

A CORRELAÇÃO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM O USO E ABUSO DE SUBSTÂNCIAS: uma revisão de literatura

Ana Carolina Y. Sebba Neder¹
Nathally Christiny Alves Cruz²
Victoria Ribeiro da Silva³
Delaine de Sousa Silva Álvares⁴

RESUMO

Este artigo teve como objetivo entender se as pessoas acometidas com o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade são mais propensas a recorrer ao uso de drogas lícitas ou ilícitas, além de destacar como o uso de substâncias pode agravar os quadros do transtorno. Levando em consideração alguns transtornos correlacionados, como a ansiedade, depressão e o transtorno de conduta e se eles amplificam de alguma maneira as chances do abuso de substâncias. A metodologia que foi utilizada foi a de revisão narrativa de literatura, pesquisando textos acadêmicos e em sites como: Scopus, PubMed e Google Scholar, abrangendo o período de 2006 a 2023. Os resultados obtidos apontaram que é possível observar que os indivíduos que possuem o distúrbio, diagnosticados ou não, apresentam uma tendência aumentada ao abuso de substâncias tanto lícitas, quanto ilícitas. Por fim, concluiu-se que é necessário um maior estudo do tema por parte de profissionais, para uma intervenção e orientação mais efetiva de pacientes que passam por quadros de dependência química em busca de aliviar seus sintomas.

Palavras chaves: TDAH; Substâncias ilícitas; Dependência; Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual MSD, o Transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade é um transtorno neurobiológico que afeta a capacidade de concentração, controle de impulsos e organização. A causa exata ainda é desconhecida. É provável que seja uma combinação de fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos que contribuam para o desenvolvimento do transtorno. Acredita-se que, alterações na atividade de certos neurotransmissores no cérebro como a dopamina e a noradrenalina possam estar envolvidas. Nesse contexto neuroquímico, indivíduos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) podem

¹ Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Universo Goiânia.

² Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Universo Goiânia.

³ Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Universo Goiânia.

⁴ Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Universo Goiânia, Doutorado em Direito pela Universidade Estácio de Sá, 2021.

buscar equilibrar a falta desses neurotransmissores por meio do uso de substâncias psicoativas.

O tema veio para responder à pergunta: pessoas com Transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade possuem maior propensão ao uso e abuso de substâncias? Sendo escolhido pela preocupação com o pouco interesse em pesquisar sobre a correlação entre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o uso de substâncias, bem como as consequências sociais e químicas que podem ocorrer.

O objetivo do nosso estudo foi nos aprofundarmos na hipótese de que indivíduos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) recorrem ao uso de substâncias psicoativas como forma de aliviar os sintomas decorrentes do transtorno, bem como avaliar os prejuízos sociais e químicos associados a essa prática.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A BASE NEUROBIOLÓGICA DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) se manifesta precocemente na infância e pode afetar o funcionamento pessoal, social, acadêmico e/ou profissional. Os distúrbios de neurodesenvolvimento são condições neurológicas que podem causar dificuldades na aquisição, retenção ou aplicação de habilidades ou conjuntos de informações específicas. Geralmente, esses distúrbios estão relacionados a disfunções em áreas como: atenção, memória, percepção, linguagem, resolução de problemas e interação social.

Essas condições aparecem antes da idade escolar e podem prejudicar o desenvolvimento global do indivíduo. É um distúrbio que começa na infância, mas as diferenças neurofisiológicas subjacentes persistem durante a vida adulta e os sintomas comportamentais continuam evidentes em cerca de metade dos casos. Em adultos, os sintomas incluem dificuldade de concentração, comprometimento da função executiva, oscilações de humor, impaciência, dificuldade de manter relacionamentos e agitação e inquietação.

Os critérios diagnósticos para o TDAH, estabelecidos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), fornecem diretrizes essenciais para a identificação e classificação desse transtorno. Esses critérios englobam uma

variedade de sinais e sintomas relacionados à desatenção, hiperatividade e impulsividade, que devem estar presentes em determinada quantidade e obedecer a critérios específicos para se chegar a um diagnóstico preciso.

O DSM-5 apresenta nove sinais e sintomas de desatenção e nove de hiperatividade e impulsividade, que são utilizados como base para o diagnóstico do TDAH. Para que o diagnóstico seja confirmado, é necessário que ocorra a presença de pelo menos seis sinais e sintomas de um ou ambos os grupos. Além disso, há requisitos adicionais que incluem a persistência dos sintomas por pelo menos seis meses, sua intensidade ser maior do que o esperado para o nível de desenvolvimento da pessoa, a manifestação em pelo menos duas situações diferentes (como em casa e na escola) e a interferência desses sintomas na capacidade funcional do indivíduo em seu ambiente familiar, escolar ou profissional.

Os sintomas de desatenção caracterizam-se por dificuldade em prestar atenção a detalhes, manter o foco em tarefas, seguir instruções, organizar-se adequadamente, evitar distrações e ser constantemente esquecido em atividades diárias. Já os sintomas de hiperatividade e impulsividade envolvem agitação motora, inquietude, impulsividade nas respostas e comportamentos disruptivos, como falar excessivamente e interromper os outros. É importante ressaltar que o TDAH pode se manifestar de diferentes formas, e o diagnóstico pode ser classificado como tipo desatenção predominante, tipo hiperativo/impulsivo predominante ou tipo combinado, dependendo dos sintomas predominantes apresentados.

De acordo com Caliman (2008), atualmente não há dúvidas sobre a importância do diagnóstico do transtorno conhecido como TDAH. Esse distúrbio não apenas causa danos ao indivíduo, mas é "causado" por uma combinação de fatores biológicos, genéticos e cerebrais. Essa compreensão é baseada em pesquisas neurológicas que utilizam tecnologias de imagem cerebral e estudos de biologia molecular. Essas pesquisas demonstram que o diagnóstico do TDAH é válido, pois é possível observar biologicamente uma condição disfuncional.

A teoria científica atual sustenta que o TDAH envolve uma disfunção na transmissão do neurotransmissor dopamina em áreas cerebrais como o córtex pré-frontal, regiões subcorticais (como o estriado e o tálamo médiodorsal) e a região límbica (incluindo o núcleo acumbens, a amígdala e o hipocampo). Estudos indicam que essas regiões cerebrais apresentam alterações claras que resultam nos sintomas de impulsividade do paciente (Rubia et al., 2001). Além disso, pesquisas recentes

sugerem a participação do sistema noradrenérgico em indivíduos com TDAH (Han e Gu, 2006).

Especificamente, as deficiências nos circuitos do córtex pré-frontal e da amígdala, devido a problemas na neurotransmissão das catecolaminas, resultam em sintomas como esquecimento, falta de atenção, impulsividade e desorganização (Armsten e Li, 2005).

Estudos utilizando ressonância magnética funcional (MRI) mostraram diminuição da atividade neural na região frontal, no córtex cingular anterior e nos gânglios da base em pacientes com TDAH (Bush et al., 1999).

Em apoio às evidências neurológicas, estudos genéticos indicam que a maioria dos genes específicos relacionados ao TDAH está envolvida em sistemas de sinalização das catecolaminas, incluindo o transportador de dopamina (DAT), o transportador de noradrenalina (NET), os receptores dopaminérgicos D4 e D5, a dopamina b-hidroxilase e a proteína-25 (SNAP-25), que facilitam a liberação dos neurotransmissores envolvidos no TDAH (Yang et al., 2004; Faraone et al., 2005).

2.2 PREJUÍZOS SOCIAIS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.

De acordo com o autor Stephen Brian Sulkes, adultos com Transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade têm maior risco de desemprego, menor realização educacional e maiores taxas de uso abusivo de substâncias e criminalidade, além de serem mais propensos a acidentes e violações de trânsito.

No artigo escrito por COUTO, Taciana de Souza; DE MELO-JUNIOR, Mario Ribeiro e DE ARAUJO GOMES, Cláudia Roberta, 2010, trata dos aspectos neurobiológicos envolvidos no Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), destacando a importância da interação entre fatores genéticos e ambientais na etiologia, assim como a disfunção em diferentes áreas cerebrais, como o córtex pré-frontal e o sistema dopaminérgico, que estão envolvidos no controle da atenção, da motivação e do comportamento. Também discute as implicações dos aspectos neurobiológicos na abordagem terapêutica do transtorno que envolve tanto o uso de medicamentos estimulantes quanto a terapia comportamental e educacional. Por fim, a revisão aponta para a necessidade de mais pesquisas sobre os aspectos

neurobiológicos do transtorno, visando aprimorar a compreensão do distúrbio e o desenvolvimento de terapias mais eficazes.

Na área profissional, indivíduos podem apresentar instabilidade, um maior índice de desemprego, procrastinação, rendimento abaixo da capacidade intelectual, dificuldade de foco e atenção, além de dificuldade em seguir rotinas e planejar e executar tarefas. As relações afetivas e sociais também são prejudicadas, e o índice de divórcios e separações é consideravelmente alto entre os pacientes. As queixas comuns são a desorganização e falta de aptidão para gerenciar a casa, bem como a falta de atenção em conversas e mudanças súbitas de humor.

As dificuldades enfrentadas por adolescentes e adultos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) são principalmente relacionadas a deficiências acadêmicas, baixa autoestima e desafios na interação social adequada. Em adolescentes e adultos com TDAH predominante impulsivo, há maior incidência de problemas de personalidade e comportamento antissocial, mantendo-se impulsividade, agitação e habilidades sociais deficientes. Indivíduos com TDAH parecem se adaptar melhor em ambientes de trabalho do que em contextos acadêmicos ou domésticos, especialmente quando o trabalho não requer alta demanda de atenção.

2.3 ALÉM DO TDAH: OUTROS TRANSTORNOS CORRELACIONADOS E COMORBIDADES DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

O diagnóstico em adultos pode ser mais difícil, pois os sintomas podem se assemelhar a outros transtornos, como transtornos do humor, ansiedade, depressão e transtornos por uso de substâncias. Além de, apresentarem comorbidades mais frequentes, tais como: abuso/dependência de álcool (33%), abuso/dependência de outras drogas (cerca de 20%), depressão maior (31-35%) e transtornos de ansiedade (cerca de 25%), segundo estudos. Além disso, o risco de dependência química aumenta quando há uma comorbidade com Transtorno de Conduta (WILENS, 1997).

A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) destaca que a depressão pode ocorrer como comorbidade, podendo ser desenvolvida em decorrência do próprio transtorno ou de forma paralela. Portanto, indivíduos diagnosticados com o Transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade e depressão podem ter ambas as condições. Além disso, os sintomas podem contribuir para problemas de autoestima,

imagem e socialização, levando à sobrecarga e infelicidade. É importante que os pais estejam atentos aos sinais de depressão, como embotamento, retraimento social extremo, recusa de ir à escola e outros ambientes, terror noturno e choro excessivo sem motivo aparente (ABDA, 2015).

Estudos da ABDA (2015) apontam:

Estudos apontam que cerca de 30% das pessoas com TDAH tem depressão. Em crianças com TDAH o risco de desenvolver depressão é três vezes maior do que nas crianças sem TDAH. Uma pesquisa mostrou que, em comparação com crianças que só tem TDAH, as crianças com TDAH e depressão tendem a ser mais ansiosas, acusam maior frequência de transtorno de ansiedade e fobia social, além de maior comprometimento social e escolar.

Muitos adultos com TDAH tem dificuldades de manter amizades por muito tempo, apesar de terem uma intensidade que vem de forma muito rápida, esse afastamento também vem de forma rápida. Muitos tem dificuldade de se manter em um ambiente com muitas pessoas, muitos amigos, muito barulho e estímulos, tendo dificuldades de acompanhar a conversa, exigindo muito da sua energia. Já outros gostam e falam demais, se tornando o centro das atenções e isso causa incômodo em alguns amigos, que não se sentem ouvidos durante a conversa, tudo isso leva o indivíduo a buscar formas de se encaixar em grupos sociais ou meios de se sentirem menos solitários, recorrendo ao álcool ou outras drogas.

Indivíduos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) têm uma maior prevalência de comorbidades em comparação com aqueles sem TDAH. Estudos indicam que as comorbidades mais frequentemente associadas são o transtorno oposicionista desafiador (TOD) (60% em crianças e 40% em adultos) e o transtorno de conduta (TC) (14% em crianças e 20% em adultos) (Biederman et al., 1999). O transtorno de oposição e desafio intensifica as características de impulsividade e isolamento do TDAH, enquanto a associação com Transtorno de Conduta implica um aumento significativo na impulsividade e agressividade.

Estudos têm indicado a associação entre o abuso de drogas em adolescentes e sintomas como baixa autoestima, depressão, comportamento antissocial, rebeldia, agressividade, criminalidade, delinquência, evasão escolar e baixo desempenho acadêmico. Em adolescentes, os transtornos de uso de substâncias psicoativas frequentemente aparecem junto com outros transtornos psiquiátricos, sendo o

transtorno de conduta um dos principais, que é frequentemente associado com o TDAH.

2.4 USO DE SUBSTÂNCIAS E O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Levando em consideração que pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) frequentemente sofrem com sintomas como impulsividade, falta de foco e desatenção, e que podem gerar dificuldades nas áreas acadêmica, social e profissional, esse sofrimento pode levar a pessoa a buscar alívio imediato dos sintomas através do uso de drogas, que podem fornecer uma sensação temporária de bem-estar e reduzir a ansiedade.

Algumas teorias trazem explicações, como: os exames de neuroimagens para explicar alterações no sistema de recompensa dos portadores de TDAH. Esses indivíduos têm uma predileção por recompensas imediatas e, portanto, têm uma maior suscetibilidade ao uso de substâncias.

Fillmore e Rush (2002), compartilham desses conceitos, à medida em que apontam que os usuários de cocaína com TDAH podem apresentar prejuízos na autorregulação comportamental, devido à ativação dopaminérgica repetitiva dos circuitos neurais. Os distúrbios dopaminérgicos são capazes de explicar mudanças importantes na motivação, que por sua vez, justificariam a busca por recompensa e a aversão a recompensas atrasadas.

Outra teoria que tenta explicar a relação entre TDAH e o uso de substâncias é a teoria catecolaminérgica, que envolve as vias catecolaminérgicas, incluindo o núcleo accumbens, com prejuízo da atenção seletiva e do sistema de recompensa, o que pode estar associado a um maior risco de uso e dependência de substâncias.

2.4.1 Cocaína

A cocaína pode mitigar os efeitos neuropsicológicos negativos do TDAH, como inquietação, e que, pelo seu antagonismo na recaptção de dopamina, pode mimetizar a ação das anfetaminas usadas no tratamento do TDAH. A cocaína, em particular, tem um efeito singular no córtex frontal, atrapalhando o ordenamento executivo e dificultando o controle inibitório, reforçando o caráter impulsivo do portador de TDAH. Ela inibe vias neurais específicas, levando à perda de controle sobre os comportamentos impulsivos, incluindo a autoadministração.

2.4.2 Álcool

No artigo "ADHD and Substance Abuse", 2022, escrito por Stephanie Watson, a autora menciona que o álcool é a substância mais comumente abusada por pessoas com TDAH. Ela explica que isso pode ser devido ao fato de que indivíduos com TDAH são mais propensos a tomar riscos e buscar estímulos, o que pode levar a um maior consumo de álcool.

Além disso, a autora menciona que o TDAH pode aumentar a vulnerabilidade ao uso de álcool, pois a condição pode levar a problemas sociais e emocionais que podem aumentar o desejo de beber.

Ela também destaca que muitos indivíduos com TDAH relatam que o álcool ajuda a aliviar os sintomas da condição, como ansiedade e inquietude. No entanto, a autora adverte que o abuso de álcool pode agravar os sintomas do TDAH e levar a problemas adicionais, como problemas de saúde mental, problemas no trabalho e na escola, problemas legais e problemas de relacionamento.

2.4.3 Maconha

A prevalência de abuso dessa substância é maior em pacientes com TDAH do que na população em geral, mas alertam que o uso crônico pode levar a déficits de aprendizagem e memória, diminuição progressiva da motivação, piora de distúrbios preexistentes, a maconha pode produzir alterações cognitivas, com usuários crônicos apresentando déficits em várias áreas, incluindo aprendizado verbal, memória de curto prazo, atenção e funções executivas. O impacto cognitivo é maior quanto mais precoce e prolongado é seu uso. Mesmo com a diminuição da impulsividade sendo uma consequência desejável, os sintomas mais marcantes do TDAH são agravados pela maconha, que altera significativamente os processos de atenção.

2.4.4 Automedicação

A automedicação pode ser uma tentativa de lidar com os sintomas do TDAH, mas é uma prática prejudicial para a saúde física e mental da pessoa, podendo levar a diversos efeitos colaterais, como problemas cardiovasculares, distúrbios do sono, ansiedade, depressão, psicoses, além de dependência.

Além disso, a automedicação pode mascarar os sintomas do TDAH, dificultando o diagnóstico e o tratamento adequado da condição. O uso de substâncias psicoativas pode aliviar temporariamente alguns dos sintomas do TDAH, mas não trata a causa do transtorno.

3 METODOLOGIA

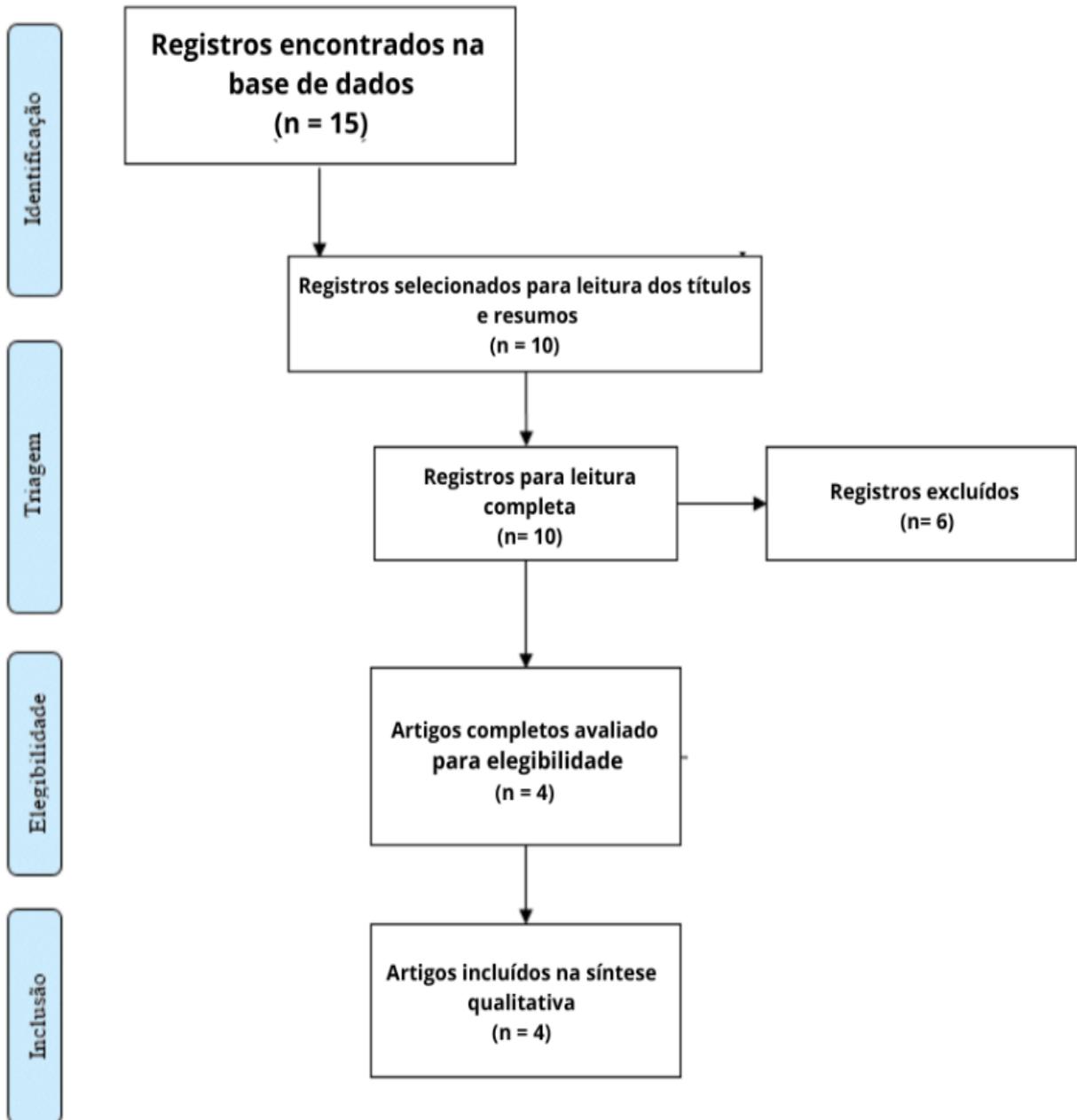
Foi realizada uma pesquisa qualitativa e uma revisão narrativa de literatura, na qual, foi feita uma busca sistemática em bases de dados científicos. A estratégia de busca incluiu os seguintes termos de pesquisa: 'Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade', 'TDAH', 'uso de substâncias', 'comorbidades', 'maconha', 'cocaína' e suas combinações.

Foram consultadas as seguintes fontes de informação: Revista de Psiquiatria Clínica, Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Verywell Mind e Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo). Além disso, bases de dados acadêmicas como Scopus, PubMed e Google Scholar foram utilizadas para ampliar a busca.

A seleção dos artigos foi realizada com base nos critérios de inclusão, que abrangiam estudos publicados entre 2006 e 2023, escritos em português ou inglês, com foco nas comorbidades psiquiátricas entre adolescentes com transtornos por uso de substâncias, e revisões narrativas abordando a relação entre TDAH e dependência de substâncias, incluindo maconha e cocaína. Sendo excluídos artigos que não abordavam a correlação do Transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade.

Os títulos e resumos dos artigos foram analisados inicialmente para avaliar a relevância. Em seguida, os artigos selecionados foram obtidos na íntegra para uma leitura detalhada e análise de sua adequação aos objetivos desta revisão narrativa.

Figura 1 - Fluxograma de elegibilidade, inclusão e exclusão



Fonte: autoria própria

- registros encontrados: 15
- selecionados para leitura dos títulos e resumos: 10
- excluídos por leitura de resumos: 6
- selecionados para leitura completa: 10
- avaliados para elegibilidade: 4
- incluídos na síntese qualitativa: 4

4 RESULTADOS

As publicações concentram-se no período de 2010 a 2022.

Foi realizada uma busca sistemática por artigos relevantes nas bases de dados acadêmicas e outras fontes pertinentes. Os trabalhos selecionados e lidos na íntegra estão relacionados na tabela abaixo:

Tabela 1 – Apresentação dos trabalhos selecionados nas bases

Nº	Autor(es)	Ano de publicação	Título do artigo	Periódico
1	Barbosa, M. L. S., & Jungerman	2006	Estudo de comorbidades psiquiátricas entre adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas atendidos em um hospital universitário.	Revista de psiquiatria. clínica, 33(6), 275-281.
2	BALÇANELLI, Gabriella et al.	2012	Os efeitos do abuso de maconha em pacientes com transtorno de déficit de atenção e Hiperatividade.	Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 1-9.
3	Watson, S.	2021	ADHD and Substance Abuse.	Verywell Mind.
4	Pereira, R. R., et al	2021	Revisão narrativa abordando a relação entre TDAH e dependência de cocaína.	Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 48(1), 19-26.

Fonte: autoria própria.

5 DISCUSSÃO E RESULTADOS

A relação entre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o uso de substâncias psicoativas tem sido objeto de pesquisa há décadas. Este trabalho de TCC tem como objetivo analisar e discutir a correlação entre TDAH e uso de substâncias psicoativas, com base nos artigos selecionados.

O estudo de Barbosa e Jungerman (2006) demonstrou que adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas têm maior prevalência de comorbidades psiquiátricas, incluindo o TDAH. De acordo com os autores, o TDAH pode aumentar o risco de uso de substâncias psicoativas devido a fatores como impulsividade e busca por sensações de bem-estar.

A revisão narrativa de Pereira et al. (2021) abordou especificamente a relação entre TDAH e dependência de cocaína. Os autores concluíram que indivíduos com TDAH são mais suscetíveis a desenvolver dependência de cocaína, possivelmente devido a alterações neurobiológicas compartilhadas pelos dois transtornos.

Watson (2021) destaca que a relação entre TDAH e uso de substâncias psicoativas é complexa e multifacetada. Ela argumenta que, embora a impulsividade e busca por sensações possam aumentar o risco de uso de substâncias psicoativas, a medicação para TDAH também pode ser um fator de risco, uma vez que alguns indivíduos podem abusar de medicamentos estimulantes.

Balçanelli et al. (2012) investigaram os efeitos do abuso de maconha em pacientes com TDAH. Os autores encontraram uma associação entre o uso de maconha e piores desempenhos cognitivos em indivíduos com TDAH, sugerindo que o uso de maconha pode agravar os sintomas do transtorno.

Realizamos uma pesquisa abrangente sobre o assunto, explorando a fundo o tema em questão. Durante esse processo, encontramos alguns pontos fortes, como artigos recentes que discutem a relação entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o uso de substâncias. Esses artigos foram de extrema utilidade para a construção de nossa revisão de literatura.

No entanto, enfrentamos uma grande dificuldade ao buscar esses artigos, uma vez que há uma escassez de publicações científicas abordando especificamente essa temática. A falta de pesquisas sobre o assunto foi um obstáculo significativo ao nosso trabalho. Apesar disso, conseguimos reunir informações relevantes e valiosas para nossa revisão, mesmo que em número limitado.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o uso de substâncias psicoativas é de extrema importância para compreendermos o impacto dessas condições interligadas. Estudos têm demonstrado uma correlação significativa entre o TDAH e o aumento do risco de uso de drogas. Essa relação pode ser atribuída a diversos fatores, como a automedicação para alívio dos sintomas, dificuldades de controle de impulsos e a busca por prazer imediato. Além disso, é importante considerar o TDAH como um fator de risco ao avaliar indivíduos com

problemas relacionados ao uso de substâncias. O abuso de substâncias pode agravar os sintomas do TDAH, tornando fundamental uma abordagem integrada que leve em conta ambas as condições. Estudar essa relação é essencial para compreendermos melhor o impacto do TDAH no desenvolvimento e curso dos problemas relacionados ao uso de drogas.

Compreender a relação entre o TDAH e o abuso de substâncias também nos auxilia a desenvolver abordagens de intervenção e tratamento mais eficazes. Ao considerar a interação entre essas condições, podemos implementar terapias e estratégias terapêuticas que abordem simultaneamente o TDAH e o abuso de substâncias, promovendo uma abordagem mais abrangente e efetiva, além de trazer um impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos afetados.

Dessa forma, o estudo da relação entre o TDAH e o abuso de substâncias se mostra fundamental para a identificação de fatores de risco e para o desenvolvimento de intervenções eficazes.

Alguns estudos ajudariam muito no entendimento e tratamento, como: investigar a eficácia de intervenções preventivas direcionadas especificamente a indivíduos com TDAH, visando reduzir o risco de desenvolvimento de problemas relacionados ao uso de drogas. Essas intervenções poderiam abranger estratégias de educação, suporte psicológico e programas de prevenção adaptados às necessidades desses indivíduos. Além disso, explorar abordagens terapêuticas combinadas que abordem simultaneamente o TDAH e o abuso de substâncias ou avaliar a influência de diferentes tipos de substâncias no curso e na gravidade dos sintomas do TDAH. Compreender como diferentes drogas podem afetar os sintomas do TDAH pode auxiliar no desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais específicas e personalizadas para esses casos, e não menos importante, investigar os mecanismos neurobiológicos subjacentes à relação entre o TDAH e o abuso de substâncias é fundamental para identificar alvos terapêuticos potenciais. Compreender os processos biológicos envolvidos nessa relação pode abrir caminho para o desenvolvimento de tratamentos mais direcionados e eficazes.

Essas sugestões para pesquisas futuras visam ampliar nosso conhecimento sobre a relação entre o TDAH e o abuso de substâncias, bem como desenvolver intervenções e estratégias de tratamento mais eficazes. A busca por uma maior compreensão dessas condições permite o desenvolvimento de estratégias

preventivas, diagnósticos mais precisos e abordagens terapêuticas adaptadas às necessidades indivíduos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. L. S.; LAMPERT, R.; NASCIMENTO, L. R. Trastorno de déficit de atención/hiperactividad en adultos: clínica y manejo farmacológico. **Revista de Psiquiatría Biológica**, v. 13, n. 2, p. 62-68, 2006.

BALÇANELLI, G. et al. Os efeitos do abuso de maconha em pacientes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 34, n. 1, p. 1-9, 2012.

COUTO, T. de S.; MELO-JUNIOR, M. R. de; ARAUJO GOMES, C. R. de. Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão. *Ciência e Cognição*, v. 15, n. 1, p. 241-251, abr. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212010000100019&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 mar. 2023.

PEREIRA, R. R. et al. Revisão narrativa abordando a relação entre TDAH e dependência de cocaína. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 48, n. 1, p. 19-26, 2021. doi: 10.1590/0101-60830000000242.

RUSSELL, A.; ROHDE, L. A. Attention-deficit/hyperactivity disorder in adults: clinic and pharmacological management. *Psiquiatria Biológica*, v. 16, n. 3, p. 81-86, 2009.

SULKES, S. B. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). Manual MSD - Versão para Profissionais de Saúde. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem-e-desenvolvimento/transtorno-de-d%C3%A9ficit-de-aten%C3%A7%C3%A3o-hiperatividade-tda-tdah>. Acesso em: 21 de abril de 2023.

TUCKMAN, A.; KENNEDY, C. The Social and Emotional Lives of Adults with ADHD. ADDitude. Disponível em: <https://www.additudemag.com/adhd-emotional-impact-relationships/>. Acesso em: 21 de abril de 2023.

WATSON, S. ADHD and Substance Abuse. Verywell Mind. Disponível em: <https://www.verywellmind.com/adhd-and-substance-abuse-4156743>. Acesso em: 04 de maio de 2023.