v7.n7.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

TDAH E TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: BASES CONCEITUAIS, EPIDEMIOLOGIA E FATORES ASSOCIADOS À COMORBIDADE

ADHD AND ANXIETY DISORDERS IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE: CONCEPTUAL FOUNDATIONS, EPIDEMIOLOGY, AND FACTORS ASSOCIATED WITH COMORBIDITY

TDAH Y TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA: BASES CONCEPTUALES, EPIDEMIOLOGÍA Y FACTORES ASOCIADOS A LA COMORBILIDAD

Caroline Vieira Carneiro[1], Aline Mayara Silva Lima Cavacalcante[2], Erika Letícia Oliveira Sampaio [3], Francilene Vieira da Silva[4], Jardeny da Silva Santos[5], Laiane Magalhães de Sousa e Silva[6], Taynnã Silva Lucena[7]

e778460

https://doi.org/10.47820/recima21.v7i7.8460

PUBLICADO: 07/2026

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e os transtornos de ansiedade figuram entre as condições psiquiátricas mais prevalentes na infância e adolescência, sendo frequentemente observados de forma comórbida. O presente estudo teve como objetivo analisar a comorbidade entre TDAH e transtornos de ansiedade na infância e adolescência, considerando aspectos conceituais, epidemiológicos e fatores associados. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida de acordo com as recomendações do protocolo PRISMA, com buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025. Os resultados evidenciaram que a comorbidade entre esses transtornos é frequente e está associada a maior gravidade clínica, prejuízos cognitivos e emocionais, dificuldades acadêmicas e comprometimento das relações sociais. Fatores neurobiológicos, como alterações nos circuitos responsáveis pela atenção e pela regulação emocional, bem como fatores psicossociais, incluindo experiências escolares adversas e dificuldades de interação social, mostraram-se relevantes na explicação dessa associação. Observou-se que a identificação precoce e o acompanhamento multiprofissional contribuem para a redução dos impactos funcionais decorrentes desses transtornos. Tais achados reforçam a importância de intervenções integradas, capazes de promover melhor adaptação emocional, social e acadêmica dos indivíduos afetados. Conclui-se que a coexistência entre TDAH e transtornos de ansiedade configura um desafio diagnóstico e terapêutico relevante, em razão da sobreposição sintomatológica, do risco de subdiagnóstico e da maior complexidade clínica. Nesse contexto, destaca-se a importância da identificação precoce e de uma avaliação abrangente, que considere múltiplas dimensões do desenvolvimento. Ademais, a adoção de abordagens integradas e individualizadas mostra-se fundamental para o manejo adequado, visando à redução de prejuízos funcionais e à promoção do desenvolvimento saudável na infância e adolescência.

[1]Acadêmica de Medicina pela Faculdade Pitágoras. Bacharel em Fisioterapia pelo Centro de Ensino Unificado do Maranhão- CEUMA, São Luís, Maranhão. Pós-graduada em Traumatologia Ortopédica Manipulativa pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina- CEUT, Teresina, Piauí, Brasil.
[2] Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário UniFacid Wyden - Teresina / Piauí, acadêmica de Medicina da Faculdade Pitágoras de Bacabal / MA.
[3] Acadêmica de Medicina pela Faculdade Pitágoras. Bacharel em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santa Terezinha - CEST, São Luís, Maranhão, Brasil.
[4] Doutorado Biotecnologia, docente do Curso de Medicina da Faculdade Pitágoras de Bacabal.
[5] Acadêmica de Medicina da Faculdade Pitágoras de Bacabal, Maranhão e Bacharel em Enfermagem pelo Centro de Ensino Unificado do Maranhão- CEUMA, São Luís, Maranhão, Brasil.
[6] Acadêmica de Medicina pela Faculdade Pitágoras. Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF). Especialista em Urgência e Emergência Pediátrico e Adulto pela Faculdade Vale do Jaguaribe. Floriano-PI, Brasil.
[7] Enfermeira pós-graduada em Saúde da Família pela Faculdade Pitágoras de Bacabal, Bacabal, Brasil.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

ABSTRACT

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and anxiety disorders are among the most prevalent psychiatric conditions in childhood and adolescence and are frequently observed as comorbid conditions. The objective of this study was to analyze the comorbidity between ADHD and anxiety disorders in childhood and adolescence, considering conceptual, epidemiological, and associated factors. This is a systematic literature review conducted in accordance with the PRISMA protocol recommendations, with searches performed in the PubMed, Scopus, Web of Science, and SciELO databases. Studies published between 2015 and 2025 were included. The results showed that comorbidity between these disorders is common and is associated with greater clinical severity, cognitive and emotional impairments, academic difficulties, and compromised social relationships. Neurobiological factors, such as alterations in the circuits responsible for attention and emotional regulation, as well as psychosocial factors, including adverse school experiences and difficulties in social interaction, were found to be relevant in explaining this association. Early identification and multidisciplinary follow-up were observed to contribute to reducing the functional impacts resulting from these disorders. These findings reinforce the importance of integrated interventions capable of promoting better emotional, social, and academic adaptation among affected individuals. It is concluded that the coexistence of ADHD and anxiety disorders represents a significant diagnostic and therapeutic challenge due to symptom overlap, the risk of underdiagnosis, and greater clinical complexity. In this context, the importance of early identification and comprehensive assessment, considering multiple dimensions of development, is emphasized. Furthermore, the adoption of integrated and individualized approaches is essential for appropriate management, aiming to reduce functional impairments and promote healthy development during childhood and adolescence.

KEYWORDS**:** *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Anxiety disorders. Childhood. Adolescence*.

RESUMEN

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y los trastornos de ansiedad se encuentran entre las condiciones psiquiátricas más prevalentes en la infancia y la adolescencia, observándose con frecuencia de forma comórbida. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la comorbilidad entre el TDAH y los trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia, considerando aspectos conceptuales, epidemiológicos y factores asociados. Se trata de una revisión sistemática de la literatura, realizada de acuerdo con las recomendaciones del protocolo PRISMA, con búsquedas efectuadas en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y SciELO. Se incluyeron estudios publicados entre 2015 y 2025. Los resultados evidenciaron que la comorbilidad entre estos trastornos es frecuente y está asociada con una mayor gravedad clínica, deterioros cognitivos y emocionales, dificultades académicas y afectación de las relaciones sociales. Factores neurobiológicos, como alteraciones en los circuitos responsables de la atención y la regulación emocional, así como factores psicosociales, incluidas experiencias escolares adversas y dificultades de interacción social, demostraron ser relevantes para explicar esta asociación. Se observó que la identificación temprana y el seguimiento multiprofesional contribuyen a reducir los impactos funcionales derivados de estos trastornos. Estos hallazgos refuerzan la importancia de intervenciones integradas, capaces de promover una mejor adaptación emocional, social y académica de los individuos afectados. Se concluye que la coexistencia entre el TDAH y los trastornos de ansiedad constituye un desafío diagnóstico y terapéutico relevante, debido a la superposición sintomatológica, el riesgo de infradiagnóstico y la mayor complejidad clínica. En este contexto, se destaca la importancia de la identificación temprana y de una evaluación integral que

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

considere múltiples dimensiones del desarrollo. Además, la adopción de enfoques integrados e individualizados resulta fundamental para un manejo adecuado, con el objetivo de reducir los perjuicios funcionales y promover un desarrollo saludable durante la infancia y la adolescencia.

***PALABRAS CLAVE**: Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad. Trastornos de ansiedad. Infancia. Adolescencia.*

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, com início geralmente na infância e impacto significativo no funcionamento acadêmico, social e familiar (APA, 2022).

Reconhecido pelos principais manuais diagnósticos internacionais, como o DSM-5-TR e a CID-11, o TDAH apresenta elevada prevalência mundial, sendo considerado um dos transtornos psiquiátricos mais comuns na população pediátrica. Estima-se que cerca de 5% das crianças e adolescentes em todo o mundo apresentem sintomas compatíveis com o transtorno, com variações conforme critérios diagnósticos e contextos socioculturais (OMS, 2024).

Miklósi e Kovács (2025) ensinam que, além de seus sintomas nucleares, o TDAH raramente ocorre de forma isolada. Destaca-se também a alta frequência de comorbidades psiquiátricas associadas ao transtorno, especialmente os transtornos de ansiedade, o que amplia a complexidade clínica e terapêutica dos casos.

Crianças e adolescentes com TDAH apresentam maior risco de desenvolver ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade social, fobias específicas e transtorno de ansiedade de separação, quando comparados à população geral. Essa coexistência de condições tende a agravar prejuízos funcionais, aumentar a cronicidade dos sintomas e dificultar o manejo clínico (Soares *et al.*, 2024).

Os transtornos de ansiedade, por sua vez, constituem um grupo heterogêneo de condições caracterizadas por medo excessivo, preocupação persistente e respostas comportamentais e fisiológicas desproporcionais ao estímulo. Na infância e adolescência, esses transtornos assumem particular relevância por interferirem em fases críticas do desenvolvimento emocional, cognitivo e social.

Dados epidemiológicos recentes indicam aumento progressivo da prevalência de transtornos ansiosos em jovens, fenômeno intensificado por fatores psicossociais contemporâneos, como mudanças no ambiente familiar, escolar e no uso de tecnologias digitais (Kirk *et al.*, 2024).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A comorbidade entre TDAH e transtornos de ansiedade não se limita à simples sobreposição diagnóstica, mas envolve interações complexas de natureza neurobiológica, genética, psicológica e ambiental. Evidências apontam que alterações em circuitos cerebrais relacionados à regulação emocional, atenção e resposta ao estresse podem estar implicadas em ambos os quadros, sugerindo mecanismos fisiopatológicos compartilhados (Irrazabal *et al.*, 2024).

Ademais, fatores como experiências adversas precoces, estilo parental, demandas acadêmicas e dificuldades de adaptação social contribuem para o surgimento e manutenção dessa associação. No contexto clínico, a presença de ansiedade em indivíduos com TDAH pode modificar a expressão dos sintomas, mascarar sinais clássicos do transtorno ou potencializar dificuldades já existentes (Caye; Leffa; Rohde, 2021).

De acordo com Hwang e Borah (2022), crianças ansiosas com TDAH tendem a apresentar maior retraimento social, menor autoestima e pior desempenho escolar, além de maior risco para transtornos psiquiátricos na vida adulta. Do ponto de vista terapêutico, a comorbidade impõe desafios adicionais, uma vez que estratégias farmacológicas e psicoterápicas devem considerar a interação entre os transtornos para evitar iatrogenias e otimizar resultados.

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender quais fatores estão associados à ocorrência concomitante de TDAH e transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes. A identificação desses fatores pode contribuir para diagnósticos mais precoces, intervenções mais precisas e estratégias preventivas mais eficazes, especialmente em contextos de atenção primária e saúde mental infantojuvenil.

Portanto, a realização desta revisão sistemática justifica-se pela necessidade de sintetizar evidências científicas atualizadas acerca dos fatores associados à comorbidade entre TDAH e transtornos de ansiedade na infância e adolescência, considerando sua relevância clínica, epidemiológica e social, bem como a crescente demanda por abordagens integradas no cuidado à saúde mental dessa população.

O objetivo geral do estudo foi analisar a comorbidade entre TDAH e transtornos de ansiedade na infância e adolescência, considerando aspectos conceituais, epidemiológicos e fatores associados. O estudo apresenta os seguintes objetivos específicos: compreender os fundamentos conceituais e diagnósticos do TDAH e dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência; descrever os principais aspectos epidemiológicos e fisiopatológicos relacionados a esses transtornos; e identificar os fatores biológicos, psicológicos e ambientais associados à ocorrência concomitante de TDAH e transtornos de ansiedade em populações infantojuvenis.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O TDAH é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, com início precoce e curso frequentemente persistente ao longo da vida. Seus sintomas centrais incluem desatenção, hiperatividade e impulsividade, os quais devem estar presentes em múltiplos contextos e causar prejuízo funcional significativo. Estudos atuais apontam para uma etiologia multifatorial, envolvendo forte componente genético, alterações neuroanatômicas e disfunções nos sistemas dopaminérgico e noradrenérgico (Faraone *et al.*, 2021).

De acordo com Szymanski e Teixeira (2022), caracteriza-se por sintomas de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade que podem impactar significativamente diversos aspectos do comportamento e do desempenho, tanto na escola quanto em casa. Segundo Manara e Piccinini (2024), o transtorno afeta de maneira expressiva o funcionamento acadêmico, social e emocional de crianças e adolescentes.

No contexto clínico, a tomada de decisão quanto ao tratamento envolve múltiplos fatores, incluindo a avaliação do comportamento da criança, do contexto familiar e escolar, bem como a interpretação dos profissionais acerca dos sintomas apresentados, evidenciando que o diagnóstico e a intervenção constituem processos complexos e multifatoriais (Diogo; Akerman; Borsa, 2020). O TDAH frequentemente se associa a outras condições, como transtornos de ansiedade e distúrbios do sono, ampliando a compreensão do transtorno para além de seus sintomas centrais e reforçando sua natureza multidimensional (Oliveira *et al.*, 2025).

No que se refere à prevalência, o TDAH apresenta taxas significativas na população brasileira, afetando diferentes faixas etárias e contextos sociais. Sua ocorrência está associada a impactos importantes na qualidade de vida, incluindo dificuldades acadêmicas, prejuízos nas relações sociais e maior vulnerabilidade a outros transtornos mentais. Esses dados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à identificação precoce e ao acompanhamento adequado dos casos (Gomes; Amaro; Bittencourt Junior, 2024).

Sob a perspectiva epidemiológica, Resende e Cordeiro (2025) afirmam que o TDAH deve ser analisado considerando fatores biológicos, psicológicos e sociais que influenciam sua manifestação e evolução. A literatura aponta que o transtorno raramente ocorre de forma isolada, sendo frequentemente observado em associação com dificuldades de aprendizagem, o que interfere diretamente no desempenho escolar e no desenvolvimento cognitivo. Essa abordagem amplia o entendimento epidemiológico ao contemplar não apenas a distribuição do transtorno, mas também suas repercussões educacionais e sociais.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Os fatores associados à comorbidade representam um dos aspectos mais relevantes do TDAH, especialmente na infância e adolescência. A presença concomitante de transtornos de ansiedade e distúrbios do sono evidencia a complexidade clínica dos casos e a necessidade de abordagens integradas no tratamento (Oliveira *et al.*, 2025). Ademais, a coexistência de dificuldades de aprendizagem pode intensificar os sintomas e dificultar o diagnóstico diferencial, exigindo análise mais aprofundada por parte dos profissionais (Loja *et al.*, 2024).

A questão dos custos relacionados ao TDAH deve ser considerada tanto no âmbito individual quanto coletivo. A ausência de diagnóstico precoce e de intervenções adequadas pode gerar elevados custos ao sistema de saúde e à sociedade, incluindo gastos com tratamentos prolongados, acompanhamento multidisciplinar e impactos indiretos, como evasão escolar e redução da produtividade futura (Celestino *et al.*, 2026).

A complexidade do processo terapêutico e a necessidade de acompanhamento contínuo implicam custos adicionais para as famílias e para os serviços de saúde. Nesse sentido, o investimento em diagnóstico precoce e em políticas públicas eficazes pode contribuir para a redução desses custos em longo prazo (Jakobsson *et al.*, 2024).

Os transtornos de ansiedade, por sua vez, englobam condições caracterizadas por medo e ansiedade excessivos, acompanhados de manifestações cognitivas, comportamentais e fisiológicas (APA, 2022). Na infância, esses transtornos podem apresentar características distintas das observadas em adultos, frequentemente associadas a queixas somáticas, irritabilidade e dificuldades escolares. A CID-11 e o DSM-5-TR reconhecem a importância dos aspectos do desenvolvimento para a correta caracterização desses quadros (OMS, 2024).

Diogo, Akerman e Borsa (2020) destacam que os transtornos de ansiedade na infância e adolescência constituem um grupo de condições caracterizadas por medo excessivo, preocupação persistente e alterações comportamentais que interferem no desenvolvimento emocional, social e acadêmico. Diferentemente das reações normais de medo, a ansiedade patológica apresenta intensidade, duração e frequência desproporcionais, comprometendo o funcionamento global do indivíduo. Sua compreensão exige uma abordagem ampliada, considerando fatores biológicos, psicológicos e ambientais, bem como sua frequente associação com outros transtornos do neurodesenvolvimento, como o TDAH (Oliveira *et al.*, 2025).

No que diz respeito à prevalência, os transtornos de ansiedade figuram entre as condições psiquiátricas mais comuns na infância e adolescência, apresentando índices elevados e frequentemente subdiagnosticados. Sua presença pode impactar diretamente a qualidade de vida, prejudicando o desempenho escolar, as relações interpessoais e o bem-estar emocional (Hwang; Borah, 2022). Para Santos *et al.* (2025), as condições associadas ao TDAH demonstram que a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

ansiedade ocorre com frequência significativa, reforçando sua relevância clínica e epidemiológica nessa população.

Sob a perspectiva epidemiológica, a ansiedade deve ser analisada em conjunto com os contextos em que a criança ou adolescente está inserido, como família, escola e ambiente social. Fatores como dificuldades de aprendizagem, exigências acadêmicas e interações sociais problemáticas podem atuar como desencadeadores ou agravantes dos sintomas ansiosos. Nesse sentido, transtornos que afetam o desempenho escolar, como o TDAH, frequentemente coexistem com quadros de ansiedade, indicando uma importante inter-relação entre aspectos cognitivos e emocionais (Irrazabal *et al.*, 2024).

A coexistência entre ansiedade e TDAH contribui para o agravamento do quadro clínico, tornando o diagnóstico e o tratamento mais complexos. Além disso, alterações do sono destacam-se como fatores associados, uma vez que podem intensificar sintomas ansiosos e comprometer ainda mais o funcionamento diário da criança ou adolescente. Essa sobreposição de condições evidencia a necessidade de uma abordagem clínica integrada e multidisciplinar (Corrales *et al.*, 2024).

Os custos associados aos transtornos de ansiedade são expressivos, tanto para as famílias quanto para o sistema de saúde. A ausência de diagnóstico precoce e de intervenções adequadas pode resultar em tratamentos prolongados, maior utilização dos serviços de saúde e impactos indiretos, como dificuldades escolares persistentes e prejuízos ao desenvolvimento social (Szymanski; Teixeira, 2022).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida com base nas recomendações do protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar evidências científicas acerca dos fatores associados à comorbidade entre o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade e os transtornos de ansiedade na infância e adolescência.

A adoção desse protocolo visou assegurar maior rigor metodológico, transparência no processo de seleção dos estudos e reprodutibilidade dos resultados. O protocolo desta revisão foi submetido à plataforma *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO) sob o número de registro CRD420261399850, com o objetivo de assegurar transparência metodológica, reduzir o risco de viés decorrente de modificações post hoc e promover a reprodutibilidade do estudo.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A busca bibliográfica foi realizada de forma sistematizada nas bases de dados PubMed, Scopus, *Web of Science* e SciELO, consideradas fontes relevantes e confiáveis de produção científica na área da saúde. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, combinados por meio de operadores booleanos, incluindo termos equivalentes em português e inglês, tais como "Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade", "ADHD", "transtornos de ansiedade", "*anxiety disorders*", "infância", "adolescência", "*childhood*" e "*adolescence*".

Foram incluídos estudos publicados no período de 2015 a 2025, disponíveis na íntegra, em português ou inglês, que abordassem de forma explícita a comorbidade entre TDAH e transtornos de ansiedade em populações infantojuvenis. Também foram considerados elegíveis estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas que apresentassem dados empíricos ou análises consistentes sobre fatores associados à coexistência dos transtornos. Os critérios de exclusão contemplaram estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses e pesquisas conduzidas exclusivamente com populações adultas.

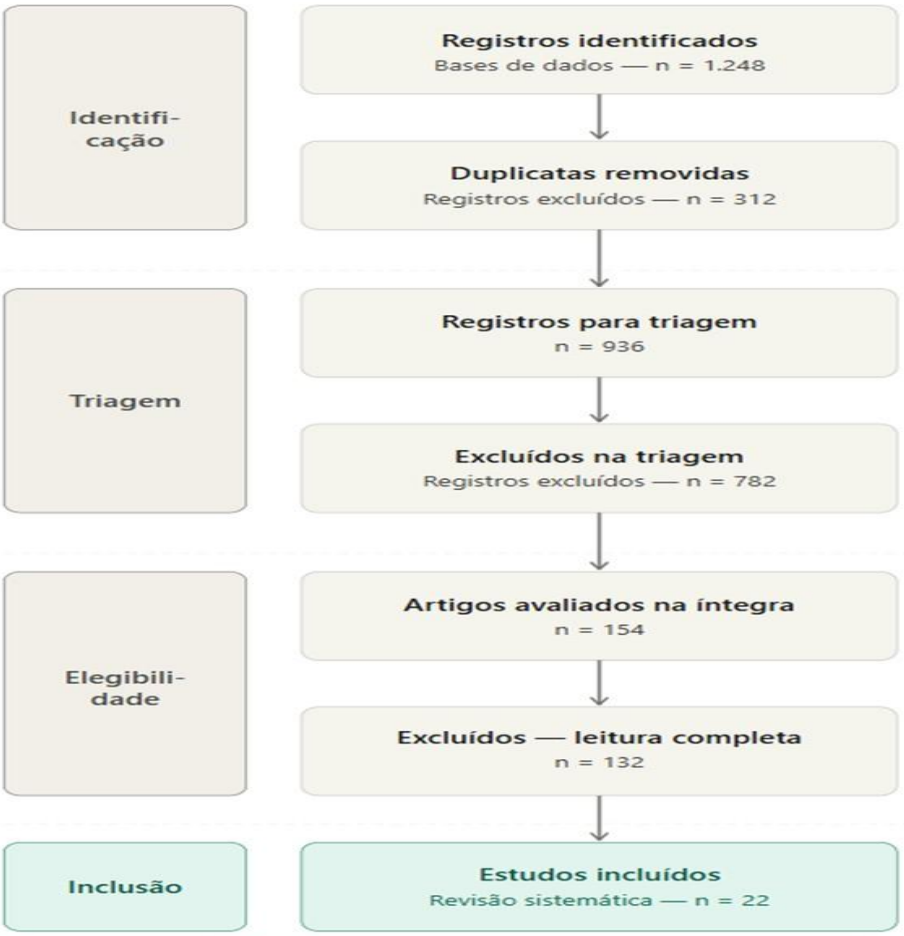
O processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos foi conduzido conforme as recomendações do checklist PRISMA. Inicialmente, a busca nas bases resultou na identificação de 1.248 registros. Após a remoção de 312 estudos duplicados, permaneceram 936 artigos para triagem.

Na etapa de seleção, foram analisados os títulos e resumos dos 936 registros, sendo excluídos 782 estudos por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, como inadequação do tema, população não compatível com o objetivo da pesquisa ou ausência de abordagem específica sobre a comorbidade entre TDAH e transtornos de ansiedade.

Posteriormente, 154 artigos foram submetidos à leitura completa, sendo 132 excluídos por inadequação aos critérios de inclusão. Assim, 22 estudos foram considerados elegíveis e incluídos na síntese qualitativa da revisão sistemática. A condução sistematizada dessas etapas permitiu maior rigor científico, reduzindo potenciais vieses e assegurando a confiabilidade dos resultados apresentados, conforme fluxograma apresentado na Figura 1.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de artigos



Fonte: Autoras (2026).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a análise dos resultados e discussão, foram incluídos nesta revisão sistemática 22 artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. A análise desses estudos permitiu identificar os principais fatores associados à comorbidade entre o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e os transtornos de ansiedade na infância e adolescência, bem como seus impactos clínicos e funcionais, assim como apresentado na Tabela 1.

É importante frisar ainda que, embora o foco desta revisão sejam crianças e adolescentes, incluíram-se intencionalmente estudos com amostras adultas (como Celestino *et al.*, 2026 e Corrales

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

et al., 2024), com o intuito de avaliar o prognóstico a longo prazo e a evolução crônica da patologia associada na ausência de tratamento**.**

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática

Autor/ Ano	País	Amostra	Idade	Desenho do estudo	Principais achados
APA (2022)	Estados Unidos	Não se aplica	Não se aplica	Manual diagnóstico	Define o TDAH como transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade persistentes, com prejuízo funcional significativo.
OMS (2024)	Internacional	Não se aplica	Não se aplica	Classificação diagnóstica (CID-11)	Define transtornos de ansiedade como condições marcadas por medo excessivo, preocupação persistente e prejuízo funcional.
Faraone *et al.* (2021)	Internacional	Revisão de evidências	Crianças, adolescentes e adultos	Consenso internacional	Evidencia elevada carga funcional do TDAH e alta frequência de comorbidades, especialmente com transtornos de ansiedade.
Soares *et al.* (2024)	Brasil	Revisão da literatura	Crianças e adolescentes	Revisão narrativa	Destaca alta frequência de comorbidades psiquiátricas associadas ao TDAH.
Diogo, Akerman e Borsa (2020)	Brasil	Crianças escolares	Infância	Estudo transversal	Crianças com TDAH apresentam maior vulnerabilidade emocional e dificuldades acadêmicas e sociais.
Caye, Leffa e Rohde (2021)	Brasil	Revisão da literatura	Crianças e adolescentes	Revisão narrativa	Comorbidades aumentam gravidade e persistência dos sintomas do TDAH.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Costa Junior *et al.* (2025)	Brasil	Adolescentes	Adolescência	Estudo transversal	Alta prevalência de transtornos de ansiedade associados a fatores acadêmicos e psicossociais.
Kirk *et al.* (2024)	Reino Unido	Crianças com TDAH	Infância	Ensaio clínico randomizado	Intervenção digital melhora sintomas atencionais; fatores emocionais influenciam resposta terapêutica.
Resende e Cordeiro (2025)	Brasil	Crianças	Infância	Revisão narrativa	TDAH afeta aprendizagem e desempenho escolar.
Gomes, Amaro e Bittencourt Junior (2024)	Brasil	Mulheres universitárias	Adultas jovens	Revisão	Impactos do diagnóstico tardio do TDAH na qualidade de vida.
Hwang e Borah (2022)	Estados Unidos	Adultos	Adultos	Estudo observacional	Associação entre ansiedade e comportamentos de risco, com impacto funcional.
Irrazabal *et al.* (2024)	Brasil	Revisão da literatura	Crianças, adolescentes e adultos	Revisão narrativa	Associação entre TDAH e ansiedade aumenta prejuízos emocionais e sociais.
Jakobsson *et al.* (2024)	Suécia/ Internacional	Revisão sistemática	Adolescentes e adultos	Revisão sistemática	Forte associação entre TDAH e ansiedade social.
Loja *et al.* (2024)	Internacional	Revisão sistemática	Adolescentes e adultos	Revisão sistemática	Alta coexistência entre TDAH e transtornos de ansiedade.
Manara e Piccinini (2024)	Brasil	Casos clínicos	Crianças	Estudo qualitativo	Complexidade da tomada de decisão clínica no TDAH infantil.
Oliveira *et al.* (2025)	Brasil	Revisão da literatura	Crianças e adolescentes	Revisão narrativa	Associação entre TDAH e distúrbios do sono.
Santos *et al.* (2025)	Brasil	População geral	Crianças, adolescentes e adultos	Estudo epidemiológico	Alta prevalência do TDAH e impacto na qualidade de vida.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Szymanski e Teixeira (2022)	Brasil	Discussão teórica	Crianças e adolescentes	Revisão crítica	TDAH como demanda frequente nos serviços de saúde e educação.
Barasuol e Rodrigues (2024)	Brasil	1 adolescente	Adolescência	Relato de caso	Coexistência entre TDAH e outros transtornos, com destaque para diagnóstico diferencial.
Celestino *et al.* (2026)	Brasil	Revisão da literatura	Adultos	Revisão narrativa	TDAH não diagnosticado associado a ansiedade e depressão.
Corrales *et al.* (2024)	Espanha	Adultos com TDAH	Adultos	Ensaio clínico randomizado	Eficácia da TCC na redução de sintomas do TDAH.
Robinson *et al.* (2023)	Reino Unido	Estudos experimentais	Adultos	Revisão narrativa	Ansiedade prejudica processos cognitivos e atencionais.
Gomes, Amaro e Bittencourt Junior (2024)	Brasil	Universitárias	Adultas jovens	Revisão	Impacto do diagnóstico tardio do TDAH.
Celestino *et al.* (2026)	Brasil	Adultos	Adultos	Revisão narrativa	TDAH associado a múltiplas comorbidades e prejuízo funcional.
Hwang e Borah (2022)	EUA	Adultos	Adultos	Observacional	Relação entre ansiedade e comportamento de risco.

Fonte: Autoras (2026).

Os critérios diagnósticos estabelecidos pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR) reconhecem o TDAH como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, com início precoce e impacto funcional significativo (APA, 2022).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Em consonância, a Classificação Internacional de Doenças (CID-11) define os transtornos de ansiedade como condições marcadas por medo excessivo, preocupação persistente e comportamentos de evitação, frequentemente associados a prejuízos no funcionamento diário (OMS, 2024). Embora ambas as classificações descrevam essas condições de forma independente, quando analisadas em conjunto evidenciam que sua coexistência potencializa os danos clínicos, uma vez que combina déficits atencionais com alterações emocionais intensas, ampliando os prejuízos globais.

Os dados epidemiológicos também apresentam resultados convergentes. Robinson *et al.* (2023) apontam que os transtornos mentais na infância e adolescência apresentam elevada prevalência, sendo o TDAH e os transtornos de ansiedade alguns dos diagnósticos mais frequentes. Esses achados são corroborados por Loja *et al.* (2024), que demonstram que uma proporção significativa de crianças e adolescentes apresenta pelo menos um transtorno mental ao longo do desenvolvimento, reforçando a importância da investigação das comorbidades.

Barasuol e Rodrigues (2024) apontam uma ocorrência significativa de transtornos psiquiátricos entre crianças e adolescentes, evidenciando maior incidência especialmente dos transtornos de ansiedade e daqueles relacionados ao neurodesenvolvimento. Essa perspectiva é complementada por Santos *et al.* (2025), que enfatizam os impactos do TDAH na qualidade de vida, incluindo prejuízos nas relações sociais, no desempenho escolar e no bem-estar psicológico.

Os estudos com amostras escolares também apresentam resultados complementares. Diogo, Akerman e Borsa (2020) observaram que crianças com sintomas elevados de TDAH apresentam maior vulnerabilidade emocional e manifestações ansiosas, repercutindo negativamente no desempenho acadêmico e nas relações interpessoais. De maneira semelhante, Resende e Cordeiro (2025) demonstram que as dificuldades de aprendizagem frequentemente coexistem com o TDAH e são potencializadas pela presença da ansiedade, ampliando os prejuízos ao desenvolvimento cognitivo e escolar.

Caye, Leffa e Rohde (2021) reforçam que a presença de comorbidades exerce influência significativa sobre o curso clínico do TDAH, aumentando a persistência dos sintomas e a probabilidade de desfechos negativos. Essa interpretação está em consonância com o consenso internacional apresentado por Faraone *et al.* (2021), que também identifica maior gravidade clínica, comprometimento funcional e impacto psicossocial nos indivíduos com ansiedade comórbida.

No mesmo sentido, Costa Junior *et al.* (2025) identificam associação entre transtornos de ansiedade, dificuldades escolares, estresse psicossocial e presença de outros transtornos mentais. Esses resultados são compatíveis com os achados de Celestino *et al.* (2026), que evidenciam maior

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

comprometimento das habilidades cognitivas e pior qualidade de vida em indivíduos com sintomas combinados.

Irrazabal *et al.* (2024) corroboram essa perspectiva ao demonstrar maior intensidade sintomatológica e pior adaptação escolar e social em indivíduos com ambos os transtornos. Jakobsson *et al.* (2024) identificam ainda maior risco de ansiedade social em adolescentes com TDAH, frequentemente associado a experiências de rejeição e fracasso escolar. Szymanski e Teixeira (2022) ressaltam que até metade das crianças com TDAH pode apresentar pelo menos um transtorno de ansiedade ao longo do desenvolvimento, reforçando a elevada sobreposição entre os quadros.

A comorbidade entre TDAH e transtornos de ansiedade não se limita à sobreposição diagnóstica, envolvendo fatores neurobiológicos, psicológicos e ambientais. Faraone *et al.* (2021) descrevem o TDAH como um transtorno multifatorial relacionado a alterações nos sistemas dopaminérgico e noradrenérgico, enquanto Robinson *et al.* (2023) destacam que alterações no processamento do medo e da resposta ao estresse podem potencializar déficits cognitivos e atencionais.

No campo psicológico e ambiental, destacam-se dificuldades de autorregulação emocional, baixa tolerância à frustração e experiências repetidas de fracasso acadêmico e social como fatores que favorecem o desenvolvimento da ansiedade em indivíduos com TDAH. Soares *et al.* (2024) reforçam que a ansiedade é uma das comorbidades mais frequentes do transtorno. Oliveira *et al.* (2025) acrescentam que a associação entre TDAH e distúrbios do sono agrava ainda mais os prejuízos cognitivos e comportamentais, indicando a influência de múltiplos fatores no agravamento clínico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão sistemática evidenciou que a comorbidade entre o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade e os transtornos de ansiedade na infância e adolescência constitui um fenômeno frequente, complexo e de relevante impacto clínico e social. A literatura analisada indica que essa coexistência está associada a maior gravidade sintomatológica, prejuízos funcionais mais amplos e repercussões negativas no desenvolvimento acadêmico, emocional e social dessa população.

Os achados também demonstram que a sobreposição de sintomas de desatenção, hiperatividade e manifestações ansiosas pode dificultar o processo diagnóstico, especialmente no contexto infantojuvenil, favorecendo diagnósticos incompletos ou tardios. Esse cenário pode

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

comprometer o planejamento terapêutico e contribuir para a persistência e agravamento dos sintomas ao longo do desenvolvimento.

No que se refere às intervenções, observa-se que a presença de ansiedade comórbida pode influenciar negativamente a resposta ao tratamento do TDAH, tanto em abordagens farmacológicas quanto não farmacológicas. Dessa forma, reforça-se a necessidade de estratégias terapêuticas integradas, que considerem simultaneamente os sintomas comportamentais e emocionais, além das condições familiares, escolares e sociais envolvidas.

No contexto brasileiro, os estudos analisados apontam limitações no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, o que pode contribuir para o subdiagnóstico e para o agravamento das comorbidades associadas. Esse cenário evidencia a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde mental infantojuvenil, bem como da ampliação do acesso a serviços especializados e da capacitação de profissionais das áreas da saúde e educação.

Como limitação desta revisão, destaca-se a heterogeneidade dos delineamentos metodológicos dos estudos incluídos, abrangendo diferentes tipos de desenho e níveis de evidência, o que pode aumentar a variabilidade dos resultados sintetizados. Soma-se a isso a inclusão de estudos com populações adultas em parte da amostra, o que, embora contribua para a compreensão do curso do transtorno ao longo da vida, pode reduzir a especificidade dos achados para crianças e adolescentes. Ressalta-se ainda a ausência de metanálise, o que impossibilita a quantificação estatística da associação entre os transtornos.

Portanto, a identificação precoce da comorbidade entre TDAH e transtornos de ansiedade é fundamental para a redução de prejuízos a curto e longo prazo. Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas futuras com maior padronização metodológica, bem como estudos voltados especificamente à população infantojuvenil, a fim de aprofundar a compreensão dos mecanismos envolvidos nessa associação e subsidiar intervenções mais eficazes e direcionadas.

REFERÊNCIAS

APA. American Psychiatric Association. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders:** DSM-5-TR. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022. Disponível em: https://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787. Acesso em: 08 dez. 2025.

BARASUOL, F. F.; RODRIGUES, M. A. C. Comorbidade entre TEA e TDAH em uma adolescente: relato de caso. **Cognitionis Scientific Journal**, v. 7, n. 2, p. e417, 2024. DOI: https://doi.org/10.38087/2595.8801.417. Disponível em: https://revista.cognitioniss.org/index.php/cogn/article/view/417. Acesso em: 19 mar. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

CAYE, A.; LEFFA, D. T.; ROHDE, L. A. The influence of comorbidities on the trajectories of ADHD throughout development. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 130, p. 31–32, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.07.032. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34375674/. Acesso em: 10 dez. 2025.

CELESTINO, M. J. *et al.* O impacto do TDAH não diagnosticado na vida adulta: comorbidades com ansiedade, depressão e abuso de substâncias. **Revista Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. e10158, 2026. DOI: https://doi.org/10.56083/RCV6N1-072. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/10158. Acesso em: 20 mar. 2026.

CORRALES, M. *et al.* Long-term efficacy of a new 6-session cognitive behavioral therapy for adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: a randomized controlled clinical trial. **Psychiatry Research**, v. 331, p. 115642, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115642.

COSTA JUNIOR, V. A. *et al.* Transtornos de ansiedade em adolescentes: prevalência e fatores associados. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 8, p. 1–12, 2025. DOI: https://doi.org/10.55905/revconv.18n.8-150.

DIOGO, M. C. S.; AKERMAN, L. P. F.; BORSA, J. C. Sintomas de hiperatividade e déficit de atenção em uma amostra de crianças escolares brasileiras. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 3, p. 828–848, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822020000300007. Acesso em: 12 dez. 2025.

FARAONE, S. V. *et al.* The World Federation of ADHD international consensus statement: 208 evidence-based conclusions about the disorder. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 128, p. 789–818, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.01.022.

GOMES, C. R. C.; AMARO, I. E. C.; BITTENCOURT JUNIOR, N. F. TDAH e o estereótipo feminino: o impacto do machismo estrutural no diagnóstico e na qualidade de vida de mulheres com TDAH nas universidades de Petrolina – PE. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CONEDU), 2024, Campina Grande. **Anais** [...]. Campina Grande: Realize Editora, 2024. Disponível em: https://editorarealize.com.br/. Acesso em: 18 mar. 2026.

HWANG, J.; BORAH, P. Anxiety disorder and smoking behavior: the moderating effects of entertainment and informational television viewing. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 15, p. 9160, 2022. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph19159160.

IRRAZABAL, A. G. Q. S. *et al.* Relação entre transtornos de ansiedade e TDAH. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 12, p. 2905–2916, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p2905-2916.

JAKOBSSON, S. S. *et al.* The relationship between social anxiety disorder and ADHD in adolescents and adults: a systematic review. **Journal of Attention Disorders**, v. 28, n. 9, p. 1299–1319, 2024. DOI: https://doi.org/10.1177/10870547241247448.

KIRK, H. E. *et al.* A 5-week digital intervention to reduce attention problems in children with ADHD: a double-blind randomized controlled trial. **Journal of Attention Disorders**, v. 28, n. 11, p. 1454–1466, 2024. DOI: https://doi.org/10.1177/10870547241256269.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

LOJA, S. J. *et al.* The relationship between social anxiety disorder and ADHD in adolescents and adults: a systematic review. **Journal of Attention Disorders**, v. 28, n. 9, p. 1299–1319, 2024. DOI: https://doi.org/10.1177/10870547241247448.

MANARA, K. M.; PICCININI, C. A. A tomada de decisão no tratamento de crianças com indicadores de TDAH. **Psicologia em Estudo**, v. 29, e55617, 2024. DOI: https://doi.org/10.4025/psicolestud.v29i1.55617.

MIKLÓSI, M.; KOVÁCS, K. E. The interplay between juvenile delinquency and ADHD: a systematic review of social, psychological, and educational aspects. **Behavioral Sciences**, v. 15, n. 8, p. 1044, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/bs15081044.

OLIVEIRA, A. C. G. *et al.* Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e distúrbios do sono: o que sabemos agora e para onde estamos caminhando. **Brazilian Journal of Clinical Medicine and Review**, v. 3, n. 1, 2025. DOI: https://doi.org/10.52600/2763-583X.bjcmr.2025.3.1.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **ICD-11:** clinical descriptions and diagnostic requirements for mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240077263. Acesso em: 16 dez. 2025.

RESENDE, S. D.; CORDEIRO, S. M. N. Estado do conhecimento: TDAH infantil e seus impactos na aprendizagem. **Revista Contemporânea de Educação**, v. 20, 2025. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/. Acesso em: 24 mar. 2026.

ROBINSON, O. J. *et al.* The impact of anxiety upon cognition: perspectives from human threat-of-shock studies. **Frontiers in Human Neuroscience**, v. 7, p. 203, 2023. DOI: https://doi.org/10.3389/fnhum.2023.00203.

SANTOS, D. F. *et al.* Análise da prevalência e impactos do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade na população brasileira. **Interference**: A Journal of Audio Culture, v. 11, n. 2, p. 8573–8589, 2025. DOI: https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p8573-8589.

SOARES, I. V. A. *et al.* Aspectos clínicos e epidemiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 499–514, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p499-514.

SZYMANSKI, M. L. S.; TEIXEIRA, A. Quando a queixa é transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Linhas Críticas**, v. 28, e40200, 2022. DOI: https://doi.org/10.26512/lc28202240200.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.