida adulta (Pedroza, 2021). Estimativas recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Associação Americana de Psiquiatria (APA), em 2022, indicam que o transtorno afeta entre 5% e 8% das crianças e adolescentes em todo o mundo (Neves, 2025). O manejo clínico do TDAH requer uma abordagem terapêutica multimodal, envolvendo intervenções psicoeducacionais, estratégias comportamentais e farmacológicas (Vasconcelos, 2024). Dentre os recursos farmacológicos disponíveis, destacam-se os psicoestimulantes, especialmente o metilfenidato e as anfetaminas. Considerando a complexidade do tratamento e a importância de estratégias complementares, este estudo tem como objetivo analisar e discutir o uso do metilfenidato em associação com intervenções comportamentais no tratamento do TDAH em crianças e adolescentes.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza teórica e com enfoque exploratório, fundamentada em revisão bibliográfica. Essa metodologia foi selecionada por permitir uma análise crítica e aprofundada das

¹ Acadêmico(as) do Curso de Psicologia do Centro Universitário Vértice - Univértix.

² Psicóloga, Doutora em Educação pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), mestre em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), coordenadora do curso de Psicologia, docente, coordenadora do Núcleo de Atendimento Psicopedagógico (NAPE) e presidente da Comissão Própria de Avaliação (CPA) do Centro Universitário Vértice - UNIVÉRTIX campus Matipó.

³ Cirurgião Dentista (UNIVÉRTIX); Farmacêutico Bioquímico (UFOP); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem, Biomedicina, Medicina e Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX.

abordagens clínicas e psicossociais adotadas no tratamento do TDAH na infância e adolescência, com ênfase no uso do metilfenidato e nas intervenções comportamentais. Conforme Gil (2010), a revisão bibliográfica contribui para a organização do conhecimento já produzido, sendo essencial na construção de uma base teórica sólida. As fontes de dados foram obtidas por meio de pesquisas nas plataformas SciELO, PubMed, Google Acadêmico, BVS e repositórios institucionais da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da Faculdade Pitágoras. Utilizaram-se os descritores: “TDAH”, “metilfenidato”, “intervenção comportamental”, “tratamento” e “crianças e adolescentes” (Gil, 2010). Foram selecionadas publicações entre os anos de 2012 e 2024, em português e inglês, com texto completo disponível, e que abordassem de forma teórica ou empírica o tratamento do TDAH. Foram incluídos artigos científicos, dissertações, teses e documentos oficiais emitidos por instituições como a APA e a OMS. A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva e interpretativa, enfocando a eficácia, os riscos e as limitações do uso do metilfenidato, além da relevância das intervenções comportamentais no contexto interdisciplinar. Como base metodológica e referencial, foram utilizados os estudos de Pedroza (2023) e Silva *et al.* (2023), que contribuíram para o recorte temático e a sistematização dos dados analisados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura especializada destaca a eficácia do metilfenidato na redução dos sintomas centrais do TDAH, como desatenção, impulsividade e hiperatividade, sobretudo em crianças em idade escolar. O fármaco atua elevando os níveis de dopamina e noradrenalina em áreas cerebrais responsáveis pela função executiva e pelo controle inibitório, como o córtex pré-frontal. Segundo Rohde *et al.* (2016), aproximadamente 70% dos pacientes pediátricos diagnosticados com TDAH apresentaram melhora significativa dos sintomas após o uso regular do medicamento. As intervenções comportamentais são apontadas como estratégias indispensáveis, especialmente nos casos em que o tratamento farmacológico é contraindicado ou apresenta efeitos colaterais indesejáveis. Técnicas como o reforço positivo, a organização do ambiente e o treinamento parental têm demonstrado resultados consistentes na melhora do comportamento infantil e na diminuição de conflitos familiares. De acordo com Matos e Barros (2020), tais intervenções são duradouras e ampliam os efeitos positivos da farmacoterapia quando utilizadas de forma combinada. Estudos que analisaram o uso combinado do metilfenidato com intervenções comportamentais indicam que essa associação é mais eficaz do que a adoção isolada de qualquer uma das abordagens. Entre os benefícios observados, destacam-se maior controle dos sintomas, melhora na convivência familiar, incremento no desempenho escolar e desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais. Polanczyk *et al.* (2015) reforçam que o modelo multimodal reduz as recaídas, promove ganhos sustentados ao longo do tempo e proporciona um atendimento mais abrangente às necessidades da criança. O tratamento do TDAH em crianças e adolescentes requer uma abordagem integrativa, que combine farmacoterapia com estratégias psicossociais. No Brasil, diversos estudos comprovam que o metilfenidato apresenta eficácia relevante na redução dos sintomas centrais do transtorno, contribuindo para a melhora do desempenho escolar e da autorregulação comportamental (Rohde *et al.*, 2016). Práticas como o reforço positivo, a definição clara de limites e o envolvimento ativo da família são

determinantes para o sucesso terapêutico (Bertoldo *et al.*, 2018). A integração desses recursos favorece o desenvolvimento global da criança, melhora as relações interpessoais e reduz a probabilidade de recaídas ao longo do tempo (Silva *et al.*, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização exclusiva do fármaco não atende plenamente às complexas demandas comportamentais e sociais do paciente. As intervenções comportamentais, quando inseridas de forma estruturada no cotidiano familiar e escolar, demonstram impacto positivo na promoção de habilidades sociais, na diminuição de comportamentos disfuncionais e na organização da rotina da criança. Portanto, a literatura respalda a eficácia da combinação entre o uso do metilfenidato e as intervenções comportamentais, destacando que essa associação proporciona melhores desfechos clínicos e sociais do que o uso isolado de qualquer uma das estratégias.

REFERÊNCIAS

BERTOLDO, L. T. M.; FEIJÓ, L. P.; BENETTI, S. P. da C. **Intervenções para o TDAH infanto-juvenil que incluem pais como parte do tratamento.** *Psicologia Revista*, São Leopoldo, v. 27, n. 2, p. 427–452, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2018v27i2p427-452>. Acesso em: 22 jun. 2025.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010. Disponível em: <https://ayanrafael.com/wp-content/uploads/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2025.

NEVES, L. P. das. **Acesso Igualitário a Medicamentos para Pessoas com TDAH.** 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/263430>. Acesso em: 22 jun. 2025.

PEDROZA, N. de J. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: Tratamento não-farmacológico e farmacológico com Metilfenidato.** 2021. 34 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Instituição Anhanguera de Valparaíso de Goiás, Valparaíso de Goiás, 2021. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/39659/1/NILDA_PEDROZ A.pdf Acesso em: 22 jun. 2025.

ROHDE, L. A.; BARBOSA, G.; TRAMONTINA, S.; POLANCZYK, G. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 7–13, mar. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/zsRj5Y4Ddgd4Bd95xBksFmc>. Acesso em: 23 jul. 2025.

SILVA, D. C.; NUNES, V. M. B.; FARIAS, M. C. A.; SILVA, T. R.; SANTOS, S. L. dos; OLIVEIRA, K. M. de; SOUZA, N. M.; LEITE, C. G. N. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): desafios e possibilidades de intervenções. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [s.l.], v. 5, n. 4, p. 01–08, 2023. Disponível em: <https://bijhs.emnuvens.com.br/bijhs/article/view/4254>. Acesso em: 23 jul. 2025.

SILVA, L. C.; ALMEIDA, C. G. de; POLAZ, D. C. N.; CONTINI, I. C. P. Eficácia dos tratamentos complementares e medicamentosos no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Medicus**, Sorocaba, v. 6, n. 1, p. 14–21, jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.6008/CBPC2674-6484.2024.006.0002>. Acesso em: 22 jun. 2025.

VASCONCELOS, J. L. M.; MOREIRA, A. G.; SAMPAIO, A. J. R. YOSHINARI, A. C. C. A.; LIMA, A. L.; NETO, B. M.; DUARTE, C. M.; ALMEIDA, C. E. C.; NOGUEIRA, D. S.; LE BOURLEGAT, D.; FANTINEL, E.; ARAÚJO, G. F.; PIRES, I. O.; BARBERO, J. B.; BARBOSA, J. F.; GONÇALVES, K. M.; ROBLES, M. F. F.; BASSO, R.; CAVALCANTE, R. L. C.; AMORIM, R. M. Avaliação da eficácia dos psicoestimulantes na intervenção do TDAH em crianças e adolescentes. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [s.l.], v. 6, n. 2, p. 813–820, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1389>. Acesso em: 22 jun. 2025.