

O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH) NA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA: CONSIDERAÇÕES DA LITERATURA

ATTENTION DEFICIT DISORDER: LITERATURE CONSIDERATIONS

RAYANE MELO VILARINO **VITORIA**¹, LUIZ GUSTAVO **DUARTE**¹, DANIELA AREDES **DIAS**¹, TATIANE COUTO DE **JESUS**¹, BEATRIZ TAVARES **PIRES**¹, HAYANE RAMOS **SABINO**¹, FRANCISLAINE MARIA DE **CARVALHO**¹, ANA CLÁUDIA ARAUJO **ARRUDA**¹, GESSIKA CARDOSO **SOUZA**¹, LETÍCIA FRANÇA FIUZA **BACELAR**^{2*}

1. Acadêmicos de graduação do curso Biomedicina da Faculdade Única Ipatinga; 2. Enfermeira, Mestre. Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Única de Ipatinga, professora dos cursos de Farmácia e Biomedicina.

* Rua Salermo, 299, Bethânia, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35164-779. fiuzabacelar@gmail.com

Recebido em 20/09/2019. Aceito para publicação em 06/11/2019

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) apresenta-se como uma problemática de saúde que afeta um grande número de crianças. Esse transtorno possui implicações diretas na capacidade de aprendizagem dos pacientes. Para o seu tratamento são empregadas terapias farmacológicas, bem como a implementação de terapias complementares, como por exemplo a acupuntura. Com base nessas considerações, o presente estudo tem como objetivo geral abordar a respeito do TDAH na Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Para alcançar o objetivo proposto foi realizada uma revisão de literatura, em materiais impressos como livros e manuais, e também em materiais disponibilizados online bases de pesquisas, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, que abordem a temática. Os resultados apontaram que, a acupuntura pode ser considerada como uma prática de tratamento complementar para esta patologia. Concluiu-se que a acupuntura proporciona vantagens no tratamento da patologia em questão.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, Acupuntura, Medicina Tradicional Chinesa.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a health problem that affects a large number of children. This disorder has direct implications for patients learning ability. For its treatment pharmacological therapies are employed, as well as the implementation of complementary therapies, such as acupuncture. Based on these considerations, the present study aims to address ADHD in Traditional Chinese Medicine (TCM). To achieve the proposed objective, a literature review will be carried out, in printed materials such as books and manuals, as well as in materials available online research databases, such as the Virtual Health Library (VHL), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) and Google Scholar, that address the theme. The results showed that acupuncture can be

considered as a complementary treatment practice for this condition. It was concluded that acupuncture provides advantages in treating the condition in question.

KEYWORDS: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Acupuncture, Traditional Chinese medicine.

1. INTRODUÇÃO

Justifica-se a elaboração desse estudo, a constatação de que o Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) tem a capacidade de causar diversas dificuldades na vida de seus portadores, faz-se necessário investigar meios de tratamento alternativos com o objetivo de diminuir os agravos provocados pela patologia e elevar a qualidade de vida dos indivíduos. Abordar sobre a visão da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) nessa patologia, torna-se pertinente, visto que, essa abordagem de tratamento analisa indivíduo como um todo e não apenas a patologia, como ocorre na medicina alopática. E a MTC dispõe de diversas metodologias de tratamento para intervir nas sintomatologias do TDAH, como nutrição, massagens, fitoterapia, massagens, e o foco principal do estudo que é a acupuntura¹.

Cabe destacar que, o TDAH é uma desordem mental com alta prevalência em crianças e adolescentes¹. No entanto, apesar da elevada prevalência e das manifestações evidentes do transtorno, os resultados das investigações são frequentemente controversos e divergentes^{3,4}.

Quanto a prevalência, os estudos nacionais e internacionais situam o TDAH entre 3% e 6%, sendo realizados com crianças em idade escolar na sua maioria¹. O impacto desse transtorno na sociedade é enorme, considerando-se seu alto custo financeiro, o estresse nas famílias, o prejuízo nas atividades acadêmicas e vocacionais, bem como efeitos negativos na autoestima das crianças e adolescentes^{2,3,5}.

Assim, a MTC dispõe de diversos tratamentos para o TDAH, dentre os quais pode-se citar a acupuntura, massagem, dietoterapia, eletro acupuntura, auriculoacupuntura, moxabustão, ventosa, sangria^{1,6,7,8,9,10,11,12}

Desse modo, o presente estudo tem como objetivo geral abordar a respeito do TDAH na MTC. E como objetivos específicos: discorrer sobre o TDAH; analisar as formas de diagnóstico do TDAH na MTC; mostrar a importância do uso dos tratamentos da MTC nessa patologia; relatar as principais formas de tratamento do TDAH na MTC.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, para permitir o aprofundamento teórico que norteia a pesquisa¹³. Quanto aos procedimentos técnicos, Gil (2008)¹⁴, destacou que, a pesquisa bibliográfica é aquela desenvolvida com base em material já elaborado por outros estudiosos, são constituídos principalmente de livros e artigos científicos. Dentre a principal vantagem dessa pesquisa está o fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Quanto aos objetivos trata-se de uma pesquisa exploratória, que tem por objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema (explicitá-lo)¹⁴.

A busca foi realizada em bases de dados de cunho científico-acadêmico, em sites a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. Bem como, fontes impressas como livros, artigos, teses e dissertações de faculdades e universidades públicas e privadas. As buscas foram realizadas através dos seguintes descritores: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Acupuntura, Medicina Tradicional Chinesa, Patologia, Tratamento, bem como a combinação destes termos. O período da pesquisa ocorreu entre o mês de fevereiro a novembro de 2019. Os critérios de inclusão foram materiais que abordassem a respeito do tema e data superior a 2000, e os critérios de exclusão foram materiais que não abordassem diretamente sobre os temas da pesquisa e tivessem cronologia inferior a 2000.

3. DESENVOLVIMENTO

Para Lima *et al.* (2015)¹⁵, o conceito para explicar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade inclui um distúrbio neurobiológico, ou seja é, um distúrbio que envolve fatores genéticos, e encontra-se relacionado à anomalia na região pré-frontal do cérebro, que é responsável pelo controle dos impulsos, caracterizado pela falta de atenção, hiperatividade e impulsividade. Cabe destacar que tais características podem atrair problemas como falta de atenção, hiperatividade e

impulsividade, que causam elevada gravidade para a vida diária de uma criança.

O TDAH mostra-se como um dos quadros psiquiátricos que possui um grande interesse por parte dos profissionais e pesquisadores em avaliação neuropsicológica infantil. De acordo Gonçalves *et al.* (2013)¹⁶ o TDAH é considerado como um dos problemas mais graves e importantes no campo da saúde pública. Consiste em um dos transtornos psiquiátrico mais comuns encontrados entre crianças e adolescentes, e estima-se sua prevalência na população entre 3% e 7%.

No que tange as características que são comuns na criança com TDAH, Rossi (2010)¹ afirmou que elas têm dificuldade em manter-se quietas, consequentemente tendem a ser imprudentes, impulsivas e propensas a acidentes. Não conseguem obedecer às regras impostas, problemas em completar tarefas, e falta de persistência em atividades que exigem envolvimento cognitivo ou esforço mental sustentado. Além disso, podem ser insensíveis aos outros (intrudem em conversas ou jogos, não esperam a sua vez e não respeitam as básicas regras sociais, por exemplo). Podem ser impopulares com outras crianças, e isso pode causar isolamento. Seus problemas se manifestam em nível comportamental, mas envolvem funções cognitivas (planejamento estratégico, flexibilidade mental, manutenção do esforço mental, evitando respostas). Por causa disso, um ciclo vicioso de baixa autoestima, frustração, isolamento e dificuldades na escola pode se originar, que está associado com ansiedade, depressão, linguagem e distúrbios de aprendizagem, tiques nervosos e futuro provável comportamento antissocial durante a adolescência.

Ainda segundo Gonçalves *et al.* (2013)¹⁶, o portador de TDAH demonstra um padrão de desatenção e/ou hiperatividade com muito mais frequência e gravidade do que o observado em crianças. A falta de conhecimento e de apoio especializado contribui para que a criança ou o adolescente com TDAH seja definida como má educada, indisciplinada e em alguns casos pouco inteligente. Esse comprometimento, por sua vez, dificulta a realização de processos que envolvam esforço mental por determinado período de tempo.

Cabe esclarecer que, não existem marcadores biológicos específicos, para a realização do diagnóstico do transtorno. Assim, o diagnóstico é sobretudo clínico, a partir da observação da manifestação dos sintomas listados nos sistemas de classificação de saúde no Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtorno Mental (DSM) e na Classificação Internacional de Doenças (CID). Devido as suas características clínicas, apresenta-se como um dos transtornos crônicos mais frequentes em crianças e adolescentes encaminhados aos serviços ambulatoriais especializados em saúde mental¹⁷. Mesmo com os avanços realizados por meio de estudos genéticos e de técnicas de neuroimagem,

percebe-se uma dificuldade quanto as causas a respeito da etiologia desse transtorno. A literatura científica revelou que se trata de uma síndrome heterogênea de origem multifatorial, integrada por fatores genéticos, neurobiológicos, ambientais e múltiplos genes associados^{18,19}.

Desse modo, os estudos neuropsicológicos sugerem que as limitações em quadros de TDAH podem ser verificadas em mais de um domínio cognitivo. As funções mais associadas ao possível prejuízo cognitivo relacionado ao TDAH são atenção, memória de trabalho e componentes de funções executivas. As crianças e adolescentes que apresentam o transtorno estão sujeitos a apresentar problemas de ordem social, interpessoal e intrapessoal, tais como: dificuldade em prestar atenção à aula, apresentar maior dificuldade para manter o foco, baixa autoestima, conflitos familiares, problemas de relacionamento entre iguais, e costumam mexer em vários objetos^{5,20}.

Nesse contexto, para tratar os sintomas do TDAH, o principal fármaco utilizado é o psicoestimulante cloridrato de metilfenidato (Ritalina[®])^{21,22,12}. Este fármaco age no cérebro estimulando a produção de dopamina e noradrenalina. Destaca-se como benefícios do uso a melhora do sono; melhorias da coordenação motora, do aprendizado de curto prazo e atenção; do controle da hiperatividade e impulsividade; na melhoria do desempenho acadêmico e a redução da ansiedade. Os efeitos colaterais mais frequentes são: Dor de cabeça; insônia; dores abdominais e redução do apetite. Já os menos frequentes são: aumento da irritabilidade; piora dos sintomas de hiperatividade; náuseas; taquicardia; aumento da ansiedade; dependência química e psicológica do remédio e *zombie like* (ausência de sensações e processamento de pensamentos)²².

Nos pacientes adultos com TDAH, a tendência é que ocorra uma adequação formal da hiperatividade, com apresentação de sintomas como o sacudir incessante as pernas, rabiscar constantemente papéis a sua frente, roer as unhas, mexer no cabelo o tempo todo, maior probabilidade de se envolver em acidentes de trânsito, práticas sexuais de risco, uso de substâncias ilícitas, comportamentos antissociais²³.

Diante desses comportamentos, pode-se constatar que, esses indivíduos sempre estão empenhados em manter as mãos constantemente ocupadas. Outro comportamento observado é o costume de interromper o indivíduo por diversas vezes durante um diálogo, além de, mudar de assunto com muita rapidez e apresentar dificuldades para dormir no decorrer da noite e de apresentar um sono irregular. Este último decorre porque seu cérebro encontram-se tão agitado ao ponto que ele não consegue desligar para que o indivíduo durma adequadamente²³.

Medicina tradicional chinesa

Atualmente existem três correntes da Medicina Chinesa: A Medicina Clássica Chinesa que surgiu na dinastia Han (206 aC. A 221) que é o período quando iniciou a Medicina Chinesa e com o aparecimento das obras clássicas que até hoje influencia todas escolas deste conhecimento. Outra corrente é a Medicina Tradicional Chinesa que surgiu da primeira, porém com algumas transformações através de sistematizações e unificações em toda a China, que não a descaracterizou da primeira vertente, e está disseminada em todo o mundo. Uma terceira corrente é a Medicina Chinesa Contemporânea que é uma combinação da Medicina Chinesa com a ciência ocidental, o que desvalorizou conceitos tradicionais²⁴.

Segundo os autores acima citados, a acupuntura é uma das ferramentas da Medicina Chinesa mais usada no ocidente. Com o aumento da procura dessas práticas surgiu o interesse da comunidade de profissionais da saúde e comunidade científica para compreender mais sobre o assunto, e isto é motivo de muitas investigações²⁴. De acordo com Beckner (2011)⁸ os fundamentos da MTC, as doenças são provocadas por um desequilíbrio nas relações existentes entre o homem o meio em que ele vive, considerando fatores patogênicos que se contrapõem num processo de autorregularem.

Tais fatores podem ser tanto internos como externos. Os externos encontram-se relacionados com as influências atmosféricas, traumatismos, agentes infecciosos originados do meio ambiente entre outros. Já os fatores internos estão relacionados, por exemplo, com emoções, alimentação inadequada, desgaste físico e desgaste sexual, dentre outros. Os Fatores Patogênicos externos são também conhecidos como os seis excessos, que é o termo usado para designar os seis fatores patogênicos climáticos que são o vento (Feng), o frio (Han), o calor de verão (Shu), a umidade (Shi), a secura (Zao), e o fogo calor (Huo). Esses fatores exógenos são uma ameaça constante ao homem e as energias de defesas do organismo é que fazem frente às invasões. Porém, quando as defesas não são suficientes, as energias perversas penetram no organismo e provocam as doenças. O processo de desenvolvimento de patologias é extremamente complexo e está relacionado com vários elementos que se influenciam mutuamente. Os patógenos externos invadem o organismo através da superfície e podem penetrar mais profundo através dos canais de energia chegando até aos órgãos⁸.

Assim, a acupuntura é um ramo desenvolvido na China e, em conformidade com a atual terminologia da Organização Mundial da Saúde (OMS) é um processo de tratamento complementar no campo da MTC com o intuito de adequar o fluxo de energia vital e proporcionar ao organismo possibilidades de se autorregular^{10,26}.

Os pontos de acupuntura podem ser entendidos como uma técnica terapêutica, que são ponderados na

MTC. Possuem poucas contraindicações e pode ser aplicada em quase todas as pessoas a partir dos sete anos de idade. Nas áreas mais externas do corpo, realizando um elo de comunicação entre o meio interno e externo, tornando-se suscetível às influências das energias que o indivíduo está exposto.

Esses pontos comunicam-se com os canais de energia e fazem circular Qi (energia) que se expressa sob dois ângulos principais: Yang e Yin. A energia Yang produz expansão, calor, ascensão e o aumento das atividades. Já a energia Yin produz declínio, frio, pressão baixa, repouso e diminui as atividades. Representam polaridades energéticas e devem estar com seu fluxo em equilíbrio e Xue (sangue), conduzindo para todo o corpo²⁷.

Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade na visão da medicina tradicional chinesa

O diagnóstico na MTC é um processo simples e baseado em elementos culturais que foram construídos durante milênios da prática clínica. Normalmente os métodos utilizados são os sons, observação da voz da pessoa, da maneira de andar, postura, da pele, das unhas, da língua, do cabelo, dos olhos, através do interrogatório, da palpação, da auscultação, da olfação. Todos os elementos colhidos desta forma são cuidadosamente encaixados numa história resumida que possibilita uma avaliação precisa do estado do interagente, onde são descartadas informações falsas e aceitos os dados que são verdadeiros⁸.

A instabilidade, a agitação e a confusão da mente (shen) manifestam-se de várias maneiras, pelo fato de que as crianças que sofrem deste desequilíbrio entre o yin e o yang, em função das idades, podem expor inúmeros sintomas, por meio de mostrarem-se agitadas, inquietas, mantendo sempre as mãos e os pés em constante movimento; podem ser impulsivas, zangadas e teimosas; bem como podem distrair-se com muita facilidade e demonstrar grandes dificuldades em manterem-se concentradas na execução de tarefas. Estas crianças normalmente são, ansiosas, medrosas e precisam ser confortadas pois são profundamente frágeis¹⁰.

Com base nas teorias da MTC, o TDAH é uma condição que afeta a mente, o pensamento e a emoção. Os principais sistemas afetados são o coração, fígado, baço e rim. A patogênese é causada pelo desequilíbrio do yin-yang e a disfunção dos órgãos de Zang-fu (vísceras)²⁵.

De acordo com a teoria básica da MTC, o TDAH é causado pelo 'excesso de yang do fígado', 'fogo da vesícula biliar', 'deficiência de Qi do coração', 'não existindo uma interação do coração e rim' e 'yin yang desarmonia'. Assim, o TDAH em crianças apresenta-se como sintomas clínicos de superatividade, inquietação,

imprudência, impolidez e teimosia. 'Yin-yang' e 'Qi-xue' são conceitos muito importantes no TCM⁷.

Uma vez que boa parte das patologias que acometem hoje a população mundial, ocorrem devido a alguma interação desarmoniosa entre o indivíduo e o seu habitat, isto é, de uma resposta totalmente equivocada aos estímulos recebidos. Apesar das mudanças atuais, a manutenção de padrões antigos de comportamento, estabelecem condutas que afetam o fluxo natural das energias causando desequilíbrios²⁴.

Quando analisada à lupa da MTC a hiperatividade da criança e à sua dificuldade em manter-se concentrada são ainda acrescidos os problemas de sono, como o choro noturno e os sonos muito curtos, que a Medicina convencional tende a avaliar em separado. Todas estas características de comportamento são explicadas, ou entendidas, na medicina "complementar", como sendo manifestações de um desequilíbrio energético que só pode ser compreendido quando analisado dentro do quadro patogênico que lhe dá origem. No âmbito da MTC, o diagnóstico de TDAH impõe a compreensão cabal da doença, o que significa que ela só pode ser intervencionada e, conseqüentemente, curada, quando o terapeuta é capaz de interpretar as alterações que existem no sujeito por via da disfunção comportamental e cognitiva de que padece¹⁰.

De modo geral, para Maciocia (2007)²⁸, o tratamento na MTC é normalmente estabelecido com base em três formas estratégicas: Tonificar o Qi Correto, Expelir os Fatores Patógenos, Expelir os Fatores Patógenos simultaneamente. A decisão da melhor direção do tratamento depende de cada situação, onde o terapeuta determina quais serão os procedimentos, em função das condições do indivíduo. A eliminação dos fatores patógenos pode ser feita, de acordo com as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa, por exemplo, através de diaforese, êmese, purgação, desobstrução, acupuntura, moxabustão, ventosa e sangria, dentre outros. Assim, pressionando cada ponto com agulhas de forma superficial, em cada ponto, pode-se diminuir a sensação de ansiedade como também a hiperatividade.

4. DISCUSSÃO

No que tange as crianças, a TDHA é o distúrbio neuropsiquiátrico mais comum da infância e está incluído entre as doenças crônicas mais prevalentes entre escolares. Estima-se que 3% a 6% das crianças em idade escolar apresentam TDAH⁴.

O TDAH é um transtorno psiquiátrico comum na infância, com características de desatenção, hiperatividade e impulsividade^{7,16}. Como complementou Agra *et al.* (2011)²³ a hiperatividade tende a diminuir e a desorganização fica mais evidente no adulto. Assim, em situações monótonas ou quando pobremente motivados queixam-se de dificuldade para focar a atenção e selecionar estímulos relevantes. São

muitas vezes considerados sonhadores, distraídos, esquecidos ou até mesmo irresponsáveis. Falta de persistência para a complementação de tarefas resulta em abandono de atividades, baixo rendimento profissional e acadêmico.

Na visão da MTC, o TDAH encontra-se diretamente relacionado com a mente e as emoções. Como os conceitos da MTC são diferentes em relação ao que se entende como doenças, este termo é aplicado somente como meio de tornar compreensível mais didaticamente a conexão das ideias do ponto de vista ocidental. Mesmo que, na MTC não exista uma classificação ou nomeação de doenças como no ocidente, o TDAH, através dos sintomas pode ser classificado em alguma síndrome e assim chegar-se-á a uma definição de tratamento segundo os procedimentos apropriados para o caso. Desta forma alguns padrões ou síndromes são mais ligados ao TDAH, principalmente síndromes de Fígado e Coração. Isto não implica que não possa ocorrer alguma síndrome ligada a algum outro órgão (Zang-Fu). A rigor, pela visão da MTC, não existe alguma disfunção do organismo em que de alguma forma, todos os Zang-Fu não estejam envolvidos. Além disso, pode ocorrer um conjunto de síndromes em um mesmo caso. Também é importante considerar que as desarmonias podem estar associadas a um ou mais órgãos Zang-Fu simultaneamente⁸.

Para o tratamento do TDAH na MTC existem muitos métodos terapêuticos, além da acupuntura pode-se usar também moxabustão, ventosa, sangria, fitoterapia chinesa, massagens, entre tantos outros. A escolha de um ou mais métodos terapêuticos depende do indivíduo, da patologia, do tempo, enfim são muitas possibilidades que são circunstanciais, inclusive num caso de interagente portador do TDAH^{1,6,7,8,9,25,10,11,22,12}.

Com o intuito de colaborar com esses pacientes, a acupuntura tem sido cada vez mais praticada como uma intervenção terapêutica nos países ocidentais. Sendo considerado um tratamento relativamente simples, barato e seguro em comparação com outras intervenções convencionais, o que tem contribuído para a propagação desse tratamento⁷. No TDAH pode-se utilizar de diversas abordagens de tratamento, dentre os quais tem destaque a acupuntura, a massagem, a dietoterapia chinesa, a auriculoacupuntura, etc. No entanto, para minimizar o sintoma de hiperatividade tanto na criança como no adulto, faz-se necessário analisar a fonte primária do distúrbio, e estabelecer a frequência do tratamento¹⁶.

Rossi (2010)¹ discutiu o tratamento da MTC em crianças com os sintomas do TDAH. Verificou-se que após seis sessões de acupuntura houve uma mudança significativa no comportamento e nas atitudes das crianças. Com o evoluir das sessões, tanto os pacientes quanto os pais se mostraram mais cooperativos com o tratamento e dispostos a aprender e aprofundar conhecimentos acerca de terapêuticas complementares

às que a medicina alopática oferece. Dentre os benefícios pode-se destacar a redução das doses de metilfenidato pelos pediatras. Dentre as conclusões apontadas no estudo os tratamentos da MTC tendem a constituir maiores obstáculos quando o desequilíbrio do QI tem origem nos portais do coração.

Li *et al.* (2010)⁶ estudaram a eficácia da eletroacupuntura associada com terapia comportamental em 180 crianças pré-escolares com TDAH. As crianças, nesse estudo, foram divididas em dois grupos: experimental (eletroacupuntura e terapia comportamental); e grupo controle (eletroacupuntura simulada e terapia comportamental). Na comparação global a eficácia do grupo experimental foi melhor que a do grupo controle. Concluíram que, o tratamento do TDAH em crianças pré-escolares com eletroacupuntura combinando terapia comportamental tem efeito positivo na redução dos sintomas de TDAH. Os eventos adversos são leves para os pacientes, e pode ser recomendável como terapia combinada.

Li *et al.* (2011)⁷ avaliaram a eficácia e segurança da acupuntura como tratamento para o TDAH em crianças e adolescentes por meio de uma revisão de literatura. Concluíram que, devido à falta de ensaios, não pode-se chegar a conclusões sobre a eficácia e segurança da acupuntura para o TDAH em crianças e adolescentes. Desse modo, a presente revisão de literatura destaca a necessidade de mais pesquisas nesta área na forma de ensaios controlados randomizados de alta qualidade e larga escala.

Beckner (2011)⁸ em sua revisão de trabalhos científicos somente dois foram classificados através dos critérios de inclusão. Um ensaio controlado randomizado de eletroacupuntura combinado com terapia comportamental em crianças em idade pré-escolar e outro uma revisão sistemática sobre acupuntura como tratamento para o TDAH em crianças e adolescentes. Existem evidências para a eficácia da acupuntura como um tratamento do TDAH, entretanto existe um reduzido número de estudos disponíveis.

Siraichi *et al.* (2013)⁹ em seu estudo de caso mostraram que, a massagem foi uma forma de tratamento complementar importante na melhora da sintomatologia do TDAH, deixando a criança mais calma, relaxada, concentrada e sociável, melhorando o seu relacionamento familiar e social. Acredita-se que o toque proporcionado por meio da técnica de massagem tenha sido uma das principais ferramentas para a criação de vínculo entre terapeuta-criança-família-escola, fortalecendo a confiança necessária para o estabelecimento das relações sociais positivas.

Ni *et al.* (2014)²⁵ em sua revisão de literatura afirmaram que, foram desenvolvidos sistemas teóricos e clínicos de MTC para tratamento de TDAH. Se reconhece que a interação entre fatores genéticos e ambientais desempenha um papel significativo no

TDAH. Tais interações estão reconhecidas nas teorias e tratamentos da MTC, considerando cinco dimensões interligadas (tempo – espaço – social – psicológico – biológico) que são mais complexas do que o modelo biopsicossocial da Medicina Ocidental. Os resultados apontaram que, os estudos publicados existentes, apesar de limitados, demonstraram a segurança e os potenciais efeitos benéficos da MTC no tratamento do TDAH. Às terapias da MTC, apresentam alguns dos mais importantes princípios de prática como holismo e medicina individualizada, na gestão e tratamento do TDAH.

Araujo *et al.* (2015)²¹ investigaram às mudanças no cotidiano e no convívio familiar de pacientes com TDAH após o tratamento com 12 sessões de massagem Tui Na. As cuidadoras relataram que a participação das crianças e adolescentes nas sessões de massagem Tui Ná foi produtiva, com aceitação por parte das crianças e adolescentes e com mudanças positivas no cotidiano e no convívio familiar. Apontaram-se que enfrentar as dificuldades do TDAH no dia a dia faz com que ocorra a aproximação com seu filho, diminuindo a ansiedade e melhorando a qualidade de vida de toda a família. O compartilhamento de informações entre os profissionais de saúde e a família das crianças e adolescentes sobre o TDAH faz-se importante para a compreensão das mães sobre a patologia, bem como, para o acompanhamento e prosseguimento do tratamento.

Lima *et al.* (2015)¹⁵ trataram 10 crianças matriculadas entre o quinto e o oitavo ano, foram realizadas 12 sessões de massagem Tui Ná. Onde os resultados mostraram que, a massagem foi uma forma de tratamento complementar importante na melhora da sintomatologia do TDAH, deixando as crianças mais calmas, relaxadas, concentradas e sociáveis, melhorando os relacionamentos familiares e sociais. Os cuidadores relataram após a realização da massagem as crianças demonstraram maior receptividade com as atividades escolares, bem como, melhoraram o nível de concentração, de atenção, de alegria e bem-estar. Acredita-se que o toque proporcionado por meio da técnica de massagem tenha sido uma das principais ferramentas para a criação de vínculos entre criança-família-escola, fortalecendo a confiança necessária para o estabelecimento das relações sociais positivas.

Pinto (2016)¹⁰ realizou uma revisão de literatura sobre a acupuntura e o seu papel no processo terapêutico do TDAH. A busca resultou em 10 artigos. Todos os estudos apontaram resultados benéficos da utilização da acupuntura no tratamento desse transtorno. Porém, de maneira geral, ficou evidenciado o fato de ser poucas as produções científicas para corroborar a eficácia da acupuntura no tratamento do TDAH.

Maguire (2016)¹¹ em seu estudo abordou a respeito do tratamento não medicamentoso de TDAH por meio

da abordagem da MTC, utilizando a acupuntura, e/ou fitoterapia chinesa, além de terapia de aminoácidos como uma estratégia de tratamento segura e eficaz. Os dados que surgiram levaram a uma abordagem de tratamento holístico modular para o TDAH, dada a ampla gama de variações dos sintomas nessa patologia. Existe também uma oportunidade significativa para reduzir ainda mais os sintomas de TDAH com escolhas de estilo de vida saudáveis, como dieta e meditação combinando a acupuntura, fitoterapia chinesa, terapia com aminoácidos apresentam-se como um método eficaz de reduzir sintomas de TDAH e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e consequentemente de seus familiares.

Sousa e Fontoura (2017)²² afirmaram que o principal medicamento utilizado para o tratamento do TDAH é o cloridrato de metilfenidato, com efeitos positivos na concentração e produtividades dos pacientes, no entanto, tal medicação possui diversos efeitos colaterais como insônia, alucinações, sonolência, hipertensão arterial, parada cardíaca, piora da cognição e um efeito denominado de Zombie Like que envolve ausência de pensamentos e sensações. Com o objetivo de diminuir esses efeitos colaterais e melhorar a qualidade de vida desses pacientes, a auriculoterapia é um ramo da acupuntura que utiliza o pavilhão auditivo e é indicada no tratamento de muitos dos efeitos colaterais do TDAH.

Silva (2018)¹² avaliou a efetividade de dez sessões de acupuntura sistêmica e auricular em crianças de três a seis anos com TDAH. Após a realização do diagnóstico dos meridianos em desequilíbrio, a estimulação dos pontos sistêmicos e auriculares, através de pastilhas de silício e cristais. Ao final do tratamento, foram feitas entrevistas com pais e professores de cada criança participante, a fim de se verificar possíveis alterações em seus comportamentos. Os resultados indicaram que as crianças se tornaram mais atentas, menos impulsivas e agitadas, o que pode se constituir numa alternativa para a minimização da despatologização infantil.

5. CONCLUSÃO

O objetivo do estudo foi alcançado, ao mostrar que o TDAH na visão da MTC é interpretado como uma condição que afeta diretamente a mente e o pensamento humano e, como tal, tem também repercussão ao nível das emoções. Desse modo, o TDAH é uma condição patológica que traz diversos prejuízos intelectuais e sociais, e que podem acompanhar o indivíduo até sua vida adulta. É importante o diagnóstico e tratamento precoce para garantir melhor qualidade de vida aos seus portadores, além disso, faz-se necessário a realização de um tratamento multidisciplinar.

Nesse sentido a MTC mostra vários tratamentos seguros para a TDAH, sem a existência de efeitos adversos significativos. Dentre os tratamentos

estabelecidos, a acupuntura e a massagem são os tratamentos mais citados na literatura. Outra característica importante na MTC é fato de que, o tratamento das patologias deve ser voltado para a saúde do indivíduo e não para os sintomas característicos que são apresentados pelas doenças.

Apesar de ser uma terapia complementar muito eficiente para tratar os sintomas do TDAH, ainda são poucas as literaturas que abordaram sobre essa temática, desse modo é preciso investir na realização de estudos mais aprofundados sobre a MTC e o tratamento do TDAH, com o intuito de apresentar ao meio acadêmico a importância e as vantagens dessa abordagem, como terapia complementar.

REFERÊNCIAS

- [1] Rossi E. Acupuncture and tuina for hyperactive children. *J Chinese Med* 2010 mar 1(94): 09-17.
- [2] Rohde LA, Halpern R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização. *J Pediatría* 2004 mar 80(2):04-14.
- [3] Oliveira CG, Albuquerque PB. Diversidade de Resultados no Estudo do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Psic Teor Pesq* 2009 jan 25(1):93-102.
- [4] Capellini AS, Ferreira TL, Salgado CA, Ciasca SM. Desempenho de escolares bons leitores, com dislexia e com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em nomeação automática rápida. *Rev Soc Bras Fonoaudiol* 2007 mai 12(2):114-119.
- [5] Rosa ACDN, Telles MVL. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças e adolescentes: revisão de literatura. *Id on line Revista de Psicologia* 2009 nov 3(10):57-63.
- [6] Li S1, Yu B, Lin Z, Jiang S, He J, Kang L, Li W, Chen X, Wang X. Randomized-controlled study of treating attention deficit hyperactivity disorder of preschool children with combined electro-acupuncture and behavior therapy. *Complement Ther Med* 2010 oct 18(5):175-83.
- [7] Li S, B Yu, Zhou D, Ele C, Kang L, X Wang, Jiang S, Chen X. Acupuntura para Attention Deficit Hyperactivity Disorder (TDAH) em crianças e adolescentes. *Coch. Revis Sistemáticas* 2011 mar 1(4):01-05.
- [8] Beckner DU. Acupuntura no Tratamento de Transtornos de Déficit de Atenção/Hiperatividade. [Monografia] Palhoça: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2011.
- [9] Siraichi JTG, Araújo JP, Fernandes JG, Pinto RR, Pizzolo ARD, Santos ESM, Oliveira ARG, Martinelli F. Percepção da massoterapeuta e da mãe sobre a intervenção da massagem tui na como terapia complementar na melhora da sintomatologia do transtorno de déficit de atenção com hiperatividade: um estudo de caso. *Cad Naturol Terap Complem* 2013 dez 2(2):83-91.
- [10] Pinto NMM. A Acupuntura no tratamento da Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção: uma revisão da literatura. [Dissertação] Porto: Universidade do Porto; 2016.
- [11] Maguire MJ. The Treatment of ADHD with Acupuncture and/or Traditional Herbal Medicine and Amino Acid Therapy: A Research Synthesis Review. [Project] Los Angeles: Yo San University; 2016.
- [12] Silva ACD. Uso da Acupuntura em crianças com sintomas de hiperatividade, impulsividade e/ou desatenção: uma alternativa para a despatologização da infância. [Dissertação] Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2018.
- [13] Piana MC. A construção do perfil do assistente social no cenário educacional. 1ª ed. São Paulo: Editora UNESP, 2009.
- [14] Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- [15] Lima LCR, Fernandes JG, Siraichi JTG, Roecker S, Braz ACAR, Araújo JP. Criança com transtorno e déficit de atenção e hiperatividade: massagem tui na como terapia complementar. In: IX EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica UniCesumar; 2015; nov 3; Maringá. Paraná: UniCesumar; 2015.
- [16] Gonçalves HÁ, Mohr RM, Moraes AL, Siqueira LS, Prando ML, Fonseca RP. Componentes atencionais e de funções executivas em meninos com TDAH: dados de uma bateria neuropsicológica flexível. *Bras Psiquiatr* 2013 dez 62(1):13-21.
- [17] Araújo ÁC, Lotufo Neto FA. Nova classificação americana para os transtornos mentais – o DSM-5. *Rev Bras Ter Comp Cogn* 2014 mar; 16(1):67-82.
- [18] Seno MP. Transtorno do déficit de atenção e Hiperatividade (TDAH): o que os Educadores Sabem? *Rev Psicopedagogia* 2010 dez 27(84):334-43.
- [19] Hora AF, Silva S, Ramos M, Pontes F, Nobre JP. A prevalência do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura. *Rev Psic* 2015 mar 29(2):47-62.
- [20] Barkley RA. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- [21] Araújo JP, Lima LCR, Fernandes JG, Roecker S, Siraichi JTG. Transtorno e déficit de atenção e hiperatividade: integrando terapia complementar ao cuidado da criança/adolescente. *Semina* 2015 jan; 36(1):11-22.
- [22] Sousa MC, Fontoura HS. Aspectos biopsicossociais de portadores de TDAH: revisão de literatura. In: IV CEPE - Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão; 2017.
- [23] Agra CM, Silva MA, Aguiar LMD, Vieira GF. O bruxismo do sono em pacientes portadores de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) – uma revisão da literatura. *J Biodentistry Biom* 2011 mar; 1(1):22-30.
- [24] Ferreira CS, Luz, MT. Shen: categoria estruturante da racionalidade médica chinesa. *Hist Ciên Saúde* 2007 jul 14(3):863-875.
- [25] Ni X., Zhang-James Y, Han X, Lei S, Sun J, Zhou R.(2015). Traditional Chinese Medicine in the Treatment of ADHD: A Review. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am* 2014 dec 23(1):853-881.
- [26] Mori H. Introdução a acupuntura. 2ª ed. São Paulo: Icone, 2011.
- [27] Pereira RDM, Alvim NAT. Aspectos teórico-filosóficos da medicina tradicional chinesa: acupuntura, suas formas diagnósticas e relações com o cuidado de enfermagem. *Rev Enferm UFPE On Line* 2013 jan 7(1):279-288.
- [28] Maciocia G. Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2007.