

CONTRIBUIÇÕES PSICANALÍTICAS PARA O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*Ana Paula Mucha Tonetto**

*Valeria Barbieri***

*Marcela Lança de Andrade****

*Claire Squires*****

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade é considerado o principal transtorno do neurodesenvolvimento em crianças. A etiologia não é bem descrita, permitindo o estabelecimento de várias hipóteses causais. A psicanálise ajuda a compreender essas realidades psíquicas como resultado de um complexo jogo de fatores inconscientes e da realidade, levando em conta aspectos biológicos e sociais. Para esta revisão, os descritores “Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade” e “Psicanálise” foram utilizados em três idiomas (português, inglês e espanhol). Foram selecionados 32 artigos entre janeiro de 2006 e fevereiro de 2018, nas bases de dados Lilacs, Pubmed,

* Doutoranda e Mestre em Psicologia pela FFCLRP-USP. Psicóloga e pesquisadora do LAPIAF-USP. Especialista em Psicologia Clínica na Saúde Reprodutiva da Mulher pela UNICAMP. Graduada em Psicologia pela UNESP.

** Professora associada da FCLRP-USP. Mestre e doutora em Psicologia Clínica pelo IPUSP. Pós-doutora em Psicologia Clínica e Psicanálise (Universidade de Paris-7). Coordenadora do LAPIAF-USP.

*** Doutora e Mestre pela FFCLRP-USP. Psicóloga pela UNESP. Psicóloga judiciária do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo e docente da Faculdades ITES/Taquaritinga- SP.

**** Psychiatre, psychanalyste et en pédopsychiatrie à la maternité de Melun et au Centre médico-psychologique (77) et à l'hôpital Cochin. Maître de conférences à l'Université et Directeur de recherches. Université Paris Diderot SPC UFR Études psychanalytiques. Membre titulaire du Centre de Recherches Psychanalyse, Médecine, Société. Membre du Conseil scientifique de l'Université Paris 7, collège des B. Membre du Conseil d'UFR Études Psychanalytiques depuis 2014.

Embase e Scopus. Observou-se o aumento de estudos que relacionam o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade à Psicanálise, bem como um crescimento no desenvolvimento de estratégias terapêuticas nas diferentes teorias psicanalíticas.

Palavras-chave: Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade; Psicanálise; Revisão; TDAH.

PSYCHOANALYTIC CONSIDERATIONS ABOUT ATTENTION DEFICIT /HYPERACTIVITY DISORDER: A LITERATURE REVISION

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder is considered the main neurodevelopmental disorder in children. The etiology is not well described, allowing the establishment of several causal hypotheses. Psychoanalysis helps to understand these psychic realities as a result of a complex game of unconscious factors and reality, taking into account biological and social aspects. For this review, the descriptors "Attention deficit hyperactivity disorder" and "Psychoanalysis" were used in three languages (Portuguese, English and Spanish). A total of 32 articles were selected between January 2006 and February 2018, in the Lilacs, Pubmed, Embase and Scopus databases. There was an increase in studies that relate Attention Deficit Hyperactivity Disorder to Psychoanalysis, as well as a growth in the development of therapeutic strategies in different psychoanalytic theories.

Keywords: Attention deficit hyperactivity disorder; Psychoanalysis; Revision; ADHD.

CONSIDÉRATIONS PSYCHANALYTIQUES SUR LE TROUBLE TROUBLE DU DÉFICIT DE L'ATTENTION /HYPERACTIVITÉ: UNE REVUE DE LA LITTÉRATURE

RÉSUMÉ

Le Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité est considéré comme le principal trouble neurodéveloppemental chez les enfants. L'étiologie n'est pas bien décrite, ce qui permet d'établir plusieurs hypothèses causales. La psychanalyse aide à appréhender ces réalités psychiques à la suite d'un jeu complexe de facteurs inconscients et de réalité, prenant en compte les aspects biologiques et sociaux. Pour cette revue, les descripteurs «Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité» et «Psychanalyse» ont été utilisés en trois langues (portugais, anglais et espagnol). Au total, 32 articles ont été

sélectionnés entre janvier 2006 et février 2018, dans les bases de données Lilacs, Pubmed, Embase et Scopus. Il y a eu une augmentation des études qui rapportent le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité à la psychanalyse, ainsi qu'une croissance dans le développement de stratégies thérapeutiques dans différentes théories psychanalytiques.

Mots clés: Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité ; Psychanalyse; Passer en revue; TDAH.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é atualmente um dos temas mais debatidos em relação a crianças em idade escolar, sendo considerado o principal distúrbio psicológico infantil (Rodrigues & Leite, 2016). O TDAH é formado por um quadro composto de sinais e sintomas comportamentais relacionados à desatenção, à hiperatividade e à impulsividade. É considerado um transtorno complexo, cuja etiologia não está bem descrita, permitindo o estabelecimento de várias hipóteses causais. As evidências sugerem que fatores ambientais e genéticos estão associados ao aumento da suscetibilidade ao esse quadro (Hora, Silva, Ramos, Pontes & Nobre, 2015).

Atualmente o diagnóstico de TDAH é um desafio, pois várias outras doenças podem apresentar sinais e sintomas de alerta comuns a ele, como a Dislexia e a Deficiência Intelectual. Além disso, ele aumenta as possibilidades de desenvolvimento de algumas comorbidades, como o Transtorno Opositor Desafiante, o Transtorno da Conduta, o Transtorno Bipolar e a Depressão (Machado et al., 2014; Alves, Neme & Cardia, 2015; Dias & Badin, 2015).

Em decorrência desses desafios, o próprio termo que nomeia o transtorno passou por diversas modificações. A tabela 1 apresenta uma perspectiva temporal das principais nomenclaturas e o contexto histórico do transtorno ao longo dos anos.

Tabela 1: Nomenclatura para o TDAH ao longo do tempo (APA, 2014; Martins et al., 2014):

Ano	Nomenclatura	Contexto histórico
1940	Lesão cerebral mínima	Não foi aceito pela dificuldade de confirmação de uma lesão
1960	Disfunção cerebral mínima	Proposto pelo DSM-1. Alterou a ideia de estrutura para função
1968	Reação Hipercinética da Infância e da Adolescência	Proposto pelo DSM-2 que não definiu critérios de diagnóstico
1980	Transtorno de Déficit de Atenção	Proposto pelo DSM-3. Incluiu a condição de desatenção e impulsividade associada ou não à hiperatividade
1980	Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade	Declaração aprovada durante a revisão do DSM-3
1994	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade	Proposto pelo DSM-4. Inclui critérios diagnósticos bem estabelecidos
2014	Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade	Proposto pelo DSM-5

(APA, 2014; Martins *et al.*, 2014)

Existem dois principais conjuntos de critérios diagnósticos de uso corrente para o TDAH: um deles foi baseado na Classificação Internacional de Transtornos Mentais e Comportamentais, 10ª revisão – CID-10 (OMS, 1993), e o outro baseado nos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais – DSM 5ª edição (APA, 2014). De acordo com a CID-10, o diagnóstico desse transtorno requer níveis anormais de hiperatividade, desatenção e impulsividade durante pelo menos seis meses. O DSM 5 (APA, 2014) considera o TDAH como parte do grupo de Transtornos do Neurodesenvolvimento, definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade e cita cinco critérios a serem considerados no seu diagnóstico. Ainda, determina três subtipos de TDAH: de apresentação combinada, quando ambos os critérios de desatenção e hiperatividade são preenchidos nos últimos seis meses; de apresentação predominantemente

desatenta, quando os critérios de desatenção são preenchidos nos últimos seis meses; e de apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva, quando o critério de hiperatividade é preenchido nos últimos 6 meses. É possível também classificar o TDAH nos graus leve, moderado ou grave, de acordo com a intensidade do comprometimento.

Alguns pesquisadores questionam os critérios utilizados pelo DSM 5 (APA, 2014) para o diagnóstico do TDAH, porque os consideram demasiado abrangentes, de forma que quase todas as pessoas podem neles se enquadrar, uma vez que sinais de ansiedade e desatenção são características favorecidas pelo estilo de vida globalizado e capitalista. Portanto, a classificação do DSM 5 (APA, 2014) passaria por um viés cultural atual. Eles sustentam que o referido transtorno seria o resultado de uma junção de dificuldades familiares, sociais e da esfera médica e educacional (Mariotto, 2012; Neto & Santos, 2013; do Couto & Castro, 2015).

Estudos populacionais sugerem que o diagnóstico de TDAH está presente na maioria das culturas, em cerca de 5% das crianças e 2,5% dos adultos (APA, 2014). As taxas de prevalência são bastante variáveis, mas estima-se que de 8% a 12% das crianças no mundo apresentam TDAH.

Historicamente, o TDAH sempre foi diagnosticado com mais frequência nos Estados Unidos, no Canadá e na Austrália do que na Europa. Isso ocorre, provavelmente, porque as perspectivas teóricas e as práticas diagnósticas não são as mesmas nesses locais. Em geral, os norte-americanos consideram o TDAH como um transtorno de desenvolvimento, enquanto os europeus o compreendem mais como uma manifestação de dificuldades comportamentais. Contudo, pesquisas epidemiológicas recentes mostram que essas diferenças de prevalência diminuíram, pois a atual utilização do DSM contribuiu para uma harmonização das práticas diagnósticas, tanto na pesquisa, quanto no âmbito clínico (Dumas, 2011). Segundo dados da Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), entre 3% e 5% das crianças brasileiras sofrem com o TDAH; dentre essas crianças, 60% a 85% permanecem com o transtorno na adolescência (Cheida & Monteiro, 2014).

A proporção da incidência entre gêneros varia, sendo maior no sexo masculino. Não existe, todavia, nenhuma explicação científica de qualquer área de pesquisa para lançar luz sobre essa maior vulnerabilidade do sexo

masculino. Há apenas a suposição de que os meninos são encaminhados mais frequentemente para tratamento do que as meninas por desenvolverem também problemas de conduta e, assim, preocuparem mais seus cuidadores e professores (Benczik, 2010). É possível também que as meninas sejam subdiagnosticadas por apresentarem com maior frequência o TDAH com predomínio do tipo desatento, e por terem poucos sintomas de agressividade/impulsividade. Por essas reações, os sintomas das meninas teriam menor impacto em seu ambiente social, e elas seriam encaminhadas para tratamento com menor frequência (Rohde & Halpern, 2004).

O tratamento do TDAH requer uma abordagem ampla e multidisciplinar. Os enfoques terapêuticos mais utilizados incluem a educação sobre o transtorno para todos os que têm contato com a criança, como família e professores, o uso de fármacos para a criança e as intervenções psicoterápicas com ela e com a família. O tratamento pode ser oferecido de forma contínua, considerando os diferentes contextos e pessoas com quem essas crianças convivem. O uso de fármacos é prescrito na maioria dos casos; trata-se de medicamentos de primeira linha para tratamento do TDAH em crianças em idade escolar, adolescentes e adultos. O aumento recente nas vendas desses fármacos no mundo e no Brasil atraiu a atenção da comunidade para a possibilidade de tratamento excessivo (Itaborahy & Ortega, 2013). Para o cuidado terapêutico medicamentoso do TDAH a principal substância utilizada é o metilfenidato, que é um estimulante comercializado desde os anos 50 na Suíça (onde foi sintetizado), na Alemanha e nos Estados Unidos. Todavia, foi somente a partir de sua associação com o TDAH que suas vendas aumentaram, tornando-se o estimulante mais consumido no mundo.

Em relação a outras possíveis abordagens para explicar a etiologia do TDAH, a psicanálise é citada na segunda edição do DSM. A partir desta teoria, são agrupados os problemas de hiperatividade, agitação, distração e falta de atenção sob a denominação diagnóstica de *reação hiperkinética da infância*. No entanto, o DSM 2 postula não apenas que a criança hiperativa “reage” às circunstâncias de vida que a afetam, mas também que se protege delas, recorrendo aos sintomas do transtorno como forma de defesa.

Corroborando com esse posicionamento, sob a influência da abordagem psicanalítica, Ajuriaguerra (1970) apresentou as dimensões

psicológicas e psicossociais da hiperatividade. Ela postulou que, para se protegerem contra sentimentos invasivos de ansiedade difusa, de frustração ou de revolta, certas crianças desenvolvem diversos sintomas de TDAH, quase sempre em um contexto relacional bastante conflituoso.

O DSM 3, no entanto, abandonou a orientação psicanalítica e passou a enfatizar a dificuldade de atenção, renomeando-a como *Transtorno de Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade*. As edições mais recentes do DSM sofreram revisões e atualmente o diagnóstico é feito a partir de uma abordagem multidimensional baseada em listas de sintomas. Porém os diagnósticos psiquiátricos baseados nesses manuais possuem bases biológicas de análise em vez da descrição causal dos sintomas sentidos pelos sujeitos (Cheida e Monteiro, 2014).

Dessa forma, tratando-se de um diagnóstico comum na vida de várias crianças, faz-se necessário ultrapassar a descrição exclusiva do transtorno e seus sintomas, para compreender o impacto que as crianças sofrem quando apresentam e quando são enquadradas em tais características, pois estas podem limitar a expressão das suas vivências individuais e também as de suas famílias. É importante, portanto, considerar as particularidades de cada contexto familiar e social para alcançar um entendimento abrangente desse sofrimento. Esta visão é possibilitada por meio do olhar psicanalítico, que lança luz sobre cenários outros que não aqueles considerados no momento de um diagnóstico puramente descritivo.

Assim, diante da importância da prevalência do TDAH nos últimos anos principalmente na população infantil, do sofrimento que ele gera nas crianças e suas famílias, das dificuldades relativas ao seu diagnóstico e de uma possível hipermedicalização nos seus tratamentos, este trabalho pretende realizar uma revisão de literatura para conhecer e analisar os estudos que buscaram uma compreensão psicanalítica do TDAH, uma vez que a consideração da experiência e do significado dos sintomas a ele associados, que essa abordagem possibilita, proporcionaria um entendimento mais abrangente a seu respeito, passível de abrir vias diversificadas para tratamentos mais compatíveis com as necessidades dos pacientes, acompanhados ou não de medicação.

MÉTODO

Realizou-se uma revisão de literatura com os seguintes descritores, em português, inglês e espanhol: “Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade” (Attention Deficit Disorder with Hyperactivity/Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad) e “Psicanálise” (Psychoanalysis/Psicoanálisis). Foram selecionados artigos a partir de janeiro de 2006 até fevereiro de 2018. Optou-se por selecionar os artigos dos últimos 15 anos por serem mais atuais e porque a partir desta data o número de trabalhos a respeito dessa condição clínica aumentou consideravelmente.

Não foram incluídos na busca outros descritores que se relacionavam ao TDAH relativos às mudanças na sua terminologia, conforme descrito na tabela 1, pois o descritor “Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade” selecionado no portal BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) já abarcava uma série de sinônimos, como *Disfunção Encefálica Mínima, Síndrome Hipercinética, Disfunção Cerebral Mínima, Transtorno de Hiperatividade e Falta de Atenção, Transtorno de Hiperatividade e Déficit de Atenção, Transtorno do Déficit de Atenção, Transtorno da Falta de Atenção, Transtorno da Falta de Atenção com Hiperatividade, TDAH e ADHD*. Portanto, o descritor utilizado neste trabalho já abarcava as denominações anteriores do transtorno.

As bases de dados escolhidas para as buscas foram: LILACS, que abarca a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; PUBMED, literatura relacionada à Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos; EMBASE, relacionada às publicações europeias e SCOPUS, a maior fonte referencial de literatura técnica e científica revisada por pares.

RESULTADOS

Foram encontrados 97 artigos com todas as combinações possíveis dos descritores, no período selecionado para as buscas de 2006 a 2018. Destes, foram selecionados para compor essa revisão 32 artigos. Foram excluídos 65 artigos por tratarem do TDAH relacionado ao campo das neurociências, à farmacologia, outras perspectivas teóricas que não a Psicanálise, e associado a outras psicopatologias (transtorno borderline, transtorno bipolar). Os resultados foram descritos na tabela abaixo:

Tabela 2: Números de artigos encontrados e selecionados:

Descritores	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (+ descritor em inglês e espanhol) (2006-2018)	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND Psicanálise (+ descritores em inglês e espanhol)	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND Psicanálise (+ descritores em inglês e espanhol) (2006-2018)	Repetidos ou fora da área de interesse*	TOTAL
Lilacs	489	27	26	10	16
Pubmed	20.937	13	8	5	3
Embase	853	25	25	16	9
Scopus	18.388	57	38	34	4
TOTAL	40.667	122	97	65	32

* Foram excluídos por tratarem-se do TDAH relacionado a: neurociências, farmacologia, outras perspectivas teóricas, a outras psicopatologias (transtorno borderline, transtorno bipolar).

A referência dos artigos e as respectivas bases de dados em que eles foram identificados encontram-se na tabela 3:

Tabela 3: Artigos selecionados de acordo com a base de dados:

Bases de dados	Referências dos artigos
LILACS	da Silva Moreira, A. & Coutinho, L. G. (2018). Efeitos da medicalização na travessia adolescente. <i>Revista de Psicologia</i> , 9(1).
	do Couto, D. P. & de Castro, J. E. (2015) Da higiene mental à higiene química: contribuições para um contraponto entre a criança tomada como objeto pelo higienismo e como sujeito de sua verdade pela psicanálise. <i>Cad. Psicanál.</i> , v. 37, n. 32, p. 135-157, jan./jun.
	Lebovic, A. (2014). “El Juego del engaño” vicisitudes de un tratamiento psicoanalítico con un niño con una patología grave. <i>Rev. univ. psicoanál.</i> , 14, 57-70.
	Calvo, M. A. (2013). Psicoanálisis y TDAH: el origen de la hiperactividad y los problemas de atención en las vivencias primeras. <i>Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente</i> , (56), 17-24.
	Matos, R. P. C. (2013). Elementos para entender o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: TDAH. <i>Estilos da Clínica</i> , 18(2), 342-357.

Continua...

Tabela 3: Continuação.

Bases de dados	Referências dos artigos
	Neto, F. K. & Santos, R. A. N. (2013). TDAH e o Neurocentrismo: reflexões acerca dos sintomas de desatenção e hiperatividade e seu lugar no registro das bioidentidades. <i>Vínculo</i> , 10(1), 38-44.
	Brant, L. C. & Carvalho, T. R. F. (2012). Metilfenidato: medicamento gadget da contemporaneidade. <i>Interface</i> , 16(42), 623-36.
	Mariotto, R. M. M. (2012). Considerações teórico-clínicas sobre a hiperatividade em crianças. <i>Assoc. psicanal. Curitiba</i> , 24: 105-115, jun.
	Conway, F. (2012). Psychodynamic psychotherapy of ADHD: A review of the literature. <i>Psychotherapy</i> , 49(3), 404.
	Legnani, V. N. (2012). Efeitos imaginários do diagnóstico de TDAH na subjetividade da criança. <i>Fractal: Revista de Psicologia</i> , 24(2), 307-322.
LILACS	França, M. T. B. (2012). Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): ampliando o entendimento. <i>Jornal de Psicanálise</i> 45 (82), 191-207.
	Lopes, A. C. D. (2012). Mamãe faz cem anos. O TDAH e a atualidade da mãe devoradora. <i>aSEPHallus</i> , 7(13), 85-95.
	Araya, S. (2011). La función de atención interferida por una configuración específica de la escena primaria en la mente materna. <i>Rev. chil. psicoanal</i> , 28(1), 104-112.
	Dias, E. O. (2011). A infância na psicanálise winnicottiana. <i>Rev. psicanal</i> , 18(2), 375-395.
	Lopes, A. C. D. (2009). TDAH: um apelo ao pai? <i>Tempo psicanal.</i> ; 41(2): 313-328.
	Legnani, V. N. & Almeida, S. F. C. D. (2009). Hiperatividade: o "não-decidido" da estrutura ou o "infantil" ainda no tempo da infância. <i>Estilos da clínica</i> , 14(26), 14-35.
	Salomonsson, B. (2017). Interpreting the inner world of ADHD children: psychoanalytic perspectives. <i>International journal of qualitative studies on health and well-being</i> , 12(sup1), 1298269.
PUBMED	Günter, M. (2014). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): An affect-processing and thought disorder?. <i>The International Journal of Psychoanalysis</i> , 95(1), 43-66.
	Thisted, J. A. (2011). [Psychoanalysis and social anthropology]. <i>Vertex (Buenos Aires, Argentina)</i> , 23(105), 364-368.
	Laidlaw, C. & Howcroft, G. (2015). Encountering a cartwheeling princess: relational psychoanalytic therapy of a child with attachment difficulties and ADHD. <i>Journal of Child & Adolescent Mental Health</i> , 27(3), 227-245.
EMBASE	Adrian, V. (2014, June). ADHD: The relevance of associating pharmacotherapy and psychodynamic psychotherapy? In <i>Annales Medico-Psychologiques</i> (Vol. 172, No. 4, Pp. 246-253). 21 Street Camille Desmoulins, Issy, 92789 Moulinaux Cedex 9, France: Masson Editeur.

Continua...

Tabela 3: Continuação.

Bases de dados	Referências dos artigos
EMBASE	Chrzan-Dętko, M. (2013). In search of a meaning - Psychodynamic therapy with children experiencing externalizing disorders. <i>Psychotherapia</i> , vol 3, 61-69.
	Petermann, F, Lehmkuhl, G. (2012). [ADHD and conduct disorder: trends in diagnosis and therapy]. <i>Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie</i> . 61 (7), pp. 512-523.
	Pozzi-Monzo, M. (2012). Ritalin for whom? Revisited: further thinking on ADHD. <i>Journal of Child Psychotherapy</i> , 38(1), 49-60.
	Chambry, J., Billard, C., Guinard, M., Lacaze, E., Idiart, M. E., Delteil-Pinton, F., & Cohen, D. L. A. (2011). [Attention deficit disorder: multidisciplinary observational study over 1 year]. <i>L'Encephale</i> , 37(3), 180-190.
	Jones, B. & Allison, E. (2010). An integrated theory for attention-deficit hyperactivity disorder [ADHD]. <i>Psychoanalytic Psychotherapy</i> , 24(3), 279-295.
	Sugarman, A. (2010). Convergences and divergences in treatments of so-called ADHD children. <i>The International Journal of Psychoanalysis</i> , 91(2), 395-398.
SCOPUS	Van Woerden, P. (2009). Especially ADHD subtype in brave "good" girls is better recognized: Disclosure of ADHD is becoming more successful. <i>Pharmaceutisch Weekblad</i> , vol 144(6), 12-17.
	Waska, R. (2014). Attention deficit disorder or object detachment disorder: a brief psychoanalytic case study. <i>Psychoanalytic review</i> , 101(3), 367.
	Mellier, D. (2013). Toddler's agitation, a review of literature. <i>Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence</i> ; Vol 61(3), 160-165.
	Renard, U. (2012). L'invention de l'hyperactivité: quand le test confirme la nosographie et vice-versa. <i>Figures de la psychanalyse</i> , (2), 87-97.
	Yanof, J. A. (2011). Treating children with affect dysregulation. Discussion of Dr. Wendy Olesker's analysis of Matt. <i>The Psychoanalytic study of the child</i> , 66, 109-121.

Verificou-se que as publicações relacionadas ao TDAH e Psicanálise aumentaram nos últimos 12 anos, sendo que grande parte desses artigos foram publicados em 2012 e eram de diferentes nacionalidades, com destaque para o Brasil (América Latina) e Europa. As revistas identificadas eram das áreas da psicologia ou psicanálise, algumas voltadas para crianças e adolescentes, e os trabalhos dividiram-se entre estudos de caso, teóricos (em maior número) e uma revisão bibliográfica. As publicações eram de autores e instituições diferentes, com exceção de uma pesquisadora que publicou dois artigos nesse período (Lopes, 2009 & Lopes, 2012).

Tabela 4: Detalhamento dos artigos quanto ao ano, autoria, tema, tipo de estudo, referencial teórico, país e revista.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência/histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
1 Efeitos da medicalização na travessia adolescente.	2018	Amanda da Silva Moreira e Luciana Gageiro Coutinho	<p>Pensar os efeitos da hegemonia do atual discurso médico-científico sobre o processo da adolescência, a partir da apresentação e discussão do caso de um jovem de 17 anos que através de um projeto de pesquisa-intervenção.</p> <p>A partir da psicanálise, pretendeu-se analisar de que modo o mal-estar apresentado pelo jovem dentro de uma categorização diagnóstica medicalizante reforça a sua dificuldade em se engajar no trabalho de subjetivação, que lhe permitiria assumir uma posição desejante e construir um discurso próprio sobre si mesmo.</p>	Relato de experiência	Psicanalítico Lacaniano	Psicologia Psicanálise	Brasil	Revista de psicologia (UFC)
2 Da higiene mental à higiene química: contribuições para um contraponto entre a criança tomada como objeto pelo higienismo e como sujeito de sua verdade pela psicanálise	2015	Daniela Paula do Couto Júlio Eduardo de Castro	<p>Como a influência do saber médico-científico, difundido nos moldes do discurso universitário, é exercida sobre a criança. As fobias e as inibições, sintomas antes prevalentes na infância, cederam lugar à hiperatividade e à desatenção. A angústia que acompanha tais sintomas sofreu uma mutação: a criança que se recolhia, agora se agita. Enquanto o saber médico-científico tenta conter essa agitação por via medicamentosa, a psicanálise, com base em sua ética, se coloca como contraponto às abordagens higienistas e escuta a criança em sua singularidade.</p>	Teórico	Psicanalítico Lacaniano	Psicologia Psicanálise	Brasil	Cad. Psicanál. CPRJ

Continua....

Tabela 4: Continuação.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência/ histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
3 "El Juego del engaño" vicisitudes de un tratamiento psicoanalítico con un niño con una patología grave	2014	Ariana Lebovic	O nome TDAH engloba modos de funcionamento psíquicos diferentes (abre margem para muitos diagnósticos). O diagnóstico nega a multiplicidade de causas que envolvem tal diagnóstico .	Relato de experiência	Psicanalítico	Psicologia	Argentina	Revista universitaria de psicoanálisis
4 Psicoanálisis y TDAH el origen de la hiperactividad y los problemas de atención en las vivencias primeras.	2013	Mónica Avellón Calvo	Crianças acometidas por TDAH têm dificuldade para tolerar a frustração e a espera. A ausência da mãe não é elaborada por essas crianças (por terem existido dificuldades na relação entre a mãe e o bebê no início da vida) então essas crianças evacua a tensão através do movimento e utilizando defesas primitivas.	Relatos de experiências	Psicanalítico	Psiquiatria	Espanha	Cuadernos de psiquiatria y psicoterapia del niño y del adolescente
5 Elementos para entender o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade - TDAH	2013	Roberto Pires Calazans Matos	Este artigo apresenta alguns elementos que podem permitir uma melhor compreensão do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. O primeiro elemento é determinar a função perturbada - a consciência - e a semiologia clássica dessa função; o segundo, apontar para uma ideologia naturalista que sustenta o diagnóstico em termos de transtorno; o terceiro é a maneira pela qual a psicanálise considera a consciência; e o quarto, uma breve consideração sobre como a inibição em Freud e Lacan podem auxiliar no entendimento desse transtorno.	Teórico	Psicanalítico Lacaniano	Psicologia	Brasil	Estilos da clínica

Continua....

Tabela 4: Continuação.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência/histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
6 TDAH e o Neurocentrismo: reflexões acerca dos sintomas de desatenção e hiperatividade e seu lugar no registro das bioidentidades	2013	Fuad Kyrillos Neto e Rodrigo Afonso Nogueira Santos	Conclui-se que o corpo se constitui no refúgio da razão diagnóstica sustentada pelo DSM e apresenta-se a proposta de uma clínica que valorize a escuta do sintoma da criança como forma de produção que é singular, em alternativa à medicalização das manifestações desatentas e hiperativas na infância.	Teórico	Psicanalítico	Psicologia	Brasil	Vínculo
7 Metilfenidato: medicamento gadget da contemporaneidade	2012	Luiz Carlos Brant e Tales Renato Ferreira Carvalho	No caso do TDAH inventou-se, primeiro, o remédio e, depois, a doença. Conclui ser o metilfenidato mais uma invenção da contemporaneidade. Um objeto de consumo curto e rápido, parceiro conectável e desconectável ao alcance das mãos, tornando-se dispositivo de prazeres efêmeros, fabricado e comercializado como medicamento.	Teórico	Psicanalítico e filosófico	Psicologia	Brasil	Interface: comunicação, saúde e educação
8 Considerações teórico-clínicas sobre a hiperatividade em crianças	2012	Rosa Maria Marini Mariotto	O TDAH vai além dos vetores psicanalíticos que situam a hiperatividade nas questões parentais. Propõe uma discussão quanto ao diagnóstico baseado no DSM e em questões da contemporaneidade.	Teórico	Psicanalítico Lacaniano	Psicologia	Brasil	Assoc. Psicanal. Curitiba Rev.
9 Psychodynamic psychotherapy of ADHD: A review of the literature.	2012	Francine Conway	Pesquisa que avaliou estudos de caso, relatórios de pesquisa e realizou uma revisão que forneceu dados para orientar os psicoterapeutas psicodinâmicos em seu tratamento de crianças com TDAH.	Teórico	Psicanálise	Psicoterapia psicanalítica	Estados Unidos	Psychotherapy

Continua....

Tabela 4: Continuação.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência/ histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
10 Efeitos imaginários do diagnóstico de TDA/H na subjetividade da criança	2012	Viviane Neves Legnani	Aponta para o TDAH como a junção de dificuldades parentais, sociais e da esfera médica e educacional.	Relato de experiência	Psicanálise	Psicologia	Brasil	Fractal: revista de psicologia
11 Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): ampliando o entendimento	2012	Maria Thereza de Barros França	Crianças com TDAH apresentam prejuízos na construção da sua subjetividade, pela dificuldade de evolução das sensações às emoções, das percepções às representações, do corporal ao psíquico. Ao entrarem em ansiedade as crianças com TDAH desorganizam-se internamente.	Teórico	Psicanálise	Psicanalítico	Brasil	Jornal de Psicanálise
12 Mamãe faz cem anos. O TDAH e a atualidade da mãe devoradora	2012	Ana Carolina Duarte Lopes	Aponta para o sintoma como uma fragilidade do Nome-do-Pai diante do "devorador" Desejo da Mãe. O corpo que se movimenta em excesso e a falta de interesse por tudo dizem respeito ao sofrimento da criança que, de alguma maneira, tenta se proteger das demandas maternas que lhe são feitas.	Relato de experiência	Psicanálise Lacaniana	Psicologia	Brasil	aSEPHallus UFRJ
13 La función de atención interferida por una configuración específica de la escena primaria en la mente materna	2011	Jayne S. Araya	Aponta para a necessidade de observar as relações iniciais entre a mãe e o bebê para a compreensão da manifestação do TDAH.	Teórico	Psicanálise	Psicanálise	Chile	Revista chilena de psicoanálisi

Continua....

Tabela 4: Continuação.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência/histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
14 A infância na psicanálise winnicottiana.	2011	Elsa Oliveira Dias	Falhas ambientais no período de latência fazem parte da etiologia do TDAH	Teórico	Psicanálise Winnicottiana	Psicanálise	Brasil	Revista de psicanálise
15 TDAH: um apelo ao pai? 2009	2009	Ana Carolina Duarte Lopes	Pensa o TDAH como um apelo o pai, ou seja, como a busca de um ordenador simbólico. Infância como uma posição subjetiva em construção e não como uma neurose estabelecida. Assim, o TDAH seria uma apropriação da farmacologia e da medicina de algo que diz respeito ao campo subjetivo.	Teórico	Psicanálise Lacaniana	Psicanálise	Brasil	Tempo psicanalítico
16 Hiperatividade: o “não-decidiado” da estrutura ou o “infantil” ainda no tempo da infância	2009	Viviane Neves Legnani e Sandra Francesca Conte de Almeida	A intervenção do psicanalista não pode deixar de focalizar e analisar os efeitos das relações familiares, institucionais e sociais do ambiente escolar na posição subjetiva da criança diagnosticada com TDAH.	Relato de experiência	Psicanálise	Psicologia	Brasil	Estilos da clínica
17 Interpreting the inner world of ADHD children: psychoanalytic perspectives.	2017	Björn Salomonsson	O TDAH é cada vez mais visto como associado à disfunção cerebral e causado por ela. Embora seja necessária uma pesquisa muito mais sistemática para estabelecer a eficácia da psicanálise, ela pode lançar luz sobre as conexões entre o mundo interior e os sintomas, como déficits de atenção, hiperatividade e impulsividade. O tratamento psicanalítico é uma das várias abordagens para entender o TDAH e ajudar a criança a lidar com isso.	Teórico	Psicanálise	Psicanálise	Suécia	International journal of qualitative studies on health and well-being

Continua....

Tabela 4: Continuação.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência / histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
18 Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): An affect-processing and thought disorder?	2013	Michael Günter	Na literatura sobre criança e a psicanálise adolescente, atenção e hiperatividade, ou seja, o TDAH é descrito como uma síndrome complexa com características psicodinâmicas variadas. Três categorias são distinguidas: 1. um distúrbio das relações de objeto inicial, resultando no desenvolvimento de uma organização de defesa maníaca, não trabalhando ou simbolizando os receios de perda de objeto e emoções depressivos, que são organizadas pelo corpo; 2. uma desordem na triangulação, em que a ocupação da posição do pai permanece instável; Estruturas que podem fornecer pouco apoio, alternando com excitação excessiva que afetam a regulação são prejudicadas; 3. estresse emocional atual ou trauma. Aborda a dificuldade no reconhecimento de símbolos, no processamento das informações e no modo como o paciente utiliza as defesas (narcisicamente).	Teórico	Psicanálise	Psicanálise	Alemanha	Institute of Psychoanalysis The International Journal of Psychoanalysis
19 [Psychoanalysis and social anthropology].	2012	Jens Ariel Thisted	Estudo etnográfico, que apontou para a necessidade de analisar a criança com TDAH a partir da sua individualidade e não propor um modelo padrão de causas e comportamentos.	Relato de experiência (etnografia)	Psicanálise e Antropologia	Psiquiatria	Argentina Buenos Aires	Revista Argentina de Psiquiatria

Continua....

Tabela 4: Continuação.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência/histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
20 Encountering a cartwheeling princess: relational psychoanalytic therapy of a child with attachment difficulties and ADHD	2015	Christine Laidlaw e Greg Howcroft	O artigo trata de uma metodologia para ajudar no atendimento de crianças com TDAH. A pesquisadora criou um boneco que atuava como co-terapeuta durante as sessões e com ele recriava situações que a criança vivia, entre outras atividades.	Relato de experiência	Psicanálise Psicoterapia	Psicologia	África do Sul	Journal of Child & Adolescent Mental Health
21 ADHD: The relevance of associating pharmacotherapy and psychodynamic psychotherapy?	2014	Valérie Adrian	TDAH como uma desordem complexa e multifatorial, cujo tratamento pode ser beneficiado por uma abordagem terapêutica envolvendo psicanálise e psicofarmacologia.	Teórico	Psicanálise	Psiquiatria	França	Annales Medico-Psychologiques
22 In search of a meaning - Psychodynamic therapy with children experiencing externalizing disorders	2013	Magdalena Chrzan-Dełkoś	O artigo discute semelhanças no diagnóstico de crianças com TDAH e crianças que foram expostas a traumas na primeira infância e a importância de fazer a diferenciação, uma vez que essas crianças apresentam comportamentos parecidos, como agressividade e agitação. Mostra a eficácia do tratamento psicanalítico para tratar essas questões.	Relato de experiência	Psicanálise Teoria da mentalização de P. Fonagy	Psicologia Psiquiatria	Polônia	Psychoterapia

Continua....

Tabela 4: Continuação.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência/histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
23 [ADHD and conduct disorder: trends in diagnosis and therapy]	2012	Franz Petermann e Lehmkuhl, G.	O artigo avaliou publicações nos países de língua alemã que datam do ano 2010 a 2012, sobre os transtornos de externalização (TDAH e Transtorno de conduta). Observou-se que a preocupação com o Transtorno de Conduta (incluindo psicopatia) aumentou em comparação com a discussão do significado do TDAH.	Teórico	Psicanálise	Psiquiatria Psicologia	Alemanha	Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie
24 Ritalin for whom? Revisited: further thinking on ADHD	2012	Maria Pozzi-Monzo	Apresenta a hipótese de que o TDAH se manifesta devido ao entrelaçamento de fatores neuropsicológicos, que desde o nascimento podem ser tratados por meio de intervenções psicológicas, com psicoterapia para pais-bebê e tratamento psicanalítico de crianças.	Teórico	Psicanálise e teoria do apego	Psicologia	Inglaterra	Journal of Child Psychotherapy
25 Attention deficit disorder: multidisciplinary observational study over 1 year	2011	Jean Chambry Et al.	Pesquisa avaliou um grupo de crianças com TDAH que fez psicoterapia de orientação psicanalítica. Como conclusão sugere-se a necessidade de projetos terapêuticos específicos concebidos de acordo com cada criança. Houve uma melhora nos escores dos testes de atenção e execução após as sessões de psicoterapia.	Relatos de experiências	Psicanálise Psicoterapia	Psicologia Psiquiatria	França Paris	L'Encephale

Continua...

Tabela 4: Continuação.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência/histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
26 An integrated theory for Attention-Deficit Hyperactivity Disorder [ADHD]	2010	Barry Jones e Elizabeth Allison	Alerta para a importância de integrar as teorias (biológicas e sociais) para oferecer um cuidado melhor para o paciente acometido por TDAH, uma vez que a falta de uma teoria integrada pode ter consequências adversas para aqueles que tentam tratá-lo.	Teórico	Psicanálise	Psiquiatria	Estados Unidos	Psychoanalytic Psychotherapy
27 Convergences and divergences in treatments of so-called ADHD children	2010	Alan Sugarman	---- não foi possível acessar	reportagem	---- não foi possível acessar	Psiquiatria	Estados Unidos	The International Journal of Psychoanalysis
28 Especially ADHD subtype in brave "good" girls is better recognized: Disclosure of ADHD is becoming more successful	2009	Petra Van Woerden	----- não foi possível acessar	---- não foi possível acessar	---- não foi possível acessar	---- não foi possível acessar	Holanda	Pharmaceutisch Weekblad
29 Attention Deficit Disorder or Object Detachment Disorder: A Brief Psychoanalytic Case Study	2014	Robert Waska	Pacientes com TDAH sofrem por estarem sobrecarregados com uma variedade de conflitos relacionais inconscientes, que criam sintomas de desatenção. Abordagem psicanalítica pode atender e colaborar para a compreensão.	Relato de experiência	Psicanálise	Psicologia Psicanálise	Estados Unidos Califórnia	Psychoanalytic review

Continua....

Tabela 4: Continuação.

título	ano	autor	tema	Empírico / teórico / relato de experiência/ histórico	Referencial teórico	Campo do conhecimento	País da publicação	Nome da revista
30 Toddler's agitation, a review of literature.	2013	Denis Mellier	Revisão da literatura sobre a agitação em crianças entre 1 e 3 anos. A hipótese é de que a agitação resulta de sofrimentos que não são contidos (compreendidos) pela criança e então são expulsos pelo caminho da ação, da função motora. Ressalta a importância da psicoterapia para pais e bebês.	Teórico	Psicologia e Teoria do Apego	Psiquiatria Psicanálise	França	Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence
31 L'invention de l'hyperactivité: quand le test confirme la nosographie et vice-versa	2012	Ursula Renard	Ciência atual exclui o sujeito do inconsciente. Utiliza da biotecnologia e entende os transtornos como causas orgânicas. O artigo apresenta uma proposta para o entendimento de acordo com o estágio do espelho.	Teórico	Psicanálise Lacaniana	Psicanálise	França	Figures de la psychanalyse
32 Treating children with affect dysregulation. Discussion of Dr. Wendy Olesker's analysis of Matt.	2012	Judith A. Yanof	Para o atendimento a psicanalista utilizou uma variedade de técnicas não-verbais, de interpretação, de desenvolvimento e de reprodução para ajudar no progresso do menino em seu desenvolvimento. Ela também trabalhou com os pais de forma colaborativa, como parte do processo terapêutico.	Relato de experiência	Psicanálise Psicoterapia	Psicanálise	Estados Unidos	The Psychoanalytic study of the child

DISCUSSÃO

A etiologia, o diagnóstico e o tratamento do TDAH são fonte de muitos questionamentos. Os artigos de abordagem psicanalítica encontrados nesta revisão criticam a compreensão desse transtorno pautada em uma visão biológica reducionista e centrada na identificação de sintomas manifestos (Jones & Allison, 2010; Mariotto, 2012; Matos, 2013; Lebovic, 2014; Neto & Santos, 2013; Günter, 2014; Adrian, 2014).

Nesse contexto, as produções científicas aqui revistas contestam os critérios utilizados pelo DSM para o diagnóstico do TDAH, pois os consideram muito abrangentes, de forma que quase todas as pessoas podem neles se enquadrar em alguma época da vida, uma vez que sinais de ansiedade e desatenção são características favorecidas pelo estilo de vida globalizado e capitalista (Mariotto, 2012; Neto & Santos, 2013; do Couto & de Castro, 2015). Além disso, a ansiedade e a desatenção também estão presentes em várias outras psicopatologias. Logo, as propostas diagnósticas puramente descritivas como as do DSM sofrem por sua falta de especificidade e por sua superficialidade.

Muitos dos autores dos artigos revisados neste estudo também criticaram as classificações propostas sobre o TDAH nas várias edições do DSM porque elas seriam atravessadas por um viés cultural, ignorando que o transtorno corresponderia a uma junção de dificuldades parentais, sociais e da esfera médica e educacional. Nesse âmbito, dificuldades no início da vida são ressaltadas por eles como favorecedoras do surgimento do TDAH (Araya, 2011; Dias, 2011; Pozzi-Monzo, 2012; Chrzan-Dętko, 2013; Calvo, 2013; Günter, 2014), principalmente nas famílias em que há comorbidades como os transtornos disruptivos; no entanto, há controvérsias quanto a este último aspecto.

Desse modo, nos artigos que examinam as relações entre variáveis ligadas ao comportamento parental e o TDAH (Mariotto, 2012; Waska, 2014; Adrian, 2014) é possível identificar duas tendências distintas. A primeira delas pressupõe que a conduta dos pais pode contribuir para a emergência do transtorno e a continuidade dos seus sintomas, estando estes associados ao estresse interativo entre pais e filhos e à adversidade social na família. A segunda tendência enfatiza o componente biológico e genético do TDAH e compreende que o comportamento parental está relacionado apenas ao surgimento das comorbidades associadas como o Transtorno Opositivo Desafiador e o Transtorno da Conduta.

Dias (2011), buscando ultrapassar essa dicotomia, descreve que o TDAH se manifesta como um produto de relações complexas, que envolvem a história de vida, aspectos inconscientes, relacionais, institucionais, sociais, bem como fatores neurobiológicos e genéticos. Nesse cenário, a Psicanálise possibilita analisar essas realidades psíquicas, como resultado de um sofisticado entrelaçamento entre fatores inconscientes e a realidade exterior, tendo em conta os aspectos biológicos e as raízes sociais.

Nos artigos analisados, diferentes vertentes psicanalíticas foram utilizadas como embasamento teórico para a compreensão do TDAH. Dias (2011), a partir da psicanálise winnicottiana, sugere que falhas ambientais no período de latência fazem parte da etiologia desse quadro. Já os artigos de abordagem lacanianiana (Lopes, 2012; Renard, 2009) discutem que os sintomas são uma representação da fragilidade do Nome-do-Pai diante do “devorador” Desejo da Mãe. O corpo hipercinético e o desinteresse/desatenção expressariam o sofrimento da criança que busca se proteger das demandas maternas que lhe são feitas (Lopes, 2012). O TDAH seria, portanto, um apelo ao pai, ou seja, a busca de um ordenador simbólico (Lopes, 2009). Renard (2009), seguindo a mesma direção, apresenta uma proposta para o entendimento desse quadro a partir das vivências relacionadas ao estágio do espelho. Ela alegou que as crianças podem manifestar os sintomas para solicitar o Pai, ainda que de forma inadequada (Lopes, 2009; Lopes, 2012). Diante de tais propostas de compreensão psicanalítica do TDAH que incluem o papel do ambiente familiar no seu favorecimento e sustentação, é sempre relevante evocar que é a dimensão fantasmática que se encontra em jogo e não a realidade exterior em si. Portanto, não se trata necessariamente, no caso das explicações lacanianas, de uma situação familiar real marcada por uma mãe dominante e impositiva e por um pai desvanecido a quem a criança busca recorrer para escapar de um domínio materno opressor. Desse modo, é a experiência afetiva nos relacionamentos que consiste no fator determinante do amadurecimento emocional infantil, saudável ou não. Mesmo em abordagens como a winnicottiana, que levam em conta o ambiente real em que a criança se desenvolve, o conceito de “mãe suficientemente boa” (Winnicott, 1958/2000), implica em uma

relação, visto que ela não necessita ser a própria mãe do bebê e, na mesma família, esse vínculo “suficientemente bom” pode se estabelecer com um filho, mas não com outro. Em síntese, qualquer tentativa de compreensão psicanalítica do TDAH (ou de outro transtorno) requer a recuperação tanto da dimensão fantasmática que o acompanha, mas também a consideração da infinidade de configurações possíveis de se estabelecerem em um relacionamento humano, o que torna cada um deles uma experiência única para os envolvidos. É por essa razão que toda estratégia de tratamento nesta abordagem envolve forçosamente a consideração da singularidade presente em cada caso.

Ainda com relação à etiologia, alguns dos estudos revisados atribuíram a manifestação do TDAH a dificuldades na capacidade de simbolização da criança. Dada essa deficiência, a comunicação permanece no nível corporal, o que leva a criança a fazer uso da agitação como um sintoma motor, sem controle dos gestos, pois há dificuldade para compreender as informações da realidade compartilhada e descobrir como agir nela. Os pacientes acometidos pelo TDAH apresentariam, assim, dificuldade para fantasiar, fazendo uso dos jogos nas sessões de psicoterapia apenas de forma concreta (Yanof, 2011; Mellier, 2013). Diante desses prejuízos na capacidade de expressão, Laidlaw e Howcroft (2015) e Yanof (2011) buscaram desenvolver técnicas para o tratamento em que o brincar ocupa um lugar essencial.

Com relação às propostas para o tratamento do transtorno, os artigos abordaram a importância, como descrevemos, de considerar o sujeito em sua singularidade (Legnani & Almeida, 2009; Jones & Allison, 2010; Chambry *et al.*, 2011; Thisted, 2011; Neto & Santos, 2013; do Couto & de Castro, 2015 e Laidlaw & Howcroft, 2015). A intervenção psicoterápica deve, segundo tais autores, focalizar e analisar a experiência emocional presente nas relações familiares, conforme discutimos, mas também as repercussões institucionais, sociais e do ambiente escolar na posição subjetiva da criança diagnosticada com TDAH e de seus cuidadores. Nesse sentido, o tratamento por meio do método psicanalítico seria apropriado por considerar a intersecção de todos esses fatores na idiossincrasia de cada caso. Nesse contexto, alguns artigos procuraram demonstrar a eficácia da psicoterapia de abordagem psicanalítica para

o tratamento do TDAH (Chambry *et al.*, 2011; Yanof, 2011; Legnani, 2012; Chrzan-Dętko, 2013; Calvo, 2013; Waska, 2014; Lebovic, 2014 e Laidlaw & Howcroft, 2015). Além do cuidado às crianças diagnosticadas, os trabalhos sustentaram ser benéfico que os pais sejam nele incluídos, de modo a compreenderem melhor o sofrimento do filho (Yanof, 2011; Legnani, 2012; Mellier, 2013).

No entanto, apesar de seus benefícios para as crianças, verificou-se que no atendimento psicoterápico nem sempre as intervenções verbais atingem os pacientes, o que causava no analista sentimentos contratransferenciais que o levavam à atuação. Por isso, os estudos mostraram a necessidade de realizar adaptações nas estratégias terapêuticas, no sentido de privilegiar o desenvolvimento da capacidade de simbolização, tanto no relacionamento quanto na transferência (Yanof, 2011; Mellier, 2013). É nesse aspecto que o brincar é fundamental.

Quanto ao uso de medicamentos para o tratamento do TDAH, ele se mostrou controverso nos estudos psicanalíticos aqui revisados. Para alguns dos autores, o metilfenidato, fármaco mais utilizado por ser de consumo curto e rápido, se tornou um produto das necessidades contemporâneas, atendendo as demandas atuais de resoluções rápidas e fáceis para os problemas nas crianças, aumentando as críticas a respeito do seu uso (Lopes, 2009; Brant & Carvalho, 2012). No entanto, Adrian (2014) considera que o emprego concomitante de algum medicamento com a psicoterapia pode atuar como um fator benéfico para os casos em que existe esta necessidade, depois de uma avaliação médica. Nessa mesma direção, Conway (2012) alertou que a realização de um bom diagnóstico é necessária antes da prescrição do medicamento, pois, em seu estudo, um grupo de crianças obteve bons resultados apenas com a psicoterapia psicanalítica sem o uso de medicação. Essa análise judiciosa impediria que o remédio sirva apenas para esconder ou camuflar o que o paciente realmente sente.

Apesar dos bons resultados descritos na literatura, Salomonsson (2017) observou que a psicoterapia psicanalítica muitas vezes é alvo de crítica, podendo ser vista como ineficaz para o tratamento do TDAH. Ele ressaltou que seria necessária uma pesquisa muito mais sistemática para estabelecer a eficácia do método psicanalítico, porém defendeu sua

importância para informar sobre as experiências emocionais da criança. A psicanálise poderia, assim, esclarecer as conexões entre o mundo interior da criança e seus sintomas, tais como déficits de atenção, hiperatividade e impulsividade. O tratamento psicanalítico seria, portanto, uma das várias abordagens para entender o TDAH e ajudar a criança e seus familiares, por se tratar de uma abordagem hermenêutica em cujo contexto o analista interpreta os comportamentos e as comunicações da criança à medida que eles emergem na sessão.

CONCLUSÃO

Nesta revisão bibliográfica encontrou-se um grande número de estudos acerca do TDAH com concepções controversas a respeito do seu diagnóstico, entendimento e tratamento. Apesar de ter havido um aumento de estudos que relacionam o TDAH e a Psicanálise nos últimos anos, assim como um crescimento no desenvolvimento de técnicas para utilizar no processo terapêutico, ainda faz-se necessária a realização de mais estudos e fundamentação, para que possamos avançar neste campo de pesquisa.

Nos artigos revisados, principalmente nos mais recentes, relatou-se a influência, na perspectiva psicanalítica, do ambiente externo para o surgimento do TDAH. Entretanto, apesar de a Psicanálise apontar para os primeiros anos de vida e para o relacionamento com os pais como fatores decisivos no desenvolvimento de eventuais sintomas, não se exclui a importância da genética e dos fatores culturais. Além disso, os relacionamentos familiares devem ser considerados no contexto e singularidade de cada caso e em sua dimensão fantasmática, para que não haja o risco de culpabilizar os pais reais pelo acometimento do TDAH nos filhos.

Considerando os desafios sobre a compreensão da etiologia do TDAH e a sua determinação quanto a ser um transtorno do neurodesenvolvimento na infância, é imperioso avaliar o caráter interdisciplinar que os cuidados à criança precisam contemplar. Dessa forma, também é necessário incorporar uma percepção mais ampla das possibilidades de desenvolvimento do quadro.

Ainda que a dinâmica familiar seja de grande influência no desenvolvimento emocional das crianças, são muitos os fatores que

impactam na condição de cuidado que uma família consegue ofertar. Nessa situação, se os conflitos inter-relacionais produzem quadros diversos de adoecimento, há de se considerar todas as variáveis que podem atuar de forma a favorecê-los, como os aspectos relacionados à condição socioeconômica, ou fatores de risco e proteção existentes no ambiente externo. Do mesmo modo, compreensões do TDAH que se amparam em concepções neurológicas, também merecem ponderação.

A perspectiva psicanalítica prima pela consideração do TDAH no contexto da singularidade de cada caso. Os comportamentos e modos de interação da criança com o mundo são vistos como suas formas de expressão, passíveis de serem contemplados em um tratamento, a fim de aliviar as angústias subjacentes a eles e possibilitar que a criatividade pessoal possa alavancar novas formas de existência.

Assim, com uma perspectiva mais abrangente, a revisão bibliográfica realizada mostrou que a Psicanálise tem arcabouço suficiente para contemplar tanto os aspectos subjetivos e fantasmáticos (sem negligenciar os determinantes genéticos e biológicos) quanto os elementos despertados na interação entre a criança e sua família, e entre estas e a sociedade, a fim de refletir sobre o que é comunicado por meio dos sintomas do TDAH. A descoberta do sentido dos sintomas para um indivíduo auxilia a apaciar a angústia e o liberta para buscar outras formas de se expressar, mais compatíveis com o seu bem-estar. É essa compreensão individualizada que permitirá conceber cuidados à criança e à família que contemplem as suas reais necessidades, permitindo a retomada do desenvolvimento emocional de todos. Compreender a complexidade dos contextos de surgimento e manutenção do TDAH, conforme proporcionado pelo prisma psicanalítico lança possibilidades de oferecimento de ajuda, tanto para os filhos como para os pais.

A psicanálise oferece uma forma de cuidado que busca por uma avaliação e um tratamento singular e reflexivo, em conjunto com os pais e pessoas que convivem com a criança. Dessa maneira, ainda que haja muitas dúvidas a respeito das origens do TDAH, a Psicanálise muito pode contribuir ao considerar as particularidades de cada caso, respeitando as histórias de vida de cada criança e seus familiares e suas formas de ser e existir em suas dimensões fantasmáticas e reais.

REFERÊNCIAS

- Adrian, V. (2014). ADHD: The relevance of associating pharmacotherapy and psychodynamic psychotherapy?. *Annales Medico-Psychologiques*, 172(4), 246-253.
- Ajuriaguerra, J. (1970). *Manuel de psychiatrie de l'enfant*. Paris: Masson.
- Alves, G. M. A. N., Neme, C. M. B., & Cardia, M. F. (2015). Avaliação neuropsicológica de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) revisão da literatura. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 9(4), 65-74.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-: DSM-5*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Araya, S. (2011). La función de atención interferida por una configuración específica de la escena primaria en la mente materna. *Rev. chil. psicoanal*, 28(1), 104-112.
- Benczik, E. B. P. (2010). *Transtorno de déficit de Atenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Brant, L. C., & Carvalho, T. R. F. (2012). Metilfenidato: medicamento gadget da contemporaneidade. *Interface*, 16(42), 623-36.
- Calvo, M. A. (2013). Psicoanálisis y tdah: el origen de la hiperactividad y los problemas de atención en las vivencias primeras. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 1(56), 17-24.
- Chambry, J., Billard, C., Guinard, M., Lacaze, E., Idiart, M. E., Delteil-Pinton, F., & Cohen, D. L. A. (2011). Attention deficit disorder: multidisciplinary observational study over 1 year. *L'Encephale*, 37(3), 180-190.
- Cheida, R. S., & Monteiro, M. S. A. (2014). Sobre os sentidos sócio-técnicos da interação entre o metilfenidato e o conhecimento neurológico do TDA/H. *Anais da ReACT-Reunião de Antropologia da Ciência e Tecnologia*, 1(1). Recuperado em <http://ocs.ige.unicamp.br/ojs/react/article/view/1194/648>.
- Chrzan-Dętko, M. (2013). In search of a meaning - Psychodynamic therapy with children experiencing externalizing disorders. *Psychoterapia*, 3(1), 61-69.

- Conway, F. (2012). Psychodynamic psychotherapy of ADHD: A review of the literature. *Psychotherapy*, 49(3), 404-417.
- da Silva Moreira, A., & Coutinho, L. G. (2018). Efeitos da medicalização na travessia adolescente. *Revista de Psicologia*, 9(1), 53-63.
- Dias, E. O. (2011). A infância na psicanálise winnicottiana. *Revista psicanálise*, 18(2), 375-395.
- Dias, G., & Badin, K. (2015). Comorbidades no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade–transtorno específico da aprendizagem. In A. E. Nardi, J. Quevedo, & A. G. da Silva (Orgs), *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: Teoria e clínica* (pp. 131). Porto Alegre, RS: Artmed.
- do Couto, D. P., & de Castro, J. E. (2015). Da higiene mental à higiene química: contribuições para um contraponto entre a criança tomada como objeto pelo higienismo e como sujeito de sua verdade pela psicanálise. *Cad. Psicanál.*, 37(32), 135-157.
- Dumas, J. E. (2011). *Psicopatologia da infância e da adolescência*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Günter, M. (2014). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): An affect-processing and thought disorder?. *The International Journal of Psychoanalysis*, 95(1), 43-66.
- Hora, A. F., Silva, S., Ramos, M., Pontes, F., & Nobre, J. P. (2015). A prevalência do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura. *Psicologia*, 29(2), 47-62.
- Itaborahy, C., & Ortega, F. (2013). Methylphenidate in Brazil: a decade of publications. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 803-816.
- Jones, B., & Allison, E. (2010). An integrated theory for attention-deficit hyperactivity disorder [ADHD]. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 24(3), 279-295.
- Laidlaw, C., & Howcroft, G. (2015). Encountering a cartwheeling princess: relational psychoanalytic therapy of a child with attachment difficulties and ADHD. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 27(3), 227-245.
- Lebovic, A. (2014). “El Juego del engaño” vicisitudes de un tratamiento psicoanalítico con un niño con una patología grave. *Rev. univ. psicoanál.*, 14(1), 57-70.

- Legnani, V. N. (2012). Efeitos imaginários do diagnóstico de TDA/H na subjetividade da criança. *Fractal: Revista de Psicologia*, 24(2), 307-322.
- Legnani, V. N., & Almeida, S. F. C. D. (2009). Hiperatividade: o "não-decidiado" da estrutura ou o "infantil" ainda no tempo da infância. *Estilos da clínica*, 14(26), 14-35.
- Lopes, A. C. D. (2009). TDAH: um apelo ao pai?. *Tempo psicanal.*, 41(2), 313-328.
- Lopes, A. C. D. (2012). Mamãe faz cem anos. O TDAH e a atualidade da mãe devoradora. *aSEPHallus*, 7(13), 85-95.
- Machado, C. M., Luiz, A. M. A. G., Marques Filho, A. B., Miyazaki, M. C. D. O. S., Domingos, N. A. M., & Cabrera, E. M. S. (2014). Ambulatório de psiquiatria infantil: prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes. *Psicologia: teoria e prática*, 16(2), 53-62.
- Mariotto, R. M. M. (2012). Considerações teórico-clínicas sobre a hiperatividade em crianças. *Assoc. psicanal. Curitiba*, 24(1), 105-115.
- Martins, A. C. G., Souza, N. S. D., Machado, D. D. C. D., Bastos, V. H., Orsini, M., & Barbosa, A. D. M. (2014). Historical and diagnostic trajectory of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): a literature review. *Revista Brasileira de Neurologia*, 50(2), 26-32.
- Matos, R. P. C. (2013). Elementos para entender o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: TDAH. *Estilos da Clínica*, 18(2), 342-357.
- Mellier, D. (2013). Toddler's agitation, a review of literature. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 61(3), 160-165.
- Neto, F. K., & Santos, R. A. N. (2013). TDA/H e o Neurocentrismo: reflexões acerca dos sintomas de desatenção e hiperatividade e seu lugar no registro das bioidentidades. *Vínculo*, 10(1), 38-44.
- Organização Mundial de Saúde. (1993) *Classificação de transtornos mentais e de comportamentos da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Pozzi-Monzo, M. (2012). Ritalin for whom? Revisited: further thinking on ADHD. *Journal of Child Psychotherapy*, 38(1), 49-60.
- Renard, U. (2012). L'invention de l'hyperactivité: quand le test confirme la nosographie et vice-versa. *Figures de la psychanalyse*, 1(2), 87-97.

- Rodrigues, A. C. P. V., & Leite, Á. J. M. (2016). Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade: causas, sintomas, diagnóstico e tratamento. *Revista de Medicina da UFC*, 56(2), 72.
- Rohde, L. A. P., & Halpern, R. (2004). Transtorno de Atenção/Hiperatividade: Atualização. *Jornal de Pediatria*, 80(2), 61-70.
- Salomonsson, B. (2017). Interpreting the inner world of ADHD children: psychoanalytic perspectives. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 12(sup1), 1298269.
- Thisted, J. A. (2011). Psychoanalysis and social anthropology. *Vertex (Buenos Aires, Argentina)*, 23(105), 364-368.
- Waska, R. (2014). Attention deficit disorder or object detachment disorder: a brief psychoanalytic case study. *Psychoanalytic review*, 101(3), 367-383.
- Winnicott, D. W. (2000). *Da pediatria à Psicanálise* (D. L. Bogolometz, trad.) Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1958).
- Yanof, J. A. (2011). Treating children with affect dysregulation. Discussion of Dr. Wendy Olesker's analysis of Matt. *The Psychoanalytic study of the child*, 66(1), 109-121.

Recebido em 9 de março de 2021

Aceito para publicação em 20 de agosto de 2021