

doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.40.109.A014>

## **Evidências de efetividade da psicoterapia psicanalítica para o TDAH: Uma revisão integrativa**

*Evidence of the Effectiveness of Child and Adolescent Psychoanalytic Psychotherapy  
for ADHD: A Integrative Review*

---

**Elenice Deon**

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Atitus Educação.  
<https://orcid.org/0000-0001-5390-5012>  
[elenicedeon@yahoo.com.br](mailto:elenicedeon@yahoo.com.br)

**Vitória Ibias Flach**

<https://orcid.org/0009-0004-8170-5076>  
Psicóloga em formação pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, UNISINOS  
Mestre em Psicologia Clínica pela Edinburgh University, Escócia

**Vera Regina Röhnelt Ramires**

<https://orcid.org/0000-0002-1760-7154>  
Professora e pesquisadora do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Atitus  
Educação.

### Resumo

As psicoterapias psicanalíticas para tratamento do TDAH têm sido pouco valorizadas, com preferência dada à medicação e às terapias cognitivo-comportamentais. Portanto, este estudo objetivou investigar se existem evidências de efetividade da psicoterapia psicanalítica ou psicodinâmica para o tratamento de crianças e adolescentes com TDAH. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados consultadas foram Scopus, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando-se estudos publicados nos últimos dez anos. Com base nos descritores, foram recuperados 68 artigos. Após leitura dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados nove artigos. Dos nove artigos, seis foram estudos de caso e três estudos quantitativos naturalísticos ou controlados. Dos estudos selecionados, apenas um não apontou resultados positivos para o tratamento psicanalítico do TDAH, tendo utilizado uma intervenção de psicoterapia psicanalítica de curto prazo. Com base nos estudos encontrados, pode-se afirmar que existem algumas evidências de efetividade da psicoterapia psicanalítica para o tratamento do TDAH em população jovem. Ao explorar os aspectos psicodinâmicos do indivíduo, oferece uma alternativa complementar à medicação e às terapias cognitivo-comportamentais, permitindo uma visão mais ampla e integrada do sujeito, para além do quadro sintomático, e promovendo mudanças estruturais que beneficiam a vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade, Psicoterapia Psicodinâmica, Criança, Adolescente, Psicopatologia

### Abstract

Psychoanalytic psychotherapies have been underestimated for the treatment of ADHD, with preference given to medication and cognitive-behavioral therapies. Therefore, this study aimed to investigate whether there is evidence of the effectiveness of psychoanalytic or psychodynamic psychotherapy for the treatment of children and adolescents with ADHD. An integrative literature review was conducted in the following databases, searching for published studies within the past ten years: Scopus, PubMed, and Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Based on the used descriptors, 68 articles were initially found and retrieved. After screening the abstracts and applying the inclusion and exclusion criteria, only nine articles were selected for this review. Six were case studies and three used naturalistic or controlled quantitative methods. From this sample, only one article did not indicate positive results from a short-term psychoanalytic intervention in treating ADHD. However, based on the results yielded by almost all of the studies analyzed, it can be acknowledged that there is some evidence of the effectiveness of psychoanalytic psychotherapy for the treatment of ADHD in young populations. By exploring the psychodynamic aspects of individuals,

this approach offers a complementary alternative to medication and cognitive-behavioral therapies, allowing for a broader and more integrated view of the patient beyond their symptoms, and promoting changes in mental structures that may benefit their lives.

**Keywords:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Psychodynamic Psychotherapy, Child, Adolescent, Psychopathology

### Resumen

Las psicoterapias psicoanalíticas han sido subestimadas para el tratamiento del TDAH, con preferencia dada a la medicación y a las terapias cognitivo-conductuales. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo investigar si existe evidencia de la efectividad de la psicoterapia psicoanalítica o psicodinámica para el tratamiento de niños y adolescentes con TDAH. Se realizó una revisión integrativa de la literatura en las siguientes bases de datos, buscando estudios publicados en los últimos diez años: Scopus, PubMed y Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Basado en los descriptores utilizados, se encontraron y recuperaron inicialmente 68 artículos. Tras revisar los resúmenes y aplicar los criterios de inclusión y exclusión, solo nueve artículos fueron seleccionados para esta revisión. Seis eran estudios de caso y tres utilizaron métodos cuantitativos naturalistas o controlados. De esta muestra, solo un artículo no indicó resultados positivos de una intervención psicoanalítica a corto plazo en el tratamiento del TDAH. Sin embargo, basándose en los resultados obtenidos por casi todos los estudios analizados, se puede reconocer que existe alguna evidencia de la efectividad de la psicoterapia psicoanalítica para el tratamiento del TDAH en poblaciones jóvenes. Al explorar los aspectos psicodinámicos de los individuos, este enfoque ofrece una alternativa complementaria a la medicación y a las terapias cognitivo-conductuales, permitiendo una visión más amplia e integrada del paciente más allá de sus síntomas y promoviendo cambios en las estructuras mentales que pueden beneficiar sus vidas.

**Palabras clave:** Trastorno de déficit de atención con hiperactividad, Psicoterapia Psicodinámica, Niño, Adolescente, Psicopatología

---

### Introdução

Na infância, estima-se que o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) apresenta uma taxa de prevalência entre 3 a 5% (Kooij et al., 2019), indicando que tem sido um diagnóstico frequente (Luz & Monteiro, 2021; Peter, 2021; Waska,

2014), tanto nos consultórios psiquiátricos como psicológicos. Crianças que apresentam alguma agitação ou algum nível de desatenção são quase que automaticamente rotuladas como aquelas com TDAH. Contudo, o TDAH é uma condição complexa, heterogênea clinicamente e com início precoce, caracterizando-se por sintomas de desatenção, impulsividade e hiperatividade (Laezer, 2015).

O TDAH tem sido definido como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por níveis prejudiciais de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que afeta o comportamento, o desempenho acadêmico e as interações sociais do indivíduo. Deve-se apresentar, ao menos, em dois contextos, por pelo menos seis meses. Pode-se manifestar de maneira combinada, predominantemente desatenta ou predominantemente hiperativa/impulsiva, podendo ainda ser leve, moderado ou grave (American Psychiatric Association [APA], 2022). É o transtorno mental mais comum na infância e na adolescência (Cropp et al., 2021).

As causas do TDAH ainda são um tanto controversas. Alguns estudos apontam que existe um fator genético associado (Kooij et al., 2019), além de fatores ambientais, como fatores de risco pré-natais, exposição a drogas, álcool, pressão alta, exposição à estresse durante a gravidez, nascimento prematuro e baixo peso ao nascer (Banerjee, Middleton, & Faraone 2007). Além disso, a capacidade atencional das crianças e adolescentes pode estar afetada negativamente pelo aumento do uso de telas como a televisão, videogame e o telefone celular, que também podem alterar o padrão de sono e contribuir para o aumento dos sintomas (Davidovitch, Koren, Fund, Shrem, & Porath, 2017).

As crianças que recebem esse diagnóstico, na maioria das vezes, tiveram suas dificuldades relatadas pelos pais ou professores (Peter, 2021). A avaliação é feita, em geral, por neurologistas, psiquiatras e pediatras, por meio de observação e relato de sinais e sintomas. Um estudo realizado com neuropediatras no Brasil apontou que os

profissionais realizaram o diagnóstico por meio de anamnese, tendo como base os manuais de classificação de doenças, como o CID e o DSM (71,1%), além de relatórios escolares e escalas (Nunes, Zuanetti, & Hamad, 2023).

Para o tratamento, a primeira opção, por parte dos pais, escola e médicos, na grande maioria das vezes, é a medicação (Davidovitch, 2017), sendo o “metilfenidato” o medicamento mais prescrito (Nunes et al., 2023). O Brasil está em segundo lugar entre os países que mais consomem o medicamento no mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, onde 69% das crianças de 4 a 17 anos, diagnosticadas com TDAH, recebem medicação. No Reino Unido, na faixa etária de 6 a 12 anos, o tratamento medicamentoso aumentou de 0,48% para 0,92%, entre os anos de 2003 a 2008. Na Holanda, a faixa etária de 6 a 17 anos tratada com medicação aumentou, de 2000 a 2007, de 1,1% para 2,1%. Em crianças israelenses de 6 a 18 anos a prescrição de medicamento foi de 7,5% no ano de 2011 (Davidovitch, 2017).

Um estudo longitudinal abrangente sobre o consumo de medicamentos para TDAH em 64 países e regiões, realizado entre 2015 e 2019 por Chan et al. (2023), revelou um crescimento expressivo no consumo global desses medicamentos, com uma taxa anual de +9,72%. Durante o período analisado, o consumo médio aumentou de 1,19 para 1,43 DDD/TID (dose diária definida por mil habitantes de crianças e adolescentes por dia). A unidade padrão utilizada no estudo foi definida como um único comprimido, cápsula, ampola, frasco ou suspensão oral de 5 mL.

As tendências variaram significativamente entre as regiões. O Sudeste Asiático registrou o maior crescimento anual (+20,84%), seguido pelo Norte da Europa (+18,08%) e o Leste Asiático (+18,09%). Em contrapartida, regiões como o Leste Europeu e o Sul da Ásia não apresentaram alterações significativas no consumo. Quatro regiões concentraram a maior parte do consumo global (85%): América do Norte, Oceania, Europa Ocidental e Norte da Europa. A América do Norte liderou com a maior

taxa de consumo, atingindo 111,93 DDD/TID em 2019. No Brasil, o consumo médio aumentou de 2,55 DDD/TID em 2015 para 4,66 em 2019, representando uma variação percentual média anual de 15,89% (Chan et al., 2023).

No entanto, cabe ponderar se a medicação é realmente necessária em alguns casos, pois o uso do “metilfenidato” possui riscos que, possivelmente, não compensam os benefícios. Alguns estudos em animais demonstraram que a droga suprime comportamentos espontâneos, incrementando comportamentos obsessivo-compulsivo-compulsivos. Comportamentos de exploração, socialização e de brincar são diminuídos (Jerusalinsky, 2011). Desta forma, “muitas crianças e adolescentes estariam sendo privados de expressar suas emoções e sentimentos, sendo submetidos a uma normatização que a medicação impõe” (Luz & Monteiro, 2021, p.62,).

A psicoterapia psicanalítica ou psicodinâmica<sup>1</sup>, por vezes, é relegada a um segundo plano, sendo vista como ineficiente em muitos casos. Contudo, pode ser uma abordagem promissora para se compreender os psicodinamismos da criança com TDAH e auxiliá-la a lidar com ele. O tratamento psicanalítico visa compreender a subjetividade do sujeito, a nível inconsciente, podendo haver inúmeras outras questões envolvidas em pacientes diagnosticados com TDAH, além dos aspectos do neurodesenvolvimento (Waska, 2014).

No tratamento psicanalítico, busca-se ir além da abordagem dos comportamentos manifestos. Busca-se explorar o “mundo interno” da criança e verificar como ela se relaciona com o “mundo externo” e os seus comportamentos. Focaliza-se a dimensão inconsciente, que pode entrar em conflito com demandas e exigências

---

<sup>1</sup> Os termos psicoterapia psicanalítica e psicoterapia psicodinâmica têm sido usados na literatura internacional como sinônimos, uma vez que se orientam pelos mesmos princípios e fundamentos teóricos, alicerçados na psicanálise (Gabbard, 2007). Essa posição é assumida no presente estudo, adotando-se o mesmo uso dos termos.

conscientes, causando sofrimento. Para poder haver progresso e superação das dificuldades, essas forças inconscientes necessitam de reconhecimento e interpretação no contexto de um *setting* analítico (Salomonsson, 2017).

Existe uma vasta literatura sobre a abordagem médico-neurológica do TDAH, que busca a erradicação, em vez da compreensão dos sintomas. Segundo Peter (2021), a psicoterapia emerge como uma alternativa poderosa, porém subestimada, e rival ao tratamento medicamentoso. Porém, no que diz respeito à psicoterapia psicanalítica e sua efetividade nesses casos, a literatura é bem mais escassa. Visando a contribuir para esse campo de investigação, este estudo teve como objetivo responder à seguinte questão: existem evidências de efetividade da psicoterapia psicanalítica ou psicodinâmica para o tratamento de crianças e adolescentes com TDAH?

### **Objetivos**

Portanto, este estudo objetivou investigar se existem evidências de efetividade da psicoterapia psicanalítica ou psicodinâmica para o tratamento de crianças e adolescentes com TDAH.

### **Método**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre evidências de efetividade da psicoterapia psicanalítica para o TDAH em crianças e adolescentes. O método de revisão integrativa é uma abordagem que permite a inclusão de diversas metodologias, qualitativas e quantitativas, contribuindo para apresentar diferentes perspectivas do fenômeno de interesse, e tem o potencial de contribuir para as práticas baseadas em evidências em áreas da saúde (Witthmore & Knafl, 2005). A revisão foi orientada pelas diretrizes PRISMA (Page et al., 2021), prezando pela transparência e qualidade dos estudos incluídos.

Foram pesquisadas as bases de dados Scopus, Pubmed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para cada base de dados, foi utilizada uma combinação de descritores: “Psychoanalytic Psychotherapy” OR “Psychodynamic Psychotherapy” OR “Psychoanalysis” AND “Attention Deficit Hyperactivity Disorder” OR “ADHD” OR “Attention Deficit Disorder” OR “Hyperactivity” AND “children” OR “childhood” OR “young people”. O operador booleano “OR” foi incluído para expandir os resultados iniciais e o “AND” para limitar o público-alvo dos artigos, visto que o foco deste estudo era na infância. As buscas foram feitas e analisadas por dois avaliadores independentes. Foram buscados estudos publicados nos últimos 10 anos, ou seja, a partir de 2014, até março de 2024.

Os artigos foram incluídos segundo os seguintes critérios: Idade: estudos com participantes crianças e/ou adolescentes; Foco: psicoterapia psicanalítica como intervenção principal para o TDAH; Disponibilidade: estudos com textos completos online; e Idioma: artigos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos os artigos não fundamentados na teoria psicanalítica, artigos relacionados ao TDAH em adultos e revisões de literatura.

### **Procedimentos de Coleta e Análise dos Dados**

Identificados os artigos, os resumos foram examinados e aplicados os critérios de inclusão e de exclusão. Seleccionados os artigos que compuseram a revisão, eles foram lidos na íntegra e analisados descritiva e qualitativamente, sistematizando-se as características principais, considerando o foco do estudo, o método e os resultados.

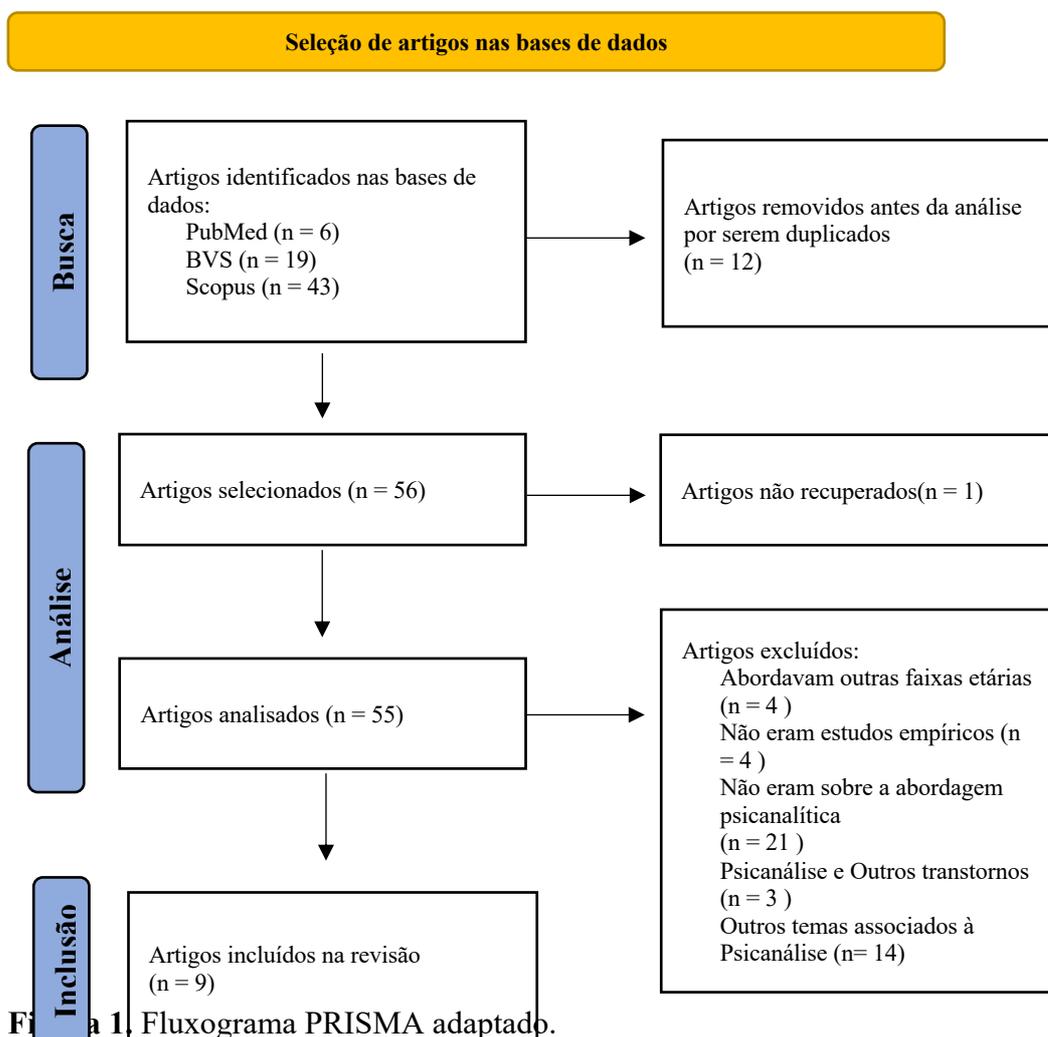
### **Resultados**

Durante as buscas foram recuperados 68 artigos, 12 deles foram excluídos devido à duplicidade e um por não estar disponível na íntegra. Após leitura

dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados nove artigos. A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos estudos.

**Figura 1**

Fluxograma PRISMA adaptado



Quanto ao local de desenvolvimento, observou-se que as maiorias dos estudos foram realizadas na Europa, sendo três na Alemanha, um na Itália e um na Suécia. Três

foram realizados nos Estados Unidos, e apenas um no Brasil. As datas de publicação variaram de 2014 a 2021. Quanto ao delineamento, a maioria (seis) foi de estudos de caso e três investigações quantitativas, sendo que duas comparavam a psicoterapia psicanalítica com outra modalidade de psicoterapia e/ou uso de medicação. Uma pesquisa foi baseada na psicoterapia psicanalítica breve, e as demais em psicoterapia psicanalítica de longa duração. A tabela 1 sintetiza e integra as principais características dos estudos selecionados, com destaque para seus objetivos, método e principais resultados.

---

Tabela 1

Síntese das características principais dos estudos selecionados para a revisão narrativa

Autores	País	Participantes	Foco do Estudo	Método	Principais Resultados
Mensi et al. (2021)	Itália	Crianças e adolescentes de 11 a 19 anos com algum diagnóstico psiquiátrico (n=123)	Efetividade da psicoterapia psicodinâmica breve com crianças e adolescentes com algum diagnóstico psiquiátrico, incluindo o TDAH.	Estudo naturalístico, observacional, de efetividade	Melhora clínica significativa na maioria dos pacientes que receberam a intervenção. Pacientes diagnosticados com TDAH, TOD ou TC tiveram resultados significativamente piores em comparação com pacientes de outras categorias diagnósticas.
Lament (2020)	Estados Unidos	Paciente com TDAH do sexo feminino com 17 anos (n=1)	Psicoterapia psicanalítica de adolescente com TDAH.	Relato de caso clínico	Relatado o processo terapêutico e a evolução favorável da paciente, com destaque para <i>turning points</i> ao longo do tratamento.
Rosa e Rocha (2020)	Brasil	Duas crianças, um menino e uma menina, de 11 e 9 anos com TDAH (n=2)	Efetividade da psicoterapia psicanalítica para o tratamento do TDAH.	Estudo de casos múltiplos	As psicoterapias foram consideradas efetivas, destacando-se a importância da abordagem psicanalítica para compreensão das causas inconscientes que levam aos sintomas de TDAH.
Conway et al. (2019)	Estados Unidos	Três meninos com TDAH, com idades de 9 e 10 anos (n=3)	Análise de uma abordagem alternativa no tratamento de crianças com TDAH.	Estudo de casos múltiplos	Efetividade da psicoterapia psicodinâmica guiada pelos princípios da mentalização para o tratamento do TDAH na infância.
Salomonsson (2017)	Suécia	Menino de 5 anos com TDAH (n=1)	Benefícios da psicoterapia psicanalítica para o TDAH.	Estudo de caso único	O autor defende a psicoterapia psicanalítica para compreensão do mundo interno de crianças com TDAH, esclarecendo as conexões entre o mundo interior da criança e seus sintomas.
Weitkamp et al. (2017)	Alemanha	Crianças e adolescentes com sintomas externalizantes severos (n=65)	Efetividade da psicoterapia psicanalítica com crianças e adolescentes com sintomas externalizantes severos, incluindo TDAH.	Estudo naturalístico, observacional, longitudinal, com grupo controle, de efetividade.	A psicoterapia psicanalítica reduziu significativamente os sintomas externalizantes dos jovens. Houve evidência de que quanto maior a duração do tratamento, melhores os resultados.

Laezer (2015)	Alemanha	Crianças de 6 a 11 anos com TDAH e TOD (n=73)	Comparar a efetividade da psicoterapia psicanalítica de longo prazo <i>versus</i> terapia comportamental com e sem uso de medicamentos.	Estudo naturalístico, comparativo, de efetividade, com desenho pré e pós-teste.	Ambos grupos tiveram redução significativa dos sintomas, sendo considerados efetivos para .
Conway (2014)	Estados Unidos	Menino de 10 anos de idade, com TDAH (n=1)	Benefícios do trabalho na transferência e do uso da empatia no tratamento de crianças com TDAH.	Estudo de caso único	Efetividade da utilização de intervenções de transferência e uso da empatia na psicoterapia psicanalítica de crianças com TDAH, no estabelecimento da relação terapêutica e desenvolvimento de capacidades reflexivas.
Günter (2014)	Alemanha	Menino de 9 anos de idade, com TDAH (n=1)	Ampliar a compreensão psicanalítica sobre a etiologia e a psicoterapia do TDAH.	Estudo de caso único	Importância de trabalhar os distúrbios de pensamento e de processamento afetivo nesses casos, a partir de uma perspectiva bioniana, promoveram melhoras no paciente.

### Os Principais Achados dos Relatos e dos Estudos de Caso

Como se observa na tabela 1, foram identificadas quatro publicações que adotaram o delineamento de estudo de caso, e duas consistindo no relato de casos clínicos. Como é comum na literatura sobre pesquisas com crianças, no geral bem mais escassa do que com adultos, alguns estudos abarcaram a análise da psicoterapia de crianças e adolescentes com TDAH.

Os estudos destacaram a importância de se considerar os determinantes inconscientes que levam as crianças a manifestar sintomas do TDAH e quais mecanismos são utilizados para compensar os desafios de conviver com o transtorno. Enfatizaram a importância da psicanálise e das psicoterapias psicodinâmicas no tratamento de crianças com esse transtorno.

Esses estudos, em sua maioria, adotaram intervenções de longo prazo, podendo explorar, além dos comportamentos, a história e subjetividade de cada criança que procurou a psicoterapia. As técnicas utilizadas variaram, desde abordagens mais

contemporâneas como o uso da mentalização (Conway, Lyon, Silber, & Donath 2019) a abordagens mais tradicionais como o trabalho com a transferência e o uso da empatia no tratamento (Conway, 2014).

A investigação de Conway et al. (2019) adotou o delineamento de estudo de casos múltiplos, envolvendo três crianças, sendo elas John, um menino de dez anos, Adam e Danny, de nove anos, sendo baseado na abordagem psicodinâmica orientada pelo foco na mentalização. Os autores exploraram o importante papel da mentalização no tratamento de crianças e adolescentes com TDAH, destacando a necessidade de abordar os componentes psicológicos subjacentes ao transtorno, tais como traumas, dificuldades de apego, ansiedade e depressão. Mentalizar envolve a capacidade do ser humano de compreender as ações dos outros e as próprias ações considerando os estados mentais subjacentes, como sentimentos, desejos, vontades e objetivos. Esse conceito abrange diferentes teorias e diagnósticos, sendo utilizado para analisar a predisposição a psicopatologias, e objeto de diversos estudos ao longo dos anos (Luyten, Campbell, Moser, & Fonagy, 2024). O referido estudo aponta que, em crianças com TDAH, a capacidade de mentalização é muitas vezes subdesenvolvida ou é interrompida na presença de emoções fortes. Isso pode levar a criança a se comportar de forma descontrolada, sem consciência e controle acerca dos estados emocionais subjacentes.

A mentalização tem se mostrado um conceito com implicações clínicas importantes. Estudos apontam que tal capacidade no pré-tratamento pode ser um moderador importante da eficácia terapêutica (Luyten et al., 2024, Ramires, Carvalho, Polli, Goodman, & Midgley 2020), tendo em vista que ela tem influência no processo terapêutico (Ramires et al., 2020).

O estudo de Conway et al. (2019) buscou ir além do foco no comportamento da criança com TDAH, desenvolvendo uma proposta baseada nos princípios da

psicoterapia psicodinâmica e da abordagem da mentalização, e promovendo uma mudança na forma como a criança é vista por seus cuidadores e por ela mesma. Tal proposta foi ilustrada pelo estudo dos casos de John, Adam e Danny. O relato dos três casos, detalhando as particularidades de cada um e as intervenções dos psicoterapeutas guiadas pelos princípios da psicoterapia psicodinâmica com foco na mentalização serviram para ilustrar as mudanças e melhoras identificadas em cada caso: John começou a estabelecer ligações entre os seus comportamentos e os seus estados internos, desenvolveu espontaneamente uma curiosidade sobre o terapeuta, demonstrando uma capacidade de mentalização muito melhorada quando comparada com o início do tratamento. Os relatórios da escola avaliaram uma melhora significativa. Ao final do tratamento, John não saía mais da sala de aula sem permissão e conseguia se envolver e manter a atenção, mesmo em matérias de que não gostava. Ele deixou de se envolver em comportamentos físicos que prejudicavam seu relacionamento com outros alunos, pois provavelmente desenvolveu a capacidade de refletir sobre o mundo interno dos outros e como suas ações os impactavam.

Adam, de 9 anos, recebeu diagnóstico de TDAH combinado e apresentava desregulação emocional (Conway et al., 2019). Na escola tinha bom desempenho, mas em casa apresentava fortes explosões emocionais, principalmente relacionadas à sua irmã mais nova. Durante as sessões, apresentava uma brincadeira violenta, parecendo reproduzir a forma como os pais lidavam com ele, com cintadas, chineladas. Ao tomar conhecimento da violência física que ocorria em casa, o terapeuta dos pais de Adam buscou ajudá-los a perceber que, quando Adam ficava desregulado, em vez de auxiliá-lo a controlar suas emoções, eles enfrentavam a sua própria desregulação emocional, alimentando um ciclo de falta de mentalização, desinibição emocional e comportamental. O terapeuta de Adam, em paralelo, o ajudava a desenvolver uma compreensão das ligações entre seus pensamentos, sentimentos e comportamentos, com

base em cenários lúdicos que o desafiavam a tolerar a frustração e, na segurança da sala de terapia, ele pudesse desenvolver regulação emocional e flexibilidade comportamental. As mudanças em Adam e em seus pais ficaram evidenciadas e foram relatadas e exemplificadas com situações do cotidiano da família e das suas interações.

Conway et al. (2019) também ilustraram os benefícios da psicoterapia psicodinâmica guiada pelos princípios da mentalização com o caso de Danny, um menino de 9 anos com diagnóstico de TDAH, que apresentava dificuldades que envolviam desregulação emocional, dificuldade de manter a atenção e conflitos nas relações interpessoais. Ele teve experiências de cuidado inconsistentes na primeira infância, resultando em um apego ansioso. No começo do tratamento, Danny apresentou grandes dificuldades de mentalização e não possuía consciência de como as suas ações relacionavam-se com a sua experiência interna e como ele impactava os outros. Nas primeiras sessões, era dominante e inflexível. Com o aumento da confiança em seu terapeuta, passou a exibir habilidades de reflexão mais desenvolvidas, como evidenciado por sua vontade de entender o mundo interior do terapeuta e pela melhora em sua capacidade de identificar suas emoções antes que elas se tornassem intensas. Também passou a mostrar mais versatilidade em suas brincadeiras e, às vezes, até convidava seu terapeuta para escolher a atividade durante a sessão.

O estudo de Conway et al. (2019) inova ao incorporar à psicoterapia psicodinâmica os princípios da abordagem da mentalização, que vem se consolidando como uma abordagem terapêutica baseada em evidências (Luyten et al., 2024). Ainda que deva ser considerado um estudo piloto, as evidências de melhora identificadas se assemelham àquelas que foram identificadas em outros estudos recentes, desenvolvidos por Oehlman, Lee e Lakeman (2021) e Hauschild, Kasper, Volkert, Sobanski e Taubner (2023). Oehlman et al. (2021) apontou que a mentalização ajuda na regulação emocional e no tratamento de transtornos pós-traumáticos em crianças, podendo

melhorar a qualidade do apego, a tolerância à frustração e a comunicação emocional, indicando também que os tratamentos com foco na mentalização podem levar à remissão dos sintomas de transtornos internalizantes e externalizantes. Já Hauschild et al. (2023) encontraram evidências que associam o foco na mentalização à melhora da empatia em adolescentes com “Transtorno de Conduta”.

Em 2014, Conway havia investigado a relevância de intervenções com foco na transferência e com base na empatia na psicoterapia psicodinâmica de um menino de 10 anos, chamado Jason, que apresentava os sintomas de TDAH. O estudo foi amparado pela teoria das relações objetais e pela Psicologia do *Self* e objetivou analisar como essas abordagens facilitam o desenvolvimento de uma relação terapêutica sólida, promovendo o crescimento emocional e a autoconsciência das crianças, além do progresso no tratamento do TDAH.

Segundo Conway (2014), orientações teóricas como a “Psicologia do *Self*” e relações objetais, realçam a importância de o terapeuta estar em sintonia e empático com a experiência do paciente e a necessidade humana de relacionamento com os outros. Conway apontou que, em contraste com a forma como a maioria dos adultos responde às dificuldades da criança, é imperativo que a resposta do terapeuta seja empática. Empatia significa compartilhar o estado psicológico e emocional do outro como se você pudesse sentir o mundo privado de alguém. Este compartilhamento emocional é uma situação temporária e diz respeito à qualidade, mas não à quantidade da experiência emocional (Esagian, Esagian-Pouftsis, & Kaprinis, 2019).

No processo psicoterapêutico de Jason, foi possível identificar suas experiências internas e vinculá-las aos seus comportamentos externos (Conway, 2014). A resposta empática aos sintomas de Jason forneceu uma oportunidade para promover o desenvolvimento de uma capacidade reflexiva nele. A empatia foi considerada um fator importante para um bom resultado na psicoterapia constituindo, para Conway, uma base

da aliança terapêutica e contribuindo para melhorar a comunicação, apoiar a regulação emocional, incentivar a autorreflexão, construir confiança e conexão. Através da empatia, o terapeuta demonstra compreensão acerca das experiências emocionais da criança, validando seus sentimentos e criando um ambiente seguro e acolhedor.

Conway (2014) também se baseou em estudos que consideram o trabalho com a transferência benéfico para pacientes com relações objetais pobres, e cujos ganhos persistem por vários anos após a finalização do tratamento. Relatou que a interpretação da transferência oferece diversos benefícios como organizar as funções do ego, promover a capacidade de mentalização e o pensamento de segunda ordem (simbolização), e desenvolver a estabilidade emocional. Na psicoterapia de Jason, os primeiros meses foram caracterizados por níveis significativos de distração, sentimentos de vulnerabilidade e frustração. Confrontos e birras eram frequentes em casa e na escola, assim como sua dificuldade em se conectar com outras crianças de forma positiva. Uma transferência idealizada da terapeuta era característica dessa etapa, e sua aceitação, conforme os preceitos da Psicologia do *Self*, era recomendada, de acordo com Conway, tendo em vista a natureza “curativa” do relacionamento terapeuta-paciente.

Paralelamente, a transferência de espelhamento também teve um papel na psicoterapia de Jason (Conway, 2014). Esse tipo de transferência depende do senso de grandiosidade do paciente, e faz com que o terapeuta se torne uma extensão do *self* do paciente, confirmando seu senso de *self*. A ocorrência da transferência de espelhamento é acompanhada pelo medo da rejeição, que é amenizado pela postura empática do terapeuta. Por meio do espelhamento, os desejos grandiosos da criança são revelados, oferecendo oportunidades para que ela desenvolva e expresse necessidades com base em objetos realistas. Esses elementos foram centrais no estudo do processo terapêutico desse caso, promovendo uma ponte entre as experiências internas e externas do

paciente, a reflexão e reduzindo sua tendência de externalizar experiências afetivas conflitantes. A melhora do paciente fica clara no texto, ao longo do relato da autora.

O estudo de caso desenvolvido por Günter (2014) também oferece algumas evidências da efetividade da abordagem psicanalítica para o tratamento do TDAH. Este autor compreende o TDAH como uma síndrome complexa, com características psicodinâmicas de amplo espectro, que podem ser consideradas em três categorias: como um transtorno das relações objetais precoces, o que leva ao desenvolvimento de uma organização defensiva multiforme na qual a ansiedade de perda do objeto e os afetos depressivos não são elaborados por meio da simbolização, mas são organizados de forma próxima ao corpo; como uma dificuldade de triangulação, em que a catexia da posição paterna é instável, podendo haver excitação excessiva e regulação do afeto limitada; e por fim relacionado a um estresse emocional atual ou experiência traumática. Günter (2014) postula que a abordagem da dinâmica do conflito deve ser complementada pela perspectiva bioniana, considerando que o déficit da função alfa é constitutivo do TDAH.

A abordagem proposta por Günter (2014) foi ilustrada com o estudo do caso de Lukas, um menino de nove anos, que desde cedo apresentou problemas de integração social, comportamento desafiante e fantasias destrutivas, evidenciada durante as sessões. Ele quase não tinha contato social e se sentia isolado, tendo sido diagnosticado com Transtorno da Conduta Hipercinética (F90.1) e com Dislexia. Lukas era bastante inacessível emocionalmente, exceto nas fantasias violentas e agressivas que descrevia em tom provocativo. Inicialmente, as interpretações do terapeuta tiveram pouco efeito sobre ele.

Diante disso, o psicoterapeuta procurou compensar os distúrbios de pensamento e de processamento afetivo, nomeando os afetos de Lukas, fossem eles agressivos, raiva por um fracasso, decepção ou momentos de triunfo sobre um oponente, ou ainda

admiração por sua habilidade (Günter, 2014). Na contratransferência, o terapeuta sentiu-se, por vezes, incapaz de realizar qualquer trabalho, sentiu-se com ódio, raiva, desamparo e desespero. No decorrer do processo, Lukas precisou ser internado e, durante o período de internação, foi abordado com os pais um episódio aos nove meses, no qual Lukas sofreu queimaduras muito graves, submetendo-se a procedimentos sem anestésicos. Após esse período, ele recusava qualquer contato físico. Este episódio foi trabalhado durante as sessões, momento em que Lukas expressava seus sentimentos destrutivos chamuscando e destruindo um macaco de pelúcia. Foi possível compreender que elementos terroríficos relacionados às experiências traumáticas de Lukas (elementos beta) não haviam alcançado uma metabolização e transformação, o que teve que ser buscado no processo terapêutico. Os primeiros passos em direção as formas simbólicas de comunicação desenvolveram-se muito lentamente. Aliado ao uso de medicação durante a análise, Lukas conquistou uma posição no grupo de pares e na escola. Houve também uma melhora nos distúrbios de pensamento e processamento afetivo, sendo reconhecido pelo paciente a necessidade de tempo para se sentir normal e aceito, com relação aos seus medos de perseguição e a sensação de não ser reconhecido.

Dalla Rosa e Rocha (2020) analisaram dois casos de crianças diagnosticadas com TDAH, com base em estudo documental de relatos clínicos de uma clínica escola. Os casos receberam os pseudônimos Flash, atendido em psicoterapia por quarenta e duas sessões, e Quick, atendida por trinta e seis sessões.

Flash, um menino de 11 anos, foi encaminhado para atendimento devido a episódios de hiperatividade no âmbito escolar. Na época dos atendimentos, cursava a quinta série do ensino fundamental. Utilizava fluoxetina. As relações familiares foram descritas como conturbadas, com episódios de confronto com os pais e na escola. Foram relatadas dificuldades de aprendizagem, devido à falta de atenção e ao relacionamento com os colegas. Era descrito pelos pais como preguiçoso e desorganizado por não

arrumar o quarto, apresentando ainda problemas comportamentais como birra e manha (Dalla Rosa & Rocha, 2020).

Dalla Rosa e Rocha (2020) relatam que durante os atendimentos, remexia-se, batucava as pernas, descrevia ansiedade em algumas situações, como antes de viagens e das sessões. Após 42 sessões, Flash mostrou melhorias significativas em seu sofrimento subjetivo e na sua hiperatividade. Como a origem de seus sintomas estava ligada a experiências familiares e escolares, os atendimentos proporcionaram momentos de reelaboração dessas vivências.

O segundo caso relatado por Dalla Rosa e Rocha (2020) foi de Quick, uma menina de 9 anos, encaminhada por uma Unidade Básica de Saúde, situada no município de sua residência. A justificativa para o encaminhamento foi um laudo de diagnóstico elaborado por neurologista evidenciando os quadros de TDAH, atraso na linguagem e Síndrome de Asperger. Além disso, evidenciava dificuldades para socializar, dificuldades de coordenação motora, difícil compreensão de sua fala, dificuldade de leitura e escrita, déficit auditivo e comportamentos autoagressivos.

Quick, no período do processo psicoterápico, tinha também consultas pediátricas, psiquiátricas e neurológicas. Também fazia uso de “metilfenidato”. Mostrava-se ansiosa em diferentes situações, tendo dificuldade de esperar, distração, fuga visual das atividades, não respondendo a perguntas e esquecendo materiais (Dalla Rosa & Rocha, 2020). Em relação à transferência, Quick demonstrava vontade de ir à psicoterapia, falando mais com o decorrer das sessões e apresentando interesse nas produções do terapeuta. Contudo, por vezes, ela não respondia às perguntas dirigidas a ela.

No decorrer das 36 sessões, Quick experimentou atividades lúdicas e passou por mudanças em sua posição subjetiva (Dalla Rosa & Rocha, 2020). Os atendimentos ofereceram um espaço para explorar suas particularidades, emergindo como um sujeito

de desejo. Isso ocorreu através da reelaboração de suas experiências, ocasião em que Quick assumiu um papel ativo e definiu seu próprio espaço. Notou-se, inclusive, o desenvolvimento de sua fala e a realização de alguns atos, como sorrir, algo que não acontecia no início do tratamento. O trabalho com Quick e Flash foi orientado pela teoria lacaniana, compreendendo que a criança reponde à presença de um Outro (que tem um papel simbólico) ou de outros (enquanto figuras imaginárias). Os autores sugeriram que os sintomas de Flash e Quick podem refletir a realidade do casal parental, sendo uma resposta ao que é sintomático no sistema familiar.

Salomonsson (2017), desenvolveu um estudo de caso de um menino de 5 anos chamado Martin, diagnosticado com déficits de atenção, controle motor e percepção. Martin apresentava problemas na escola, atacando outras crianças física e verbalmente. O menino se tornou mais agressivo após o nascimento do irmão. No processo psicoterapêutico, houve a tentativa de entender como os comportamentos, os pensamentos e as emoções de Martin estavam relacionados, nos níveis consciente e inconsciente, com os sintomas que ele apresentava.

As técnicas utilizadas para o tratamento de Martin incluíram a ludoterapia, brincadeiras, jogos, desenhos e o uso da interpretação (Salomonsson, 2017). Alguns postos-chave salientados pelo estudo incluem a interpretação da brincadeira, em que as cenas são analisadas de forma a revelar temas subjacentes e temas emocionais, sugerindo que o comportamento e os padrões de comunicação da criança refletem lutas e conflitos emocionais mais profundos, pretendendo ir além da abordagem de seus comportamentos. Salomonsson (2017) defende a oferta do tratamento psicanalítico para crianças com TDAH, mesmo em conjunção com outras abordagens sempre que necessárias, como medicação, treinamento parental etc.

O artigo de Lament (2020), relata parte do tratamento psicanalítico de uma adolescente chamada Grace, de 17 anos, adotada aos 5 meses, com dificuldades de

aprendizagem e TDAH. O foco da psicoterapia baseou-se em uma abordagem multifacetada, integrando diversas técnicas para enfrentar os desafios associados à condição: exploração da dinâmica inconsciente, exploração da identidade, integração de experiências passadas e incentivo à autorreflexão. Grace apresentava grandes dificuldades de aprendizagem, indicando uma tendência para o concretismo, estratégias cognitivas do tipo ou/ou, e anomalias substanciais nas suas capacidades de memória de trabalho que moldavam a sua visão do mundo. Era uma adolescente que resistia ao “chamado do futuro”, não querendo crescer.

Na medida em que a terapeuta abordava as dificuldades de aprendizagem e o TDAH de Grace, reconhecendo o impacto dessas condições em sua autoconfiança, interações sociais e desempenho acadêmico, a jovem começou a reconhecer e explorar estes desafios, conseguindo compreender melhor como eles influenciaram a sua vida (Lament, 2020). Também foram trabalhados aspectos que possibilitassem a integração de experiências passadas e presentes, como sua adoção e memórias da primeira infância, com suas lutas e aspirações atuais. Esta integração ajudou Grace a estabelecer ligações entre diferentes aspectos da sua vida e a obter uma compreensão mais profunda de si mesma. Ao promover a autorreflexão, a terapeuta encorajou Grace a explorar seus pensamentos, emoções e comportamentos. Esse processo permitiu que Grace desenvolvesse maior autoconsciência e compreensão de seu mundo interior.

Lament (2020) faz um relato detalhado do tratamento psicanalítico de Grace, destacando o que considerou “*turning points*” na sua jornada terapêutica, momentos de mudança e crescimento que marcaram mudanças na sua compreensão e desenvolvimento. Ao reconhecer esses pontos decisivos, a autora visou salientar o progresso e o crescimento pessoal de Grace, o enfrentamento das suas dificuldades comportamentais e a curiosidade emergente sobre os aspectos envolvidos em sua adoção, construindo novas amizades.

Observa-se que todos os relatos e estudos de caso reportaram melhoras dos sintomas nos pacientes atendidos, sinalizando para a efetividade da psicoterapia psicanalítica nesses casos. Embora não se constituam como estudos de caso sistemáticos, fornecem uma base de evidências preliminar a respeito da efetividade dessa modalidade psicoterápica. Em alguns casos, os tratamentos foram desenvolvidos em modalidades combinadas, seja com o uso de medicação, seja com o atendimento paralelo com os pais. De qualquer forma, esses estudos deixam clara a importância de uma compreensão global da criança ou adolescente que apresenta TDAH. A criança deve ser compreendida de maneira holística, inserida em seu contexto familiar e social também, pois ela é mais do que um conjunto de sintomas descritos pelos manuais de classificação. Ao lado do TDAH, pode apresentar outros quadros comórbidos, além de ser fundamental que seja reconhecida e compreendida em sua totalidade e contexto, além dos dinamismos inconscientes, o que os estudos revisados deixaram evidenciado.

### **Os Achados dos Estudos Quantitativos**

Foram identificados três artigos empíricos, quantitativos, com foco na efetividade da psicoterapia psicanalítica para o TDAH. Weitkamp, Daniels, Romer e Wiegand-Grefe (2017) investigaram a efetividade da psicoterapia psicanalítica no tratamento de crianças e adolescentes com psicopatologia externalizante grave, incluindo o TDAH. A amostra do estudo foi composta de início por 93 crianças e adolescentes. O grupo de intervenção incluiu 65 participantes, enquanto o grupo de controle de tratamento de suporte mínimo/lista de espera compreendeu 28 participantes. O estudo foi desenvolvido em *setting* naturalístico, com delineamento parcialmente controlado: as primeiras 25 sessões foram comparadas com tratamento mínimo/lista de espera, enquanto a avaliação do tratamento de longo prazo foi implementada como um estudo longitudinal.

Os pacientes que receberam psicoterapia psicanalítica individual tinham entre 4 e 21 anos, e sua psicoterapia foi complementada com sessões com os pais, na proporção 4:1. Os dados sobre os sintomas foram coletados junto aos pais e aos pacientes maiores de 11 anos no início e no final da psicoterapia, e aos 6 e aos 12 meses de *follow up* (Weitkamp et al., 2017). Em média, os pacientes receberam 95 sessões de psicoterapia (94,82; intervalo 19-300;  $DP = 58,94$ ) ao longo de 24,14 meses ( $DP = 14,11$ ). Apenas 16,9% dos pacientes realizaram psicoterapia breve (até 25 sessões). Na primeira avaliação, pacientes do grupo de tratamento mínimo/lista de espera e do grupo de intervenção não diferiram significativamente na melhora dos sintomas externalizantes (avaliação do paciente:  $F = 0,399$ ,  $p < 0,531$ ; avaliação dos pais:  $F = 0,106$ ,  $p < 0,746$ ). Houve uma redução pequena dos sintomas, mas significativa, conforme relatado pelos pais para ambos os grupos. Segundo as autoras, isso pode ter sido devido às sessões de apoio que a lista de espera pôde receber como parte do cenário naturalista do estudo. Assim, intervenções terapêuticas específicas da psicoterapia psicanalítica não produziram efeitos mais fortes do que os efeitos inespecíficos do tratamento de apoio mínimo e/ou o alívio experimentado pelos pais, nesse primeiro momento.

Na avaliação completa do grupo de intervenção, foi observado que, no final do tratamento, houve redução significativa dos sintomas externalizantes, tanto conforme a avaliação dos pais ( $d = 0,69$ ), quanto dos próprios pacientes ( $d = 0,63$ ). Essa redução se mostrou estável no *follow up* de um ano, com tamanhos de efeito de  $d = 0,77$  e  $d = 0,68$ , respectivamente (Weitkamp et al., 2017). Analisando os critérios de mudança confiável e significância clínica, as autoras constataram que 43,9% dos casos que completaram a psicoterapia puderam ser considerados recuperados, 26,8% melhoraram, 24,4% foram considerados inalterados/indeterminados e 4,9% como tendo apresentado alguma piora pelo relato dos pais ou do paciente.

O estudo destacou que a redução significativa dos sintomas do grupo de intervenção estava na faixa de tamanhos de efeito moderados a grandes, com efeitos estáveis no *follow up*. Cerca de 70% dos pacientes melhoraram ou se recuperaram (Weitkamp et al., 2017). A estabilidade das melhoras também se refletiu no status diagnóstico em um ano de *follow up*, quando 64% dos pacientes não tinham nenhum transtorno psiquiátrico. Esses resultados pareceram bastante promissores, pois a comorbidade era alta no início da psicoterapia (100%), e sugeriram que uma duração maior da psicoterapia promoveu mais melhoras e recuperação.

Laezer (2015) desenvolveu um ensaio controlado comparando a efetividade da psicoterapia psicanalítica no tratamento de crianças com TDAH e Transtorno Opositor Desafiador (TOD), com terapia comportamental, com e sem medicação. De uma amostra inicial de 110 crianças de 6 a 11 anos, 73 foram selecionadas para o estudo, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Desse grupo, 31 participantes (72,1%) completaram a psicoterapia psicanalítica de longa duração e o *follow up*. Vinte e três crianças completaram seis semanas de terapia comportamental e o *follow up* (76,7%). Desse grupo, 14 crianças (60,9%) foram medicadas por um período médio de 29,6 meses ( $SD = 15,89$ ; min = 3, max = 47). A psicoterapia psicanalítica durou, em média, 25,9 meses ( $SD = 9,62$ ; min = 11, max = 49).

As crianças do grupo de terapia comportamental, com e sem medicação, participaram de um programa de “treinamento de concentração”, de seis semanas, ou de um programa de “treinamento antiagressão”, de duas semanas, ambos manualizados (Laezer, 2015). Além disso, receberam prescrição de “metilfenidato”, se necessário, e os padrões de prescrição e dosagem foram monitorados à cada três meses. A psicoterapia psicanalítica oferecida ao outro grupo teve frequência de duas sessões semanais e também foi manualizada. O manual integrava literatura alemã e internacional sobre tratamento psicanalítico de crianças com TDAH, conceitos clássicos

da teoria psicanalítica e técnicas de tratamento psicanalítico, ilustrado com vinhetas curtas e exemplos. A última parte abrangia abordagens de como trabalhar com pais de crianças com TDAH. Todos os psicanalistas participantes do estudo aceitaram e implementaram o manual. A adesão a essas orientações em ambos os grupos foi controlada por sessões gravadas a cada 15 dias e revisadas por pares, que preenchem um questionário de adesão desenvolvido para o estudo.

Com base em diferentes instrumentos e informantes, foram analisadas a redução dos sintomas de TDAH e TOD (Laezer, 2015). O intervalo de tempo médio entre a avaliação inicial e o *follow up*, após finalizadas as psicoterapias, foi de 37,6 meses ( $DP = 8,4$ ), no grupo de psicoterapia psicanalítica e 38,6 meses ( $DP = 8,6$ ), no grupo terapia comportamental com e sem medicação, sem diferença significativa entre os grupos ( $t = -.418$ ,  $gl = 52$ ,  $p = .678$ ). A autora destacou que as crianças do grupo de psicoterapia psicanalítica não tiveram mais sessões após o término da psicoterapia, realizando-se o acompanhamento um ano após, em média. Já no grupo das 23 crianças que realizaram terapia comportamental com e sem medicação, 11 crianças ainda estavam tomando medicamentos no *follow up*.

Houve uma redução significativa dos sintomas entre a avaliação pré-tratamento e no *follow up*, em ambos os grupos, com tamanhos de efeito comparáveis, médios a grandes (Laezer, 2015). As avaliações dos pais, assim como a dos professores, demonstraram melhoras significativas, nas escalas de TDAH, comportamentos de hiperatividade/impulsividade, de oposição e nos sintomas externalizantes em geral, em ambos os grupos. A avaliação dos professores também mostrou melhoras nos mesmos grupos de sintomas.

Laezer (2015), assinalou que seus achados indicaram que crianças que receberam psicoterapia psicanalítica de longo prazo, sem medicação, apresentaram, pelo menos, um nível equivalente de redução nos sintomas de déficit de atenção e

hiperatividade e problemas de conduta, em comparação com aquelas crianças submetidas a tratamento comportamental/medicamentoso. Além disso, salientou que a terapia medicamentosa, que durou em média 29,6 meses, continuou por um período mais longo do que a psicoterapia psicanalítica (em média 25,9 meses), o que contradisse uma crítica frequentemente dirigida à duração mais longa das psicoterapias psicanalíticas. Laezer alertou para os riscos do uso de medicamentos estimulantes como o “metilfenidato” por períodos relativamente longos, e sobre os possíveis efeitos no desenvolvimento em momentos de profundas mudanças neurológicas, hormonais e físicas. Uma vez que encontrou evidências de que a psicoterapia psicanalítica sem medicação foi eficaz para crianças com diagnóstico de TDAH e/ou TOD recomendou trabalhar para uma redução na porcentagem de crianças tratadas a longo prazo com psicoestimulantes. A psicoterapia psicanalítica pode ser escolhida como um tratamento alternativo, em que as crianças não precisam tomar medicamentos por anos.

Já Mensi, Orlandi, Rogantini, Borgatti e Chiappedi (2021), conduziram um estudo visando avaliar a efetividade da psicoterapia psicodinâmica de curta duração em um grupo heterogêneo de pré-adolescentes e adolescentes afetados por diversos transtornos psiquiátricos, incluindo TDAH. Foram recrutados para o estudo 123 pacientes com diagnóstico de transtornos psiquiátricos, com idades entre 11 e 19 anos. As psicopatologias investigadas incluíram: transtornos internalizantes (depressivos, ansiedade, TOC), transtornos externalizantes (TDAH, TOD e TC) e transtornos mistos. Os participantes do estudo receberam oito sessões de psicoterapia psicodinâmica, sendo avaliados por meio de diversas escalas para medir a eficácia do tratamento. O estudo ocorreu entre os anos de 2017 e 2018, em Pávia, na Itália.

O estudo de Mensi et al. (2021) indicou que os pacientes com transtornos externalizantes como TDAH, TOD e TC apresentaram melhora menor em comparação com outros grupos diagnósticos após psicoterapia psicodinâmica breve. É possível que

esses pacientes apresentem mais dificuldades em construir uma aliança terapêutica e/ou demorem mais para fazê-lo devido ao seu grave comprometimento comportamental, segundo os autores.

As psicoterapias psicodinâmicas breves distinguem-se pela ênfase em um foco específico. Esse foco é determinado pelo psicoterapeuta, considerando tanto a queixa apresentada pelo paciente quanto a sua história de vida, bem como o referencial teórico que orienta sua abordagem. O foco abrange também a hipótese psicodinâmica formulada pelo terapeuta para compreender o conflito subjacente vivenciado pelo paciente (Eppel, 2018).

Estudos sugeriram que a psicoterapia psicodinâmica breve é eficaz para o tratamento de diversos transtornos em crianças e adolescentes, com indicação de melhores resultados para queixas somáticas, ansiedade, transtornos do humor e de personalidade (Abbass, Rabung, Leichsenring, Refseth, & Midgley 2013). Há indicações também para tratamento de depressão, como demonstrado na meta-análise conduzida por Caselli, Ielmini, Bellini, Zizolfi e Callegari (2023). Entretanto, para o tratamento do TDAH, não foram encontradas evidências de efetividade da psicoterapia psicodinâmica breve com crianças e adolescentes, o que se evidenciou no estudo de Mensi et al. (2021).

A maioria dos artigos selecionados se utilizou de um tratamento de longo prazo. A psicoterapia psicodinâmica/psicanalítica de longo prazo é uma opção de tratamento prevalente para diversos transtornos mentais. Há evidências de que ela apresenta benefícios potenciais no tratamento de transtornos mentais crônicos, transtornos mentais múltiplos e transtornos de personalidade, podendo ser eficaz no tratamento de transtornos mentais complexos, como indica a meta-análise de Woll e Schönbrodt (2020). Segundo os estudos revisados, ela foi capaz de promover melhoras junto à crianças e adolescentes com sintomas de TDAH e outros sintomas externalizantes,

quando empreendida no formato de duração mais longa, ou foi tão efetiva quanto outras modalidades, como terapia comportamental e uso de medicação. Em que pese as limitações metodológicas dos estudos identificados nesta revisão integrativa, que privilegiaram *settings* naturalísticos e abriram mão dos controles mais rigorosos dos estudos randomizados controlados, essas investigações conseguiram fornecer evidências preliminares de que a psicoterapia psicanalítica é efetiva no tratamento do TDAH com crianças.

### **Discussão**

A maioria dos artigos selecionados se utilizou de um tratamento de longo prazo. A psicoterapia psicodinâmica/psicanalítica de longo prazo é uma opção de tratamento prevalente para diversos transtornos mentais. Há evidências de que ela apresenta benefícios potenciais no tratamento de transtornos mentais crônicos, transtornos mentais múltiplos e transtornos de personalidade, podendo ser eficaz no tratamento de transtornos mentais complexos, como indica a meta-análise de Woll e Schönbrodt (2020). Segundo os estudos revisados, ela foi capaz de promover melhoras junto a crianças e adolescentes com sintomas de TDAH e outros sintomas externalizantes, quando empreendida no formato de duração mais longa, ou foi tão efetiva quanto outras modalidades, como terapia comportamental e uso de medicação.

Em que pese as limitações metodológicas dos estudos identificados nesta revisão integrativa, que privilegiaram *settings* naturalísticos e abriram mão dos controles mais rigorosos dos estudos randomizados controlados, essas investigações conseguiram fornecer evidências preliminares de que a psicoterapia psicanalítica é efetiva no tratamento do TDAH em crianças e adolescentes.

Os estudos selecionados permitem responder positivamente à questão que norteou esta revisão integrativa, na medida em que todos, com exceção de apenas um, relataram melhora dos sintomas do TDAH com a psicoterapia psicanalítica. Esses estudos também sinalizaram para a necessidade de uma psicoterapia mais longa nesses casos, ao mesmo tempo em que deixaram evidente a complexidade e heterogeneidade desses pacientes. A presença praticamente constante de comorbidades nos casos estudados argumenta em favor de uma abordagem terapêutica psicodinâmica, capaz de contemplar as necessidades e dificuldades do paciente de uma maneira mais integral, e não com um foco reduzido apenas nos sintomas.

Observou-se também a introdução de abordagens mais contemporâneas que vêm sendo incorporadas à psicoterapia psicanalítica, como a psicoterapia guiada pelos princípios da mentalização. Esta abordagem estabelece pontes com áreas afins como a Psicologia Cognitiva e a Neuropsicologia e tem se revelado promissora no tratamento de diferentes quadros clínicos, incluindo aqueles com sintomas externalizantes como o TDAH. O trabalho paralelo com os pais em muitos casos, e o uso combinado da medicação quando se fazia necessário, revelado por alguns dos estudos, ilustram avanços importantes no campo da psicoterapia psicanalítica.

A presente revisão integrativa foi limitada pelas bases de dados adotadas, pelos idiomas utilizados e pela seleção de estudos disponíveis somente no formato online e com acesso aberto. É importante que estudos futuros possam empreender revisões sistemáticas e com parâmetros rigorosos na busca e avaliação dos artigos encontrados, aferindo sua qualidade metodológica e contribuindo para formar, desta forma, uma base de evidências sólida e ampla dos tratamentos efetivos para o TDAH na infância.

### Considerações finais

Esta revisão buscou investigar se existem evidências de efetividade da psicoterapia psicanalítica ou psicodinâmica para o tratamento do TDAH em crianças. Aspectos que se destacaram incluem a escassez de investigações contemplando o público infantil, comparado às pesquisas voltadas para o público adulto. Além disso, a maior parte das publicações consistiu em relatos ou estudos de caso, muitas vezes bastante próximos de relatos clínicos, bastante ricos e consistentes, porém, distantes dos cânones privilegiados nos estudos de caráter mais acadêmico. Apenas uma investigação foi desenvolvida no Brasil, sendo a maioria oriunda de países da Europa. Tais aspectos, aliado às limitações metodológicas dos estudos identificados mostram a necessidade e urgência de mais pesquisas contemplando as estratégias terapêuticas para o TDAH na infância, tão frequentemente diagnosticado, e que possam ir além do tratamento psicofarmacológico e/ou cognitivo-comportamental.

Os estudos selecionados permitem responder positivamente à questão que norteou esta revisão integrativa, na medida em que todos, com exceção de apenas um, relataram melhora dos sintomas do TDAH com a psicoterapia psicanalítica. Esses estudos também sinalizaram para a necessidade de uma psicoterapia mais longa nesses casos, ao mesmo tempo, em que deixaram evidente a complexidade e heterogeneidade desses casos, a presença praticamente constante de comorbidades, o que também argumenta em favor de uma abordagem terapêutica psicodinâmica, capaz de contemplar as necessidades e dificuldades do paciente de uma maneira mais integral e não com foco reduzido aos sintomas.

Observou-se também a introdução de abordagens mais contemporâneas que vêm sendo incorporadas à psicoterapia psicanalítica, como a psicoterapia guiada pelos princípios da mentalização. Esta abordagem estabelece pontes com áreas afins como a

Psicologia Cognitiva e a Neuropsicologia e tem se revelado promissora no tratamento de diferentes quadros clínicos, incluindo aqueles com sintomas externalizantes como o TDAH. O trabalho paralelo com os pais em muitos casos, e o uso combinado da medicação quando se fazia necessário, revelado por alguns dos estudos, ilustram avanços importantes no campo da psicoterapia psicanalítica.

A presente revisão integrativa foi limitada pelas bases de dados adotadas, pelos idiomas utilizados e pela seleção de estudos disponíveis somente no formato online e com acesso aberto. É importante que estudos futuros possam empreender revisões sistemáticas e com parâmetros rigorosos na busca e avaliação dos artigos encontrados, aferindo sua qualidade metodológica e contribuindo para formar, desta forma, uma base de evidências sólida e ampla dos tratamentos efetivos para o TDAH na infância.

### Referências

- Abbass, A. A., Rabung, S., Leichsenring, F., Refseth, J. S., & Midgley, N. (2013). Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: a meta-analysis of short-term psychodynamic models. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(8), 863–875. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.014>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: text revision (DSM-V-TR)*. American Psychiatric Association.
- Banerjee, T. D., Middleton, F., & Faraone, S. V. (2007). Environmental risk factors for attention-deficit hyperactivity disorder. *Acta Paediatr*, 96(9), 1269-1274. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00430.x>
- Caselli, I., Ielmini, M., Bellini, A., Zizolfi, D., & Callegari, C. (2023). Efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy (STPP) in depressive disorders: A systematic

review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 325, 169-176. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.161>.

Chan, A. Y. L., Ma, T. T., Lau, W. C. Y., Ip, P., Coghill, D., Gao, L., Jani, Y. H., Hsia, Y., Wei, L., Taxis, K., Simonoff, E., Taylor, D., Lum, T. Y., Man, K. K. C., & Wong, I. C. K. (2023). Attention-deficit/hyperactivity disorder medication consumption in 64 countries and regions from 2015 to 2019: a longitudinal study. *EClinicalMedicine*, 58, 101780. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101780>

Conway, F. (2014). The use of empathy and transference as interventions in psychotherapy with attention deficit hyperactive disorder latency-aged boys. *Psychotherapy*, 51(1), 104–109. <https://doi.org/10.1037/a0032596>

Conway, F., Lyon, S., Silber, M., & Donath, S. (2019). Cultivating Compassion ADHD Project: A Mentalization Informed Psychodynamic Psychotherapy Approach. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 18(3), 212–222. <https://doi.org/10.1080/15289168.2019.1654271>

Cropp, C., Kuchinke, L., & Streeck-Fischer, A. (2021). Inpatient Psychodynamic Therapy for Children and Adolescents with Complex ADHD: Results of a Naturalistic Clinical Trial. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr*, 70(6), 520-540. <https://doi.org/10.13109/prkk.2021.70.6.520>

Dalla Rosa, M., & Rocha, G. (2020). Estudo psicanalítico sobre Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) na infância. *Cadernos De Psicanálise | CPRJ*, 42(43), 249-264. [https://www.cprj.com.br/ojs\\_cprj/index.php/cprj/article/view/128](https://www.cprj.com.br/ojs_cprj/index.php/cprj/article/view/128)

Davidovitch, M., Koren, G., Fund, N., Shrem, M., & Porath, A. (2017). Challenges in defining the rates of ADHD diagnosis and treatment: trends over the last decade. *BMC pediatrics*, 17(1), 218. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0971-0>

- Eppel, A. (2018). *Short-Term Psychodynamic Psychotherapy*. Ontario, Canada: Springer
- Esagian, G., Esagian-Pouftsis, S., & Kaprinis, S. G. (2019). Empathy in psychiatry and psychotherapy. *Psiquiatriki*, 30(2), 156–164. <https://doi.org/10.22365/jpsych.2019.302.156>
- Gabbard, G. (2007). Principais Modalidades: Psicanalítica/Psicodinâmica. In: G. O. Gabbard, J. S. Beck & J. Holmes. *Compêndio de Psicoterapia de Oxford* (pp. 14-29). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Günter, M. (2014). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): An affect-processing and thought disorder? *International Journal of Psychoanalysis*, 95(1), 43–66. <https://doi.org/10.1111/1745-8315.12081>
- Hauschild, S., Kasper, L., Volkert, J., Sobanski, E., Taubner, S. (2023). Mentalization-based treatment for adolescents with conduct disorder (MBT-CD): a feasibility study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 32, 2611–2622. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02113-4>
- Jerusalinsky, D. A. (2011). Trata-se de caçar o caçador? In Jerusalinsky, A., & Fendrik, S. (Orgs). *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. Via Lettera.
- Kooij, J. J. S., Bijlenga, D., Salerno, L., Jaeschke, R., Bitter, I., Balázs, J., Thome, J., Dom, G., Kasper, S., Nunes Filipe, C., Stes, S., Mohr, P., Leppämäki, S., Casas, M., Bobes, J., McCarthy, J. M., Richarte, V., Kjemis Philipsen, A., Pehlivanidis, A., Niemela, A., ... Asherson, P. (2019). Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European psychiatry : the journal of the Association of European Psychiatrists*, 56, 14–34. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.11.001>
- Laezer, K. L. (2015). Effectiveness of psychoanalytic psychotherapy and behavioral

- therapy treatment in children with attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14(2), 111–128. <https://doi.org/10.1080/15289168.2015.1014991>
- Lament, C. (2020). Resisting the Call of the Future: Turning Points in an Adolescent Analysis. *Psychoanalytic Study of the Child*, 73(1), 187–198. <https://doi.org/10.1080/00797308.2020.1690899>
- Luyten, P., Campbell, C., Moser, M., & Fonagy, P. (2024). The role of mentalizing in psychological interventions in adults : Systematic review and recommendations for future research. *Clinical Psychology Review*, 108, 102380. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102380>
- Luz, R. L. da, & Monteiro, C. P. S. (2021). Considerações psicanalíticas sobre o diagnóstico de tdah. *Revista Dissertar*, 1(36), 200. <http://revistadissertar.adesa.com.br/index.php/revistadissertar/article/view/310>
- Mensi, M. M., Orlandi, M., Rogantini, C., Borgatti, R., & Chiappedi, M. (2021). Effectiveness of short-term psychodynamic psychotherapy in preadolescents and adolescents affected by psychiatric disorders. *Psychiatry Investigation*, 18(10), 923–927. <https://doi.org/10.30773/pi.2021.0015>
- Nunes, M. E. N., Zuanetti, P. A., & Hamad, A. P. A.. (2023). Attitudes and practices in the management of attention deficit hyperactivity disorder among Brazilian pediatric neurologists who responded to a national survey: a cross-sectional study. *São Paulo Medical Journal*, 141(4), e2021966. <https://doi.org/10.1590/15163180.2021.0966.R1.20092022>
- Oehlman Forbes, D., Lee, M., & Lakeman, R. (2021). The role of mentalization in child psychotherapy, interpersonal trauma, and recovery: A scoping review. *Psychotherapy*, 58(1), 50–67. <https://doi.org/10.1037/pst0000341>

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Peter, S. (2021). An (un)happy marriage: child psychotherapy with children who are medicated for ADHD. *Journal of Child Psychotherapy*, 47(1), 32-53. <https://doi.org/10.1080/0075417X.2021.1945657>
- Ramires, V. R. R., Carvalho, C., Polli, R. G., Goodman, G., & Midgley, N. (2020). The Therapeutic Process in Psychodynamic Therapy with Children with Different Capacities for Mentalizing. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 19(4), 358–370. <https://doi.org/10.1080/15289168.2020.1812323>
- Salomonsson, B. (2017). Interpreting the inner world of ADHD children: psychoanalytic perspectives. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 12(sup1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1298269>
- Waska, R. (2014). Attention Deficit Disorder or Object Detachment Disorder: A Brief Psychoanalytic Case Study. *Psychoanalytic Review*, 101(3). p. 367-383.
- Weitkamp, K., Daniels, J. K., Romer, G., & Wiegand-Grefe, S. (2017). Psychoanalytic Psychotherapy for Children and Adolescents with Severe Externalising Psychopathology: An Effectiveness Trial. *Zeitschrift Für Psychosomatische Medizin Und Psychotherapie*, 63(3), 251–266. <http://www.jstor.org/stable/26384703>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

Woll, C. F. J., & Schönbrodt, F. D. (2020). A Series of Meta-Analytic Tests of the Efficacy of Long-Term Psychoanalytic Psychotherapy. *European Psychologist*, 25(1), 51–72. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000385>