

Relação entre a criança com TDAH e o ambiente familiar: uma revisão sistemática

Relación entre el niño con TDAH y el entorno familiar: una revisión sistemática



Celia Gallardo Herrerías*
Universidade de Almería, Almería, Espanha

Resumo

O presente estudo centra-se em compreender a possível interdependência entre um diagnóstico de TDAH, a resposta ao mesmo entre os membros da família, e como isto afeta bidirecionalmente as relações, o funcionamento e, em definitiva, a saúde mental de todos os conviventes. O desenho metodológico é o de uma revisão sistemática seguindo o protocolo PRISMA. Os estudos analisaram-se mediante um enfoque qualitativo, partindo de um grupo inicial de 143 trabalhos, dos quais dez se incluíram na amostra final. Os estudos selecionados mostram uma clara tendência para experimentar uma emocionalidade negativa, o que conduz a estilos parentais permissivos e/ou autoritários, o que resulta num aumento da sintomatologia clínica da criança afetada por TDAH e atua como um influxo cíclico de sentimentos e comportamentos não desejados.

Palavras-chave: TDAH, família, relações sociais.

Resumen

El presente estudio se centra en comprender la posible interdependencia entre un diagnóstico de TDAH, la respuesta al mismo entre los miembros de la familia, y cómo esto afecta bidireccionalmente las relaciones, el funcionamiento y, en definitiva, la salud mental de todos los conviventes. El diseño metodológico es el de una revisión sistemática siguiendo el protocolo PRISMA. Los estudios se analizaron mediante un enfoque cualitativo partiendo de un grupo inicial de 143 trabajos, de los cuales diez se incluyeron en la muestra final. Los estudios seleccionados muestran una clara tendencia a experimentar una emocionalidad negativa, lo que conduce a estilos parentales permisivos y/o autoritarios, lo que resulta en un aumento de la sintomatología clínica del niño afectado por TDAH y actúa como un influjo cíclico de sentimientos y comportamientos no deseados.

Palabras clave: TDAH, familia, relaciones sociales.

Como citar este artigo (APA): Gallardo, H. C. (2026). Relação entre a criança com TDAH e o ambiente familiar: uma revisão sistemática. *Revista Digital de Investigación y Postgrado*, 7 (13), 45—58. <https://doi.org/10.59654/33k8a578>

Introdução

A *Perturbação de hiperatividade e déficit de atenção* (TDAH) refere-se a um padrão persistente de desatenção, impulsividade e hiperatividade que altera o funcionamento normal dos âmbitos social, familiar, laboral e/ou escolar da pessoa afetada, com uma duração superior a seis meses ([American Psychiatric Association, 2022](#)).

Do ponto de vista clínico, o TDAH é uma das perturbações do neurodesenvolvimento com maior prevalência na população infantojuvenil a nível mundial (cerca de 5%), embora a sua incidência na idade adulta seja mais evidente, dado que o quadro clínico pode confundir-se com comportamentos prototípicos da infância ([Berenguer et al., 2019](#); [D’Onofrio & Emery, 2019](#)).

Para compreender o alcance da apresentação do TDAH, é necessário recorrer à análise do seu percurso diagnóstico, empreendido no século XVIII pelos pediatras e psicólogos da época, que lhe atribuíram uma forte etiologia moralista vinculada a fatores ambientais e, especialmente, aos padrões de criação desenvolvidos no seio familiar ([Gómez & Ortiz, 2019](#)) – um defeito moral que, anos depois, se complementou com a ideia de disfunção cerebral mínima, apontando para a alteração de certas regiões neuronais e conexões sinápticas como fatores causais de um quadro sintomático vinculado ao déficit de atenção, às dificuldades de aprendizagem, à atividade motora excessiva e aos problemas de controlo comportamental. Atualmente, aceita-se uma postura etiológica multifatorial, em que tanto a predisposição genética da pessoa afetada como as características ambientais presentes no contexto de referência social desempenham um papel importante na gravidade e sintomatologia com que a perturbação se manifesta ([González et al., 2022](#)).

46

O percurso etiológico empreendido pelo TDAH ao longo dos anos foi acompanhado por múltiplas nomenclaturas, desde a disfunção cerebral mínima, como mencionado anteriormente, até à atualmente aceite perturbação de déficit de atenção e hiperatividade. Com a publicação da terceira edição do *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-III)*, a nova nomenclatura de perturbação de déficit de atenção e hiperatividade criou outra controvérsia relativamente à sua sintomatologia, no que diz respeito a depender ou não de padrões hiperativos ([Morales & Mosquera, 2022](#)).

O TDAH também apresenta uma elevada predisposição para se manifestar de forma comórbida com outras perturbações mentais, como as perturbações do espectro do autismo, as perturbações de tiques, as perturbações depressivas, as dificuldades de aprendizagem ou as perturbações da linguagem, entre outras, o que agrava a sintomatologia nuclear das perturbações dominantes e comórbidas. Tanto o TDAH como as suas apresentações comórbidas, recentemente aceites e enumeradas no *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-5-TR)*, adquiriram uma maior visibilidade social, facilitando novos instrumentos de diagnóstico e opções de tratamento, graças aos avanços científicos no estudo desta afecção neuropsicológica ([American Psychiatric Association, 2022](#)).

Por outro lado, a forma atual de entender socialmente o TDAH deixa de lado uma postura reducionista e unipessoal, já que é necessário estudar esta perturbação como algo mais do que um problema de saúde individual, e sim como um que está diretamente vinculado ao âmbito social e familiar mais próximo da pessoa afetada, capaz de alterar os padrões de funcionamento sociofamiliar e a qualidade de vida dos conviventes ([Stadelmann et al., 2021](#)).

No entanto, a convivência com uma criança que padece de TDAH pode viver-se de formas muito di-

versas, consoante as circunstâncias sociais, os valores ou a experiência dos familiares, e o âmbito social mais próximo de uma perturbação análoga (Urbano et al., 2022). A convivência com uma pessoa com TDAH afeta de forma bidirecional a organização e o modelo familiar estabelecido, requerendo ajustes de diversa significação na vida pessoal e profissional dos conviventes para que os esforços se unam em resposta a um mesmo propósito de melhorar a qualidade de vida de todas as figuras envolvidas no núcleo familiar.

O objetivo do presente estudo é compilar a evidência científica disponível para determinar a possível concomitância entre o TDAH e a resposta familiar perante um diagnóstico, as repercussões que esta situação tem nas relações e no funcionamento do lar, e vice-versa – ou seja, como as atitudes dos familiares afetam o quadro clínico do TDAH –, procurando determinar se o estilo parental condiciona a evolução da perturbação. A intenção é determinar em que grau um diagnóstico de TDAH influencia a dinâmica familiar, e vice-versa, e como o funcionamento familiar afeta o desenvolvimento clínico de uma criança com TDAH, tendo em conta os possíveis efeitos que a formação parental pode ter nas respostas familiares. Especificamente, a presente revisão estabelece os seguintes objetivos: (a) Conhecer como o envolvimento familiar afeta as condições do TDAH. (b) Analisar se os estilos parentais causam alguma influência no TDAH, e vice-versa. (c) Identificar o impacto do diagnóstico de TDAH na saúde mental dos pais.

Metodologia

De acordo com os objetivos estabelecidos, o método seguido baseou-se em desenvolver uma revisão sistemática para analisar a influência que a sintomatologia associada ao TDAH tem no ambiente familiar e como a predisposição da família e os estilos parentais afetam o prognóstico do TDAH, com o propósito de obter uma compreensão mais integral do tema. A revisão sistemática aqui apresentada procurou documentos bibliográficos através das bases de dados *Web of Science (WOS)*, *Scopus*, *PubMed*, *Redalyc*, *Scielo* e *Dialnet*, utilizando como descritores *trastorno por déficit de atención e hiperactividad*, *calidad de vida* e *familia* nos campos de título, resumo e/ou palavras-chave. A eleição destas bases de dados baseou-se no seu reconhecimento e prestígio internacional, assim como na sua vinculação direta com o conteúdo específico da investigação. Após procurar, compilar e seleccionar os artigos considerados mais relevantes para o estudo, procedeu-se a analisá-los, extraíndo a informação descritiva e os seus principais achados, a partir dos quais se obteve a evidência para os resultados.

Procedimentos de busca

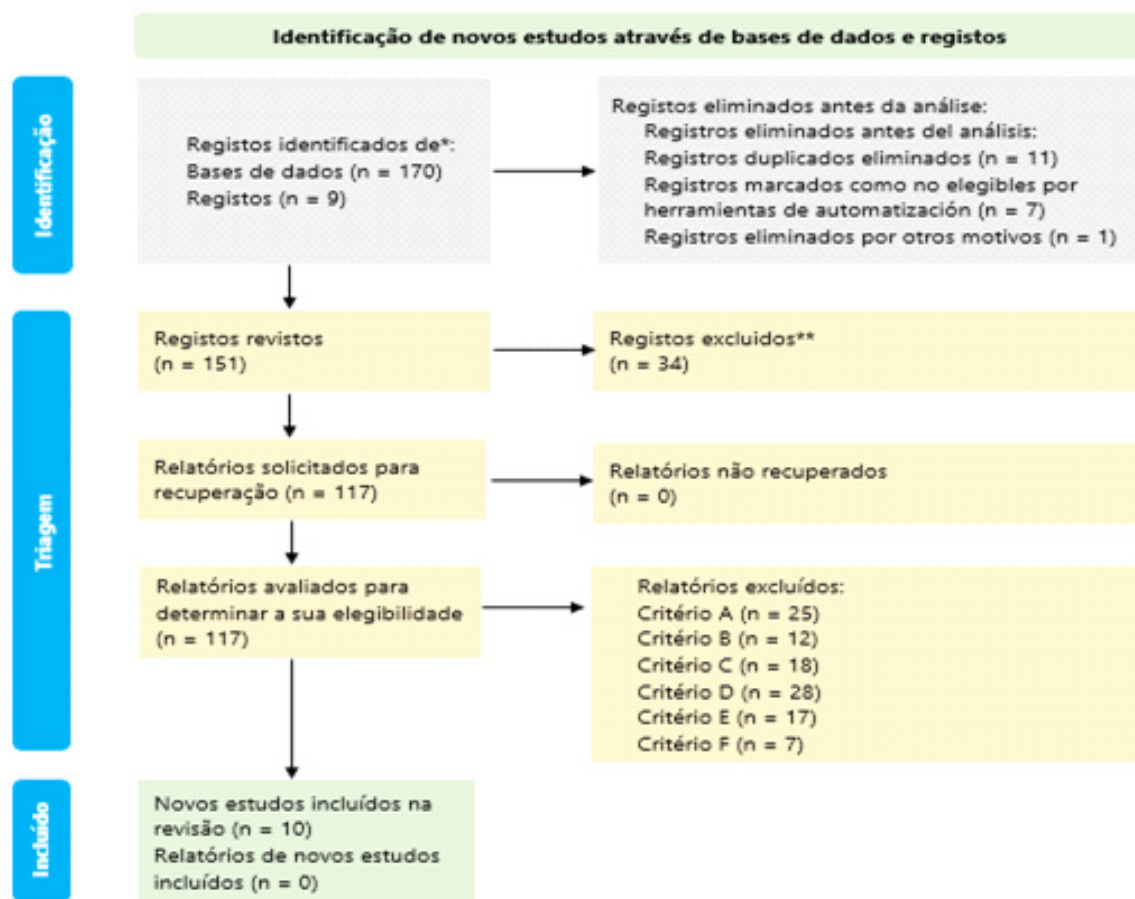
Realizou-se uma busca inicial de documentos bibliográficos publicados até 2023 através das bases de dados *Web of Science (WOS)*, *Scopus*, *PubMed*, *Redalyc*, *Scielo* e *Dialnet*, utilizando como combinação de descritores *trastorno por déficit de atención e hiperactividad*, *calidad de vida* e *familia*. Os resultados da busca inicial limitaram-se a documentos completos de acesso aberto e restringiram-se às categorias TDAH/ADHD e família para trabalhos elaborados em inglês ou espanhol.

Finalmente, incluiu-se um total de dez artigos (Figura 1) após serem analisados desde duas perspetivas: por um lado, a informação descritiva e os achados dos estudos e, por outro, a qualidade dos artigos seleccionados e a validade da informação que continham. Para tal, os investigadores tiveram de avaliar a elegibilidade dos artigos relativamente aos objetivos da revisão, destacando aspetos temáticos como o impacto do TDAH na família e o papel bidirecional de influência entre a saúde mental, os estilos parentais, a qualidade de vida familiar e o TDAH. Na Figura 1 mostra-se o processo de

busca e seleção da literatura utilizando o diagrama de fluxo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) para revisões sistemáticas (Moher et al., 2009).

Figura 1

Diagrama de fluxo PRISMA



Nota: elaboração própria (2025).

Seleção de estudos: critérios de inclusão e exclusão

Para selecionar os artigos relacionados com o tema de estudo, estabeleceu-se uma série de critérios de inclusão. Estes critérios foram: (A) artigos de investigação ou estudos empíricos, (B) artigos não duplicados, (C) trabalhos centrados em estudar as implicações que o diagnóstico de um caso com TDAH gera no lar familiar, assim como os efeitos que a dinâmica familiar tem no curso do TDAH, (D) documentos publicados desde 1990 até 2024. Assim também, neste estudo, a busca centrou-se em artigos publicados em revistas com revisão por pares, excluindo comunicações, teses e capítulos de livros. Estes critérios de inclusão foram essenciais, já que permitiram centrar a atenção em estudar as repercussões que um diagnóstico de TDAH tem no ambiente familiar e como a pessoa afetada e os familiares veem alterado o seu estado emocional de forma bidirecional.

De igual modo, excluíram-se artigos com base nos seguintes critérios de exclusão: (A) Capítulos de livro, teses e atas de congressos, (B) estudos duplicados, (C) investigações alheias ao estudo do TDAH

e das suas repercussões na vida familiar, (D) estudos não publicados em revistas com revisão por pares, (E) relatórios ou comentários editoriais sem dados originais, (F) estudos com problemas éticos na sua realização.

Resultados

Identificação das publicações selecionadas

Os artigos identificados nesta secção abrangem diferentes investigações centradas em analisar o impacto que um diagnóstico de TDAH tem no ambiente familiar e, de forma recíproca, como a gestão e a convivência com um filho com TDAH afetam a saúde mental dos pais e os padrões de criação, detalhando um panorama de fatores confluentes, como um aumento do estado de tensão, stresse, alterações na perceção própria dos pais sobre o seu papel e a sua eficácia, modificações na dinâmica familiar e nos estilos parentais. As alterações no funcionamento cognitivo e comportamental das crianças com TDAH impactam a convivência no âmbito familiar, já que requerem uma atenção quase contínua; isto compromete a saúde mental não só dos pais, como também dos irmãos e de qualquer outro convivente, provocando sérias alterações no funcionamento familiar geral.

Neste sentido, a informação compilada estrutura-se seguindo uma sequência que parte da formação para uma parentalidade positiva numa família afetada pelo TDAH, analisa os estilos e dinâmicas parentais e a sua influência recíproca no TDAH, e finaliza com um estudo dos efeitos que o diagnóstico de TDAH, e a convivência com uma pessoa que o padece, têm no estado emocional, na vivência de stresse e na prevalência de outros psicopatogénios.

Descrição dos itens incluídos

A família é o primeiro agente social com o qual a criança entra em contacto. Além de ser um sistema complexo de inter-relações – conjugais, filiais e fraternas –, é um âmbito de referência para o crescimento e desenvolvimento integral de todos os seus membros. É por isso que este fenómeno se estuda como um todo, onde cada parte será influenciada bilateralmente. Assim, as alterações comportamentais associadas a que um dos seus membros tenha TDAH afetarão todo o sistema familiar, mudando a forma de se relacionar, a gestão do comportamento da pessoa afetada e o exercício de estilos de criação orientados para encontrar o equilíbrio mental e a gestão social da perturbação (Agha et al., 2020).

Em muitos casos, a falta de apoio e assessoria dada aos familiares destas crianças com TDAH dificulta seriamente a sua autoperceção e capacidade para enfrentar uma situação de criação tão anómala. Portanto, é fundamentalmente importante desenvolver competências para uma parentalidade adequada nos casos em que as famílias têm um membro com TDAH, não só para minimizar o impacto que o diagnóstico da criança tem na funcionalidade familiar e nas relações entre conviventes, como também para ajudar a estimular o desenvolvimento global da criança. Neste sentido, os resultados do estudo levado a cabo por [Andrades et al. \(2019\)](#) corroboram como a falta de informação e formação condiciona consideravelmente a capacidade da família para ajudar o seu filho com TDAH, comprometendo a consistência do seu estilo parental. Nesta investigação, participaram três famílias com filhos com TDAH e a informação obteve-se mediante entrevistas.

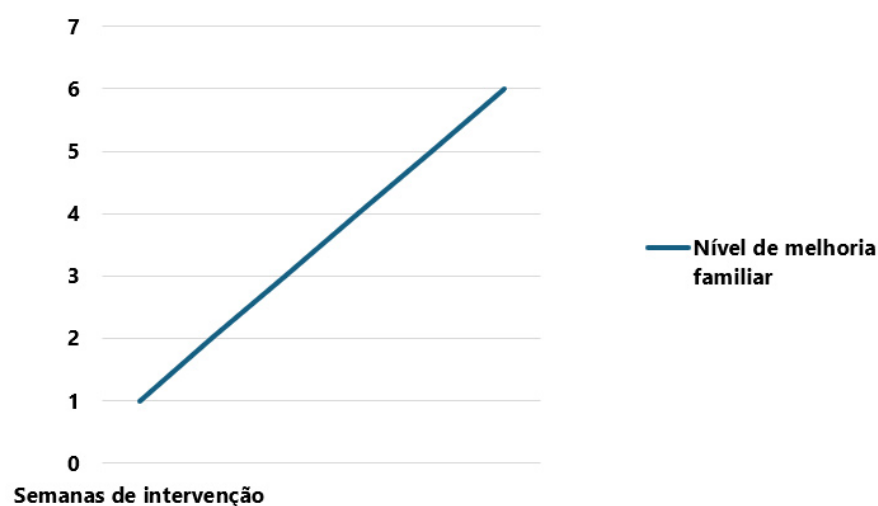
Na mesma linha, [Fabra \(2021\)](#) considera que a formação dos familiares e tutores legais responsáveis por crianças com TDAH ajuda a abordar a perturbação de forma mais positiva, fornecendo ferra-

mentas e informação para compreender as necessidades reais da pessoa afetada; isto evidenciou-se nos resultados obtidos após aplicar um programa de intervenção formativa. O estudo procurou demonstrar a eficácia de um programa de intervenção familiar de seis semanas, observando melhorias significativas nas relações familiares e no ambiente do lar. O programa de treino em comportamento parental foi uma ferramenta chave para mudar o estilo educativo, tornando-o mais respeitador e compreensivo com os afetados, ao mesmo tempo que refletia um ambiente mais cordial e relaxado em vez de disciplinar.

De la Rosa (2019) obteve resultados que não concordavam com os de [Andrades et al. \(2019\)](#) e [Fabra \(2021\)](#). Neste caso, não se observaram evidências significativas antes e depois da participação parental num workshop psicoeducativo sobre o TDAH. Participaram um total de 80 familiares, cada um a viver com uma pessoa com TDAH. Citando os resultados, o mesmo autor concede que, possivelmente, o workshop não logrou ajustar-se suficientemente às necessidades formativas dos participantes (Ver Figura 2).

Figura 2

Evolução da intervenção familiar



Nota: elaboração própria (2025).

É importante assinalar que, ao tentar gerir os padrões comportamentais da perturbação, os pais começam a manifestar respostas adaptativas muito variadas. Estas estão determinadas por diversos fatores associados com a gravidade da apresentação patológica, a sua formação neste transtorno, a sua perceção do papel parental e a sua paciência, sendo os mais recorrentes os padrões parentais associados a uma permissividade excessiva ou a uma rigidez excessiva ([Morales & Mosquera, 2022](#); [Orjales, 2019](#)). A dinâmica familiar e os estilos parentais afetarão diretamente a manifestação e evolução clínica do TDAH, sendo as posições extremas disfuncionais para uma parentalidade positiva e também prejudiciais para o prognóstico da perturbação. Entre outros fatores, isto deve-se ao facto de os métodos de disciplina habituais serem menos eficazes ou totalmente ineficazes em crianças com TDAH, dadas as dificuldades que têm em inibir respostas impulsivas ou obedecer a ordens parentais. Isto, por sua vez, gera procedimentos disciplinares coercivos e inconscientes por parte dos pais, ao mesmo tempo que desencadeia uma compreensão negativa dos seus próprios papéis parentais. Portanto, é difícil identificar um estilo parental unidirecional e único em famílias que têm filhos

com TDAH. De facto, podem observar-se muitos tipos de reações emocionais perante um diagnóstico, como a desaprovação da perturbação, a rejeição da responsabilidade de a abordar e a atribuição a uma má prática por parte dos diversos especialistas (típico de um padrão de criação permissivo) ou uma marcada sobreproteção que retira a autonomia de alguém afetado por esta patologia em termos do seu desenvolvimento maturativo (Romero, 2022).

Castiblanco et al. (2020) mostram no seu estudo como o comportamento imaturo e disfuncional dos pais afeta o desenvolvimento de situações relacionais, assim como a dinâmica familiar, permanecendo este efeito latente nos resultados após aplicar o Instrumento Apgar Familiar.

Os fatores de risco associados ao curso do TDAH são múltiplos. Além disso, é provável que diferentes variáveis interajam, dando lugar a que os sintomas da perturbação evoluam positiva ou negativamente. No entanto, neste caso, o ambiente familiar (especialmente a família nuclear) impacta negativamente o desenvolvimento da criança e os seus sintomas, sendo fatores que afetam a gravidade do TDAH (Segura, 2019).

Seguindo estas ideias, Patiño e Martínez (2020) investigaram como estas influências familiares afetavam um caso específico, refletindo sobre como as dificuldades de criação derivadas de ter um filho com TDAH impactavam o ambiente imediato, gerando desajustamentos e desequilíbrios entre todos os membros da família nuclear. Isto deve-se ao desconhecimento relativamente à ineficácia das orientações educativas tradicionais para canalizar o comportamento destas crianças. Em consequência, um ajustamento insuficiente dos estilos parentais às necessidades da criança com TDAH leva a que os pais se sintam culpados perante os contratempos e as tentativas falhadas de controlar a conduta do seu filho. Além disso, esta é uma prática parental disfuncional, que agrava a sintomatologia da perturbação, dificultando que a criança estabeleça relações sociais com os seus pares, porque o estilo parental negativo proporciona um modelo de socialização inadequado. Este mecanismo, resultante de uma psicopatologia familiar em que os membros estão sobrecarregados pelo desespero ou pela frustração, tem um efeito direto nas manifestações comportamentais disruptivas e antissociais da criança, as quais se agravam de maneira recíproca. Em resumo, as competências parentais interferem significativamente na etiopatogenia de uma criança com TDAH e, embora o comportamento desafiador do TDAH impacte negativamente o estado emocional dos pais, ditos problemas comportamentais na criança podem ser mitigados melhorando as competências parentais. Para Patiño e Martínez (2020), a forma como se aborda o estilo de criação converte-se num dos melhores preditores do prognóstico do TDAH, distinguindo entre o papel passivo ou ativo que o pai assume numa situação stressante ou ameaçadora. Portanto, ao avaliar o impacto na família de ter um filho com TDAH, deve centrar-se a atenção não só na idade, no sexo, na sintomatologia nuclear e na comorbilidade da apresentação patológica da pessoa afetada, como também nas competências e capacidades dos pais para gerir a perturbação, no seu estilo educativo e nas expectativas geradas pelo seu papel parental, sendo todos estes fatores determinantes para que experienciem ansiedade, stresse, culpa, depressão e insatisfação (Patiño & Martínez, 2020).

À inadequação dos estilos parentais permissivos ou autoritários, Freitas et al. (2019) acrescentam a influência da saúde mental dos pais como um determinante significativo na evolução clínica do TDAH. Segundo eles, uma baixa autoestima e os sentimentos de culpa têm repercussões no desenvolvimento emocional de uma criança com TDAH, gerando um turbilhão de sentimentos de fracasso e frustração, assim como interações negativas que ameaçarão a estabilidade psicológica e emocional tanto da família como da criança. Entre os múltiplos instrumentos utilizados no seu estudo encontram-se o *In-*

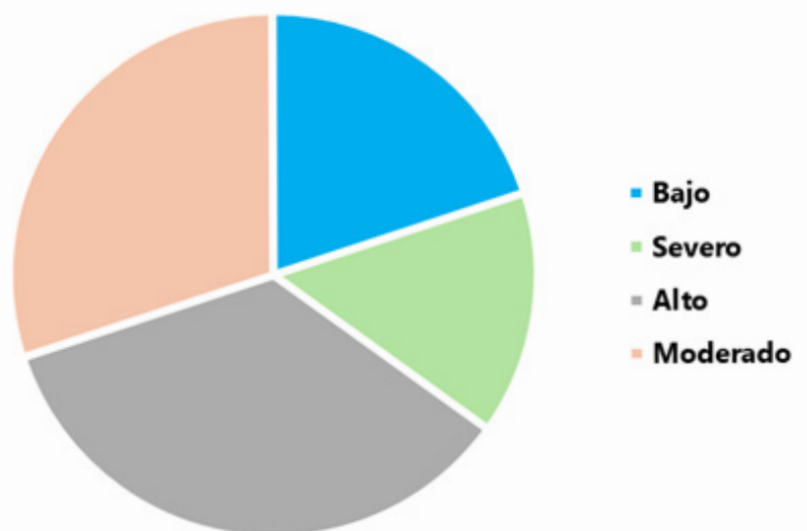
ventário de Estilos Parentais e a Medida Curta para Avaliar a Qualidade de Vida, cujos resultados indicam como o TDAH afeta diretamente a relação conjugal, desestabilizando-a e inclusive levando à sua rutura devido à falta de consenso na compreensão e gestão da perturbação. Assim, os sentimentos associados com a insatisfação e a ineficácia relativamente aos estilos parentais são recorrentes em famílias que têm filhos com TDAH, fomentando um círculo vicioso de interações negativas e práticas educativas disfuncionais em que se abandona a supervisão de tarefas, seja por frustração ou desespero, perante a ineficácia das suas ações (Fabra, 2021).

Aunque experimentar estrés faz parte do processo de criação de qualquer criança, Zambrano et al. (2020) confirmaram como os altos níveis de estresse parental estão vinculados a padrões de comportamento opositor, impulsividade, hiperatividade e outros tipos de problemas comportamentais. Este indicador é também um preditor preciso do bem-estar psicológico e do estado de saúde mental. Portanto, é um tema de vital importância, dado que experimentar altos níveis de estresse no ambiente familiar implica que os pais tenham uma percepção negativa da sua própria capacidade para implementar intervenções e tratamentos apropriados para cuidar de seu filho com TDAH. Igualmente, o estudo identificou como reduzir o estresse parental favorece um manejo mais eficaz dos comportamentos problemáticos das crianças, refletindo-se num estilo parental mais positivo e democrático. Seu estudo, que utilizou a escala de ansiedade CMAS-R, consistiu numa ampla amostra de participantes (302 sujeitos) que incluía tanto crianças com TDAH como suas famílias (ver Figura 3).

Figura 3

52

Níveis de estresse parental e sua influência no TDAH



Nota: elaboração própria (2025).

Agha et al. (2020) corroboram a ideia de que os diferentes comportamentos e personalidades das crianças influenciam diretamente a dinâmica familiar, demonstrando em seu estudo empírico o grau em que os comportamentos hiperativos e impulsivos das crianças causavam tensão e ansiedade entre os membros da família. Desta forma, previsivelmente ocorreria uma maior simbiose entre as atitudes relacionadas à afabilidade, ao respeito às normas, à disciplina e ao autocontrole, em comparação com o grupo de controle sem TDAH. Assim, existe uma correlação entre os estados de ansiedade, o mal-estar social parental, a disciplina negativa e a gravidade da manifestação clínica do TDAH. Além

disso, esses fatores foram associados a um pior funcionamento social e a uma marcada diminuição na qualidade de vida tanto dos pais quanto dos demais familiares.

Nesta linha de pesquisa, [Insa \(2020\)](#) relata uma maior taxa de prevalência psicopatológica em pais que têm filhos com TDAH em comparação com aqueles que têm filhos sem nenhum transtorno, sendo os mais comuns os transtornos de personalidade e os transtornos afetivos. Os pais de crianças com TDAH estão mais predispostos a experimentar algum tipo de transtorno mental, seja devido à criação ou às dificuldades acadêmicas e sociais concomitantes à patologia. No entanto, dependendo da idade dos pais, a presença de transtornos de personalidade quase certamente seria anterior a ter filhos com TDAH. Não reconhecer que os pais podem ter psicopatologia anterior a ter filhos com TDAH nega a natureza bidirecional do TDAH e da psicopatologia, e o fato de que no modelo biopsicossocial, a genética e outros fatores estão presentes antes que uma criança com TDAH nasça. Seus resultados mostraram que, nas 115 famílias entrevistadas, existia uma clara tendência a manifestações psicopatogênicas nos familiares que viviam com alguém com TDAH, em comparação com aqueles do grupo de controle.

A natureza desafiadora e demandante das crianças com TDAH frequentemente gera conflitos no ambiente familiar, afetando o funcionamento psicológico dos pais e sua relação afetiva. O vínculo do casal é claramente alterado quando são colocados à prova os sentimentos de baixa autoestima, insatisfação e dúvidas sobre sua capacidade parental, fomentando um modelo de convivência difícil que afeta todos os membros da família ([Patiño e Martínez, 2020](#)).

A saúde mental, a qualidade de vida e o apoio familiar recebido influenciam decisivamente as práticas parentais, conforme demonstrado por [Berenguer et al. \(2019\)](#). Eles destacam a importância de grupos de apoio emocional direcionados e estendidos aos familiares. Independentemente das características familiares, o diagnóstico de um filho com TDAH é complexo, exigindo aconselhamento e apoio constantes para compreender e tratar de manejar esta patologia da forma mais adequada possível, na busca de uma resposta de tratamento especializada e integral. Tornar-se pai ou mãe de uma criança com TDAH demanda um alto investimento emocional e pessoal, não apenas em termos da atenção diária prestada à criança, mas também em termos de proteção e estímulo para potencializar seu nível ótimo de desenvolvimento.

Portanto, planejar e realizar aquelas tarefas domésticas não relacionadas ao cuidado da criança com TDAH pode ser árduo, dificultando a parentalidade enquanto o relacionamento do casal é negligenciado ([Quintero et al., 2021](#)). Além disso, estar exposto a constantes críticas sociais devido ao comportamento inadequado de uma criança com TDAH geralmente resulta na autoexclusão de situações de interação social, por medo de rejeição ou julgamento por outras famílias ([Insa, 2020](#)). Ao mesmo tempo, a formação recebida sobre o transtorno ajudará os pais a adotarem um estilo parental mais compreensivo com as necessidades e particularidades de seu filho com TDAH, amenizando seus sentimentos de culpa e frustração diante das tentativas malsucedidas de controle comportamental ([Zheng, 2019](#)).

Discussão e conclusões

Esta revisão sistemática compreende um total de 10 artigos que abordam a influência bidirecional que um diagnóstico de TDAH tem tanto no funcionamento quanto na saúde mental dos familiares, e como estes afetam a evolução clínica do transtorno. Mais especificamente, tentou-se cumprir os seguintes objetivos:

a) Conhecer como a implicação familiar afeta as condições do TDAH

Relativamente a este primeiro objetivo, o estudo destaca o efeito benéfico da formação para familiares e outras entidades sociais, tanto na evolução clínica da criança com TDAH quanto no fornecimento de ferramentas para ajudar os pais a gerir este transtorno de forma mais eficaz. Efetivamente, demonstrou-se que a participação dos familiares em processos formativos influencia positivamente, não apenas no que diz respeito a um maior conhecimento e um melhor manejo da situação intrafamiliar, mas também nas influências positivas na saúde mental dos participantes, ajudando-os a libertar tensões e a reduzir sua frustração. Desta forma, os sentimentos e atitudes dos pais derivam numa maior positividade e paciência para com seus filhos com TDAH. Assim também, quando os pais de crianças com TDAH participam em processos formativos, isso reporta benefícios significativos na vida social inter e intrafamiliar, melhorando a convivência, as relações entre irmãos e a amizade entre os próprios pais ([Andrades et al., 2019](#)).

b) Analisar se os estilos parentais causam alguma influência no TDAH, e vice-versa

Quanto ao segundo objetivo, o papel que a família desempenha no cuidado e proteção da criança é indiscutível, chegando mesmo a exigir que os diferentes membros da família reestruturarem seus papéis para responder da forma mais adequada possível às necessidades da criança. O exercício de um estilo parental positivo está condicionado pela capacidade dos pais para enfrentar as condutas disruptivas de seu filho com respeito e compreensão. Toda esta pressão parece recair exclusivamente no casal e nos demais familiares, que experienciam recorrentes sentimentos de abandono por parte dos setores voluntário e sanitário, e mesmo das instituições educativas. Pelo contrário, a formação, visibilidade e consciencialização social deste transtorno ajudam a gerar redes sociais mais empáticas dentro das quais as famílias possam sentir-se apoiadas e compreendidas. O apoio destas entidades determinará uma resposta parental precoce mais eficaz e melhor ajustada às necessidades da criança com TDAH, determinando também a evolução do transtorno ([Patiño & Martínez, 2020](#)). Sem dúvida, trata-se de um desafio difícil dada a ineficácia dos métodos disciplinares tradicionais que apenas exacerbam as situações e conduzem a sentimentos de culpa, ansiedade, stress e uma autopercepção negativa do papel parental. As diferentes dinâmicas familiares influenciam positiva ou negativamente na evolução do quadro clínico do TDAH, ainda que maioritariamente sejam autodestrutivas, dados os problemas para gerir os sintomas, e em parte devido a uma falta de informação e apoio. Assim, os pais de crianças com TDAH costumam ser menos permissivos e mais rigorosos em comparação com os pais de crianças sem este transtorno, observando-se certa recorrência de respostas temperamentais e estratégias de enfrentamento que conduzem ao isolamento social e à frustração, devido, em parte, a uma autopercepção negativa de sua própria parentalidade. Quanto mais alterado está o âmbito social familiar, maior é a probabilidade de desenvolver um estilo parental autoritário e punitivo, marcado pela rigidez e pela rejeição aos comportamentos desafiadores. Ademais, estes fatores influenciam significativamente no vínculo conjugal, impactando nos estilos parentais, que se tornam predominantemente punitivos, aumentando assim negativamente a já latente agressividade e impulsividade da criança. Pelo contrário, uma parentalidade proativa fomenta a modelagem comportamental mediante o reforço de comportamentos positivos, ajudando a pessoa afetada a autorregular-se e a suprimir condutas inadequadas ([De la Rosa, 2019](#)).

c) Identificar o impacto do diagnóstico de TDAH na saúde mental dos pais

Em resposta ao último dos objetivos do estudo, após analisar os resultados, consideramos como o turbilhão de atitudes e sentimentos familiares afeta a progressão sintomática do TDAH de forma bidirecional. A vivência de desequilíbrios emocionais entre os cônjuges relacionados com a depressão, o stress, a ansiedade ou a frustração ao exercerem as suas funções parentais agrava a conduta da criança e pode alterar os vínculos relacionais entre os diferentes conviventes, especialmente os do casal, terminando em muitos casos em separação ou divórcio (D'Onofrio & Emery, 2019). Diferentemente das famílias que não têm filhos diagnosticados com TDAH, os pais que os têm estão sujeitos a maiores tensões físicas e psicológicas por terem de lidar publicamente com as condutas disruptivas do seu filho. Estas vêm acompanhadas de uma série de conflitos vinculados às dificuldades académicas da criança ou às exigências de um entorno social alheio às características clínicas do transtorno. Assim, este turbilhão de emocionalidade converge bidirecionalmente, afetando o progresso e os comportamentos da criança com TDAH, provocando sérios desequilíbrios mentais nos seus familiares e inclusive derivando na apresentação de psicopatologias. Por serem os principais agentes de referência da criança, os familiares desempenham um papel fundamental a este respeito; os seus desequilíbrios mentais, comumente associados à depressão, provocam retrocessos agudos no quadro clínico da criança, ao mesmo tempo que afetam a saúde mental de todos os membros do lar (Agha et al., 2020; Berenguer et al., 2019). Assim, as características do âmbito familiar e da criança com TDAH influenciam-se mutuamente de tal maneira que a falta de habilidades parentais, as práticas de criação ineficazes e incoerentes ou a disfunção conjugal condicionam a expressão e o curso do TDAH (D'Onofrio & Emery, 2019).

55

Finalmente, importa referir que o presente estudo tem certas limitações devido à escassez de investigação publicada no que diz respeito ao TDAH e às suas repercussões na convivência. A recente emergência e crescente visibilidade do TDAH trouxe consigo a necessidade de ampliar e atualizar a investigação sobre este transtorno do neurodesenvolvimento e as suas vulnerabilidades. O presente estudo procurou aprofundar esta área de conhecimento e dar uma visão geral das suas implicações no contexto familiar, reafirmando o efeito bidirecional da influência TDAH-progenitor. Segundo os resultados, a falta de formação e informação que caracteriza a resposta familiar é sem dúvida um aspeto de vital importância, uma vez que determina tanto a evolução clínica do TDAH como a saúde mental de todos aqueles que convivem com uma pessoa afetada. Como indicámos, a formação familiar é fundamental para poder responder com eficácia às necessidades de uma criança com TDAH sem se encherem de culpa e desesperança.

Além de fornecer uma visão geral do TDAH e de como afeta a família imediata, consideramos que esta análise da literatura ajudará a uma compreensão mais completa do transtorno e dos erróneos estilos parentais que dele derivam, dotando os leitores que se encontrem numa situação similar de uma forma mais adequada de o gerir e de se empoderarem ao sentirem-se acompanhados ao longo deste processo. Também incentivará futuros investigadores a avançar neste campo de estudo.

Sem dúvida, o âmbito familiar desempenha um papel primordial na identificação e no desenvolvimento deste transtorno, exigindo, portanto, a aquisição de uma série de habilidades relacionadas com a paciência e a assertividade para assegurar uma parentalidade positiva e proativa. Desta ma-

neira, os pais podem chegar a compreender a natureza desafiante do comportamento do seu filho como um efeito da sintomatologia clínica do transtorno, e não como uma decisão arbitrária adotada voluntariamente pela criança (Zheng, 2019).

Privacidade: Não se aplica.

Declaração sobre o uso de Inteligência Artificial: A autora do presente artigo declara que não utilizou Inteligência Artificial em sua elaboração.

Referências

Agha, S., Zammit, S., Thapar, A. & Langley, K. (2020). Parent psychopathology and neurocognitive functioning in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24(7), 1836-1846. <https://doi.org/10.1177/1087054717718262>

Andrades, N., Gasca, E. e Úbeda, J. (2019). El impacto psicológico que genera el diagnóstico de TDAH en las familias de niños de entre 6 a 13 años. *Siglo cero: Revista española sobre discapacidad intelectual*, 34(3), 19-33. <https://doi.org/10.500.12743/1812>

American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V-TR)*. <https://doi.org/10.1176>

56

Berenguer, C., Roselló, B. e Baixauli, B. (2019). Perfiles de familias con factores de riesgo y problemas comportamentales en niños con déficit de atención con hiperactividad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2, 75-84. <https://doi.org/10.17060>

Castiblanco, L., Correa, R., López, M. y Usma, S. (2020). Influencia del núcleo familiar en la evolución negativa de los síntomas del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Psicogente*, 13(24), 274-291. <https://doi.org/10.823/1999>

De la Rosa, N. (2019). Impacto en la percepción familiar posterior a intervención psicoeducativa en familias de menores con diagnóstico de Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Rev Ped Atención Prim*, 3(2), 199-2016. <https://doi.org/10.29035>

D'Onofrio, B., & Emery, R. (2019). Parental divorce or separation and children's mental health. *Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 18(8), 100-101. <https://doi.org/10.1002>

Fabra, S. (2021). Programa de intervención de educación respetuosa para familias con hijos con TDAH. *Médica Panamericana*, 7(1), 145-201. <https://doi.org/10.4321>

Freitas, R., Triguero, M., Nunes, C., Ribeiro, A., Roim, A. & Rodríguez, L. (2019). Parenting styles and mental health in parents of children with ADHD. *Revista interamericana de psicología*, 53(8), 417-430. <https://doi.org/10.21315>

Gómez, K. e Ortiz, D. (2019). Transformaciones en la relación parento-filial y constelación fraterna cuando hay niñas y niños diagnosticados con TDAH en algunas familias de la ciudad de Medellín

- y el Área Metropolitana. *Revista argentina de clínica psicológica*, 21(1), 45-51. <https://doi.org/10.1016>
- González, R., Rodríguez, A. e Sánchez, J. (2022). Epidemiología del TDAH. *Revista española de pediatría clínica e investigación*, 7, 58-61. <https://doi.org/156643>
- Insa, I. (2020). Análisis de la psicopatología parental de los niños con TDAH. *Psicología clínica con niños y adolescentes*, 9(3), 1-9. <https://doi.org/2445/173629>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. (2009). Prisma Group. Reprint preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Physical therapy*, 89, 873-880. <https://doi.org/10.1371>
- Morales, L. e Mosquera, Y. (2022). Caracterizar las estrategias de afrontamiento en la familia de un niño diagnosticado con Trastorno Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en la ciudad de Santiago de Cali. *Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(7), 75-84. <https://doi.org/10.500>
- Orjales, I. (2019). Familia y TDAH: orientaciones para la intervención. *Cuadernos de pedagogía*, 8(5), 67-78. <https://doi.org/10.1007>
- Patiño, I. e Martínez, A. (2020). Sistematización de experiencias en TDAH: Dinámica relacional, hábitos familiares disfuncionales y percepción del síntoma. *Revista Criterios*, 27(9), 11-43. <https://doi.org/10.31948/>
- Quintero, D., Romero, E. e Hernández, J. (2021). Calidad de vida familiar y TDAH infantil. Perspectiva multidisciplinar desde la educación física y el trabajo social. *Revista de Ciencias de la Actividad Física*, 22, 1-3. <https://doi.org/10.29035/rcaf.22.1.1>
- Romero, L. (2022). Estrés familiar y funciones ejecutivas en niños con TDAH de 8 a 12 años de un centro especializado de la ciudad de Cuenca-Ecuador. *Revista U-Mores*, 1(8), 9-24. <https://doi.org/10.35290/ru.v1n2.2022.560>
- Segura, A. (2019). El TDAH, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en las clasificaciones diagnósticas actuales (CIE 10, DSM IV-R y CFTMEA-R 2000). *Norte de Salud mental*, 8(4), 30-40. <https://doi.org/10.9181726>
- Stadelmann, S., Perren, S., Groeben, M. & von Klitzing, K. (2021). Parental separation and children's behavioral/emotional problems: the impact of parental representations and family conflict. *Family process*, 49(1), 92-108. <https://doi.org/10.1111>
- Still, G. (2023). Some abnormal psychical conditions in children: a goulstonian lectures. *Lancet*, 1(10), 1008-1012. <https://doi.org/10.1177/1087054706288114>
- Urbano, R., García, P. e Fernández, A. (2022). TDAH en la infancia, ¿cómo es su impacto en la dinámica familiar? Buscando respuestas en una revisión bibliográfica. *Educadores y diversidad*, 69(3), 9-21. <https://doi.org/10.31766>

Zambrano, E., Martínez, J., Sánchez, N., Dehesa, M., Vázquez, F., Sánchez, P. e Alfaro, A. (2020). Co-relación entre los niveles de ansiedad en padres de niños con diagnóstico de ansiedad y TDAH, de acuerdo con el subtipo clínico. *Investigación en Discapacidad*, 7(3), 22-28. <https://doi.org/10.45361>

Zheng, Y. (2019). Hablando acerca de TDAH con los pacientes y sus familias. *TDAH*, 124(7), 8-13. <http://doi.org/10.20453>

58 **Data de receção do artigo:** 14 de julho de 2025
Data de aceitação do artigo: 25 de agosto de 2025
Data de aprovação para maquetização: 1 de setembro de 2025
Data de publicação: 10 de janeiro de 2026

Notas sobre a autora

* Célia Gallardo Herrerías obteve a Licenciatura em Educação Infantil, o Mestrado em Educação Especial e o Doutorado em Educação pela Universidade de Almería, em Almería, Espanha. Foi professora convidada na Universidade Católica de Santiago de Guayaquil, no Equador, e pelo Departamento de Parques e Recreação da cidade de Miami, nos Estados Unidos. É autora da obra *Investigação sobre a atenção educativa e comorbilidade no transtorno do espectro autista*. Além disso, é conferencista e coautora de artigos de investigação em diversas revistas científicas internacionais. Atua como professora no Departamento de Educação da Universidade de Almería, em Almería, Espanha. Email: cgh188@ual.es