

MARIA EDUARDA LAYTYNHER PINHO SANTOS

**ESTIMULAÇÃO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NO TRANSTORNO DO DEFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM CRIANÇAS.**

MARIA EDUARDA LAYTYNHER PINHO SANTOS

**ESTIMULAÇÃO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NO TRANSTORNO DE DÉFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM CRIANÇAS.**

Artigo apresentado como requisito para a avaliação no componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso II, no curso de graduação em Psicologia da Faculdade de Ilhéus (CESUPI).

Orientador/a: Prof./a. Esp./Me./Dr./a. Filipe César da Hora Carvalho Nome completo.



FACULDADE DE ILHÉUS



CESUPI

CURSO DE PSICOLOGIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

FOLHA DE APROVAÇÃO

Título: Estimulação das funções executivas no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças

Discente: Maria Eduarda Laytynken Pinho Santos

Data da aprovação: 12 / 06 / 2026

BANCA EXAMINADORA

Filipe Cesar da Hora Carvalho
(Orientador)

[Assinatura]
(Examinador I)

Operele Sampaio Santos
(Examinador II)

ESTIMULAÇÃO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM CRIANÇAS.

Maria Eduarda Laytynher Pinho Santos 1*

Filipe César da Hora Carvalho2**

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, a eficácia da estimulação das funções executivas como estratégia de intervenção no Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças. O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por sintomas persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que comprometem significativamente o desempenho acadêmico, social e emocional dos indivíduos afetados. A pesquisa concentra-se em estudos empíricos realizados nas últimas décadas, os quais investigam intervenções não farmacológicas voltadas ao aprimoramento de habilidades como memória de trabalho, controle inibitório, atenção sustentada, planejamento e autorregulação. Os achados da literatura indicam que estratégias de estimulação cognitiva incluindo atividades físicas, programas educacionais, mediação familiar e recursos tecnológicos contribuem significativamente para a redução dos sintomas do TDAH e a melhoria da qualidade de vida das crianças. Conclui-se que a abordagem integrativa e precoce, voltada ao fortalecimento das funções executivas, representa uma alternativa eficaz e promissora ao tratamento tradicional, sobretudo quando adaptada ao contexto sociocultural e às necessidades individuais de cada criança.

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento; Autorregulação; Intervenção cognitiva; Desempenho escolar; Estratégias terapêuticas.

1 INTRODUÇÃO

Este estudo busca investigar como a estimulação das funções executivas pode influenciar na diminuição dos sintomas de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças. O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, afeta uma parcela significativa da população infantil, impactando o desempenho acadêmico e a socialização dessas crianças. (American Psychiatric Association, 2014). Estudos anteriores apontam que intervenções focadas nas funções executivas, como memória de trabalho, controle inibitório e planejamento, podem ajudar na mitigação desses sintomas, proporcionando uma melhora na qualidade de vida e no desenvolvimento cognitivo e comportamental das crianças afetadas. (Diamond, 2013; Barkley, 2015). Esta pesquisa explora a hipótese de que a estimulação dessas funções é uma estratégia eficaz no tratamento do TDAH, oferecendo uma alternativa promissora para complementar os tratamentos

^{1*} Informações breves do/a discente autor/a do trabalho, como curso de graduação, outras possíveis formações no ensino superior e e-mail.

^{2**} Informações breves do/a docente orientador/a coautor/a do trabalho, como a sua área de atuação, componente curricular que leciona e e-mail.

tradicionais. Além disso, compreende-se que a infância é um período crucial para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e comportamentais, sendo, portanto, uma fase oportuna para a implementação de estratégias que favoreçam esse processo.

A proposta deste trabalho se justifica pela necessidade de ampliar o olhar sobre abordagens terapêuticas que vão além do uso exclusivo de medicação, valorizando práticas que promovam o desenvolvimento integral da criança. Considerando a crescente prevalência do TDAH e os desafios enfrentados por educadores, familiares e profissionais da saúde, torna-se fundamental investigar métodos que contribuam de forma efetiva para a autonomia e o bem-estar dessas crianças. Nesse contexto, esta pesquisa visa não apenas analisar os efeitos da estimulação das funções executivas, mas também fomentar reflexões sobre práticas educativas e terapêuticas mais humanizadas, baseadas em evidências científicas e centradas nas potencialidades do indivíduo.

As funções executivas correspondem a um conjunto de habilidades cognitivas responsáveis pelo planejamento, organização, autorregulação e controle do comportamento, sendo fundamentais para o desenvolvimento acadêmico, social e emocional das crianças. Nesse contexto, intervenções voltadas ao fortalecimento dessas funções tornam-se importantes, especialmente em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), uma vez que déficits nessas habilidades podem gerar prejuízos significativos no cotidiano. Dentre as principais funções executivas, destaca-se o controle inibitório, responsável pela capacidade de controlar impulsos, regular comportamentos inadequados e direcionar a atenção de forma adequada. Em indivíduos com TDAH, essa habilidade encontra-se frequentemente comprometida, dificultando o autocontrole e a adaptação às demandas escolares e sociais (Diamond, 2013; Barkley, 2015). Dessa forma, o prejuízo no controle inibitório está diretamente relacionado às dificuldades acadêmicas, sociais e emocionais enfrentadas por essas crianças.

Dessa forma, investigar a eficácia de intervenções voltadas à estimulação dessas funções torna-se relevante tanto no âmbito científico quanto clínico, contribuindo para o desenvolvimento de práticas mais eficazes e humanizadas no cuidado infantil.

2 TÍTULO DESSA SEÇÃO PRIMÁRIA

2.1 O transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é amplamente estudado nas áreas da psicologia e da neurociência do desenvolvimento, em virtude de sua elevada prevalência e do impacto funcional significativo que exerce em múltiplas esferas da vida infantil. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o TDAH é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que se manifestam de maneira desproporcional ao estágio de desenvolvimento da criança, comprometendo seu desempenho acadêmico, social e familiar (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Nesse contexto, o TDAH, também descrito na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) sob o código F90, é compreendido como uma condição de base neurobiológica, cujos sintomas podem se apresentar em diferentes combinações. A forma predominantemente desatenta, por exemplo, é popularmente conhecida como Distúrbio do Déficit de Atenção (DDA). Importa destacar que o TDAH não é considerado uma doença no sentido convencional e, portanto, não possui cura. Seu manejo envolve intervenções terapêuticas multidisciplinares que visam promover uma melhor adaptação do indivíduo às exigências do cotidiano, bem como melhorar sua qualidade de vida (BRASIL, 2008).

Complementando essa perspectiva, diversos estudos destacam que o TDAH se manifesta, sobretudo, por dificuldades no controle da atenção, na inibição de impulsos e na manutenção do foco em atividades diárias. Tais desafios repercutem negativamente na aprendizagem, nas relações interpessoais e no comportamento infantil, evidenciando a importância do diagnóstico precoce e da implementação de intervenções adequadas. Trata-se de uma condição crônica, com sintomas que podem persistir até a vida adulta, afetando aproximadamente 5% da população mundial, o que o torna um dos transtornos mais comuns entre crianças.

Estudos epidemiológicos corroboram essa alta incidência. A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) aponta que a prevalência do TDAH em crianças varia entre 3% e 5% no Brasil e em outros países onde o transtorno foi investigado. O DSM-5 também sustenta essa estimativa, indicando que cerca de 5% das crianças, em diversas culturas, são afetadas pela condição (AMERICAN

PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; ABDA, 2025). Além disso, observa-se uma predominância do diagnóstico no sexo masculino, com uma proporção de aproximadamente 2:1 em relação ao sexo feminino. Em geral, meninas tendem a apresentar sintomas mais relacionados à desatenção, enquanto meninos manifestam com maior frequência comportamentos impulsivos e hiperativos. Esses dados reforçam a necessidade de um olhar atento para a diversidade de manifestações do transtorno e para as estratégias de intervenção mais adequadas em cada caso.

O TDAH pode ser diagnosticado de acordo com três formas principais de apresentação clínica: uma forma com predominância de sintomas de desatenção, outra com predominância de sintomas de hiperatividade e impulsividade, e uma forma combinada, que reúne características de ambas. Para que o diagnóstico seja estabelecido segundo os critérios do DSM-5, é necessário que a criança apresente ao menos seis sintomas de desatenção e/ou seis de hiperatividade/impulsividade, os quais devem ser incompatíveis com seu nível de desenvolvimento e comprometer diretamente suas atividades sociais e escolares. Além disso, esses sintomas precisam estar presentes em pelo menos dois contextos distintos, como o ambiente familiar e escolar. Ainda que haja variações conforme o ambiente, é fundamental que o padrão sintomático seja persistente e evidente antes dos 12 anos de idade. Normalmente, os primeiros sinais surgem já na pré-escola ou nos primeiros anos do ensino fundamental, sendo frequentemente percebidos por educadores (SILVA; MENDES; COSTA, 2021).

Embora o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) seja amplamente reconhecido como um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais estudados na atualidade ainda existem debates relevantes na literatura científica quanto à sua etiologia. Não há, até o momento, um consenso definitivo sobre as causas exatas do transtorno, especialmente no que se refere à predominância de fatores genéticos (inatos) ou ambientais (adquiridos) em sua origem.

2.2 Funções Executivas e TDAH

As funções executivas correspondem a um conjunto de habilidades cognitivas responsáveis pelo controle e regulação do comportamento, permitindo ao indivíduo planejar ações, tomar decisões, resolver problemas e adaptar-se a diferentes contextos. Entre suas principais componentes destacam-se a memória de trabalho, o

controle inibitório e a flexibilidade cognitiva (Diamond, 2013).

Essas funções são fundamentais para o desenvolvimento infantil, estando diretamente relacionadas ao desempenho acadêmico, à autorregulação emocional e à interação social. No caso do TDAH, observa-se um comprometimento significativo dessas habilidades, especialmente no controle de impulsos e na manutenção da atenção (Barkley, 2015).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é caracterizado como uma condição heterogênea e de origem multifatorial, cujos sintomas e níveis de gravidade decorrem da interação entre fatores genéticos, neurobiológicos, ambientais e sociais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; BRASIL, 2008). Dentre os aspectos neurobiológicos mais comprometidos, destacam-se as funções executivas, que consistem em um conjunto de habilidades cognitivas responsáveis pelo controle e regulação do comportamento, como memória de trabalho, controle inibitório, atenção sustentada, flexibilidade cognitiva, planejamento e tomada de decisões. Essas funções, mediadas principalmente pelo córtex pré-frontal, são fundamentais para o gerenciamento de metas, a autorregulação emocional e o desempenho acadêmico (DIAMOND, 2013).

De modo mais específico, as funções executivas podem ser classificadas em dois domínios: as chamadas funções “frias”, associadas ao córtex pré-frontal dorsolateral, vinculam-se a processos mais racionais e cognitivos, como o planejamento e a resolução de problemas; já as funções “quentes”, relacionadas ao córtex pré-frontal orbitofrontal, envolvem a regulação das emoções e o controle de comportamentos sociais. Solon (2021) aponta que crianças com TDAH apresentam déficits expressivos nessas funções, o que contribui diretamente para a desorganização comportamental e para as dificuldades de adaptação às exigências do ambiente escolar e social.

A função executiva, portanto, desempenha um papel central na capacidade da criança de regular seu comportamento e atenção áreas criticamente afetadas pelo TDAH. Folquitto (2014) enfatiza a importância de intervenções neuropsicológicas precoces voltadas à estimulação dessas funções, como treinamentos de memória de trabalho e jogos de atenção e autorregulação. Nesse cenário, o desenvolvimento de estratégias eficazes de avaliação e tratamento torna-se essencial para a promoção de habilidades adaptativas.

Estudos contemporâneos têm explorado intervenções que as funções

executivas sob diferentes abordagens. Micieli (2021) discute a eficácia de programas estruturados de estimulação cognitiva integrados ao currículo escolar, que promovem melhorias significativas no desempenho acadêmico. A mediação familiar também se mostra crucial: Bittencourt (2020) revela que o envolvimento dos pais na aplicação de estratégias de regulação emocional e controle atencional fortalece o ambiente familiar, favorecendo a redução dos sintomas.

Outras intervenções complementares têm se destacado. Dourado (2021) avalia o impacto de atividades físicas, como artes marciais, aliadas à logoterapia, na melhora das funções executivas e da saúde mental. Marques (2021), por sua vez, explora o uso de suplementos nutricionais como o óleo de peixe combinado a treinamentos físicos, mostrando benefícios comportamentais e atencionais. Campos (2021) contribui com a análise de programas de autorregulação como o *“Pay Attention!”*, que capacita crianças a aplicarem técnicas de atenção sustentada por conta própria.

A personalização das intervenções também é enfatizada por Toledo (2014), que investiga diferenças nos subtipos do TDAH, sugerindo abordagens mais específicas para cada perfil. Golin (2026), ao analisar a competência social sob uma perspectiva multicultural, indica que adaptações culturais nas práticas de intervenção podem maximizar seus efeitos, sobretudo em populações vulneráveis. Complementando esse olhar contextual, Andrade (2021) discute a importância de considerar o contexto socioeconômico na aplicação de programas de intervenção precoce, ressaltando a necessidade de estratégias flexíveis.

A tecnologia também vem sendo incorporada como ferramenta promissora. Francisco (2020) desenvolve um programa online de estimulação emocional, demonstrando sua eficácia na manutenção da disciplina e do envolvimento das crianças em contextos remotos. De forma semelhante, Freire (2020) aplicou o programa PIAFEX-SD a crianças com Síndrome de Down, oferecendo insights relevantes que podem ser aplicados ao TDAH, especialmente no que se refere à autorregulação.

Intervenções educacionais também se mostram eficazes. Fragoso (2020) destaca os efeitos positivos de programas de leitura na metacompreensão e no raciocínio lógico. Já Mendes (2020) investiga a relação entre habilidades motoras e funções executivas, mostrando que exercícios regulares promovem benefícios psicocomportamentais importantes. Garrido (2019), por fim, demonstra que a inclusão de componentes emocionais nas intervenções potencializa o desenvolvimento das

funções executivas.

Essa multiplicidade de estratégias evidencia a complexidade do TDAH e a necessidade de abordagens integradas, que levem em consideração fatores neurobiológicos, emocionais, sociais e culturais. Nesse sentido, a intervenção eficaz demanda uma compreensão ampla do sujeito em seu contexto e a aplicação de práticas fundamentadas em evidências, adaptadas às características individuais e ambientais de cada criança.

2.3 Avaliação e Tratamento

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) constitui uma condição neurocomportamental crônica que acomete principalmente crianças e adolescentes, com repercussões significativas em seu desempenho acadêmico, relações interpessoais e bem-estar emocional. Segundo Barkley (2015), o TDAH está diretamente associado a déficits nas funções executivas, o que compromete a capacidade do indivíduo de regular seu comportamento, planejar ações e manter a atenção ao longo do tempo. A avaliação diagnóstica deve ser conduzida por profissionais qualificados, com base em critérios clínicos padronizados, entrevistas estruturadas e observações comportamentais em múltiplos contextos (familiar, escolar e social), uma vez que não há exames laboratoriais capazes de confirmar o diagnóstico (American Psychiatric Association, 2014).

O tratamento do TDAH deve ser compreendido como um processo multifatorial e interdisciplinar, baseado no modelo de intervenção multimodal. Esse modelo associa a prescrição de medicamentos, intervenções psicoterapêuticas e ações psicoeducativas, a fim de promover o desenvolvimento global do indivíduo. Dentre as abordagens farmacológicas, os medicamentos estimulantes, como o metilfenidato, são amplamente utilizados e respaldados por estudos científicos que demonstram sua eficácia na redução dos principais sintomas do transtorno, tais como desatenção, impulsividade e hiperatividade (Teixeira, 2016; Liszka, 2007). Contudo, é consenso na literatura especializada que o tratamento medicamentoso, isoladamente, não é suficiente. A terapia cognitivo comportamental configura-se como uma ferramenta essencial no processo terapêutico, ao promover o fortalecimento das funções executivas, como planejamento, organização, memória de trabalho e autorregulação emocional, frequentemente comprometidas em indivíduos com TDAH.

Adicionalmente, as estratégias psicoeducacionais desempenham papel fundamental na adesão ao tratamento e na redução do impacto funcional do transtorno. A capacitação de pais, professores e cuidadores, por meio de programas educativos, grupos de apoio e orientação parental, contribuem significativamente para o manejo do comportamento e para a criação de ambientes mais estruturados e acolhedores.

É importante salientar que métodos alternativos de tratamento, como dietas restritivas, suplementações alimentares e práticas naturais, embora amplamente divulgados, carecem de respaldo científico quanto à sua eficácia no manejo do TDAH. Dessa forma, sua utilização deve ser criteriosa e jamais substituir as abordagens terapêuticas baseadas em evidências.

Em suma, o tratamento do TDAH deve ser individualizado, contínuo e fundamentado na integração de estratégias que contemplem as diversas necessidades do indivíduo, proporcionando não apenas o alívio sintomático, mas também o aprimoramento de sua qualidade de vida e inserção social.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e analítica, desenvolvida com o objetivo de investigar a eficácia das intervenções voltadas à estimulação das funções executivas em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A pesquisa buscou compreender de que forma diferentes estratégias não farmacológicas podem contribuir para a melhora de habilidades cognitivas, comportamentais, emocionais e acadêmicas frequentemente comprometidas em crianças diagnosticadas com o transtorno.

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo PubMed, SciELO, APA PsycInfo e ScienceDirect, contemplando estudos publicados nos idiomas português e inglês. Para o levantamento dos artigos, utilizaram-se os seguintes descritores: funções executivas, memória de trabalho, controle inibitório, velocidade de processamento, atenção e autorregulação, associados ao descritor TDAH. Os descritores foram empregados de forma isolada e combinada, com o intuito de ampliar a identificação de pesquisas relacionadas às intervenções cognitivas e comportamentais aplicadas ao transtorno.

Foram incluídos estudos que abordassem intervenções relacionadas ao desenvolvimento das funções executivas, especialmente memória de trabalho, controle inibitório, atenção sustentada, planejamento, velocidade de processamento, flexibilidade cognitiva e autorregulação em crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH. Também foram considerados artigos empíricos, revisões sistemáticas, dissertações e estudos experimentais que apresentassem intervenções não farmacológicas, utilização de instrumentos neuropsicológicos e protocolos de avaliação cognitiva e comportamental voltados ao manejo das funções executivas.

Além disso, foram priorizados estudos que investigassem estratégias de estimulação cognitiva, treinamentos computadorizados, programas de autorregulação emocional, manejo comportamental no ambiente escolar, atividades físicas e recursos tecnológicos aplicados ao contexto do TDAH infantil. Também foram considerados trabalhos que apresentassem contribuições relevantes para a compreensão do desenvolvimento cognitivo, emocional, social e acadêmico das crianças.

Foram incluídos artigos empíricos, revisões sistemáticas, dissertações e estudos experimentais que abordassem intervenções voltadas ao desenvolvimento das funções executivas em crianças e adolescentes com TDAH, especialmente relacionadas à memória de trabalho, atenção sustentada, controle inibitório, planejamento, flexibilidade cognitiva e autorregulação. Os estudos selecionados foram organizados em uma tabela analítica contendo autor, tipo de intervenção, objetivos, instrumentos utilizados e eficácia das estratégias aplicadas. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e comparativa, permitindo identificar padrões de eficácia entre as intervenções, evidenciando que a estimulação das funções executivas, quando realizada de maneira interdisciplinar e adaptada às necessidades individuais da criança, apresenta efeitos positivos na redução dos sintomas do TDAH e na promoção do desenvolvimento cognitivo, emocional, acadêmico e social.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos estudos selecionados nesta revisão sistemática literária, foram escolhidos nas bases de dados PubMed, SciELO, APA PsycInfo e ScienceDirect, observou-se um número expressivo de estudos relacionados ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e às funções executivas.

Entretanto, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas os estudos que abordavam especificamente crianças e que apresentavam relação direta com intervenções ou investigações sobre funções executivas foram selecionados para compor esta revisão.

Na base PubMed, os resultados mostraram baixa incidência de estudos diretamente relacionados ao objeto de pesquisa. A palavra-chave “funções executivas” associada ao descritor “TDAH” resultou em apenas um estudo, voltado ao papel do cerebelo no controle cognitivo e comportamental. As palavras-chave “memória de trabalho”, “controle inibitório”, “velocidade de processamento” e “autorregulação” não apresentaram resultados. Já a palavra-chave “atenção” identificou 22 estudos, dos quais apenas 9 abordavam especificamente o transtorno em crianças. Dessa forma, grande parte dos trabalhos foi excluída por não contemplar o público infantil ou por não apresentar relação direta com intervenções em funções executivas.

Na base SciELO, foi encontrado o maior número de estudos nacionais relacionados ao tema. A busca pela palavra-chave “funções executivas” resultou em 13 estudos, porém somente 3 tratavam do TDAH em crianças. Em “memória de trabalho”, foram encontrados 8 estudos, dos quais 5 abordavam crianças; entretanto, 2 eram repetidos em relação à busca anterior, restando 3 novos estudos elegíveis. A palavra-chave “controle inibitório” apresentou 3 resultados, todos relacionados ao público infantil, embora 2 fossem direcionados à investigação de efeitos medicamentosos. Em “velocidade de processamento”, foram encontrados 3 estudos, mas nenhum abordava especificamente crianças com TDAH. Já a palavra-chave “atenção” apresentou 204 resultados, dos quais 115 estavam relacionados ao transtorno em crianças. Por fim, “autorregulação” não apresentou resultados. Os principais motivos de exclusão nessa base envolveram duplicidade de artigos, estudos voltados ao público adulto, pesquisas sem foco em funções executivas e trabalhos que não apresentavam intervenções relacionadas ao manejo do TDAH.

Na base APA PsycInfo, não foram encontrados estudos nas seções PsycArticles, PsycBooks e PsycExtra. Contudo, na seção PsycInfo, destinada a resumos e citações, foram identificados 15 resultados para “funções executivas”, 10 para “memória de trabalho”, 7 para “controle inibitório”, 4 para “velocidade de processamento” e 142 para “atenção”. Apesar da quantidade encontrada, muitos estudos foram excluídos por apresentarem apenas resumos, ausência de acesso

completo, foco em populações não infantis ou ausência de intervenções relacionadas às funções executivas.

Na base ScienceDirect, a palavra-chave “funções executivas” resultou em 5 estudos, sendo 4 voltados ao público infantil. “Memória de trabalho” apresentou 7 resultados, dos quais apenas 3 tratavam especificamente de crianças. “Controle inibitório” teve 1 estudo relacionado ao desenvolvimento neuro motor infantil. “Velocidade de processamento” identificou 3 estudos, sendo 2 relacionados a crianças, embora abordassem aspectos motores e desenvolvimento decorrente de prematuridade. Já “atenção” apresentou 28 resultados, dos quais 20 estavam relacionados ao público infantil, enquanto “autorregulação” teve 3 estudos, todos voltados a crianças.

De modo geral, os estudos selecionados para esta revisão concentraram-se principalmente em intervenções relacionadas à estimulação das funções executivas, especialmente memória de trabalho, controle inibitório, atenção sustentada, planejamento, flexibilidade cognitiva e autorregulação. As intervenções mais frequentes envolveram treinamentos cognitivos computadorizados, jogos sérios, programas aplicados no ambiente escolar, estratégias de organização da rotina, uso de tecnologias digitais, técnicas de autorregulação e atividades físicas associadas ao tratamento do TDAH.

Os resultados evidenciaram que essas intervenções promoveram melhora significativa nos sintomas centrais do transtorno, contribuindo para avanços no desempenho acadêmico, social, emocional e comportamental das crianças. Estudos relacionados ao treinamento da memória de trabalho, especialmente aqueles que utilizaram jogos cognitivos e o programa Cogmed, demonstraram melhora na capacidade atencional, no controle inibitório e na motivação para as atividades escolares. Além disso, intervenções aplicadas no contexto escolar favoreceram maior participação das crianças nas tarefas, melhora da concentração e redução de comportamentos de desatenção.

Também foram identificados estudos que utilizaram instrumentos neuropsicológicos, como o Stroop Color Word Test (SCWT), Trail Making Test (TMT), Testes de Cancelamento e Torre de Londres (TOL), os quais demonstraram associação entre melhor desempenho em funções executivas e maior capacidade de planejamento, atenção seletiva e flexibilidade cognitiva. Além disso, intervenções voltadas à autorregulação emocional e comportamental, mediadas por recursos

tecnológicos e estratégias organizacionais, mostraram efeitos positivos na redução da impulsividade, ansiedade e procrastinação.

Outro aspecto relevante foi a presença de estudos que associaram atividades físicas às intervenções cognitivas, evidenciando melhora em sintomas de hiperatividade, impulsividade e alterações cognitivas. Da mesma forma, o envolvimento familiar apareceu como um fator importante para potencializar os resultados terapêuticos, especialmente quando associado ao treinamento parental e à organização da rotina doméstica.

Apesar dos resultados positivos, os estudos analisados apresentaram limitações importantes, como amostras reduzidas, curto período de acompanhamento e dificuldades relacionadas à adesão familiar e às diferenças socioculturais. Ainda assim, os achados reforçam que a estimulação das funções executivas constitui uma estratégia promissora e relevante no manejo do TDAH em crianças, principalmente quando realizada de forma interdisciplinar, contínua e associada a diferentes práticas terapêuticas.

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática sobre intervenções em funções executivas em crianças com TDAH

ESTUDO	Intervenção	Objetivo	Instrumento	Eficácia
VAN DER DONK et al., 2015.	Treinamento Cognitivo Computadorizado Cogmed associado ao programa escolar “Paying Attention in Class”	Melhorar memória de trabalho e atenção sustentada e funções executivas em crianças com TDAH.	Programa Cogmed Working Memory Training; atividades escolares estruturadas; escalas comportamentais e testes neuropsicológicos.	Melhora significativa da memória de trabalho, atenção, autorregulação e desempenho escolar e comportamental.
CAVALCANTI et al., 2022	Treinamentos cognitivos computadorizados e não computadorizados voltados às funções executivas.	Investigar os efeitos das intervenções cognitivas sobre as funções executivas em crianças e adolescentes com TDAH.	Jogos cognitivos digitais, softwares executivos, atividades lúdicas, exercícios neuropsicológicos.	Os treinamentos promovem melhora da atenção, memória de trabalho, controle inibitório e flexibilidade cognitiva.
ALVES;	Utilização de	Estimular as	Software	O uso de

BONFIM,2016	gamebook e jogos digitais para estimulação cognitiva.	funções executivas, especialmente atenção, planejamento e controle inibitório em crianças com indicativos de TDAH.	educativo, Gamebook: recursos digitais interativos e atividades gamificadas.	gamebook favoreceu melhora de atenção, organização comportamental e engajamento nas atividades.
CAMPOS, 2023.	Programa de ``Pay Attention!`` voltado ao treinamento da atenção e autorregulação.	Desenvolver atenção sustentada, autorregulação e controle inibitório	Programa de Pay Attention!; atividades atencionais; protocolos de observação e avaliação cognitiva.	A intervenção apresentou melhora significativa da atenção sustentada, autorregulação e redução da impulsividade.
FRAGOSO, ANDRADE; SEABRA, 2026.	Programa de intervenção em funções executivas associadas à compreensão de leitura no contexto escolar.	Melhorar funções executivas, compreensão textual e desempenho acadêmico de crianças com TDAH.	Atividades de leitura mediada; exercícios metacognitivos; estratégias escolares.	Os resultados demonstram melhora da compreensão de leitura, planejamento e desempenho escolar.
JÚNIOR et al., 2025.	Jogos computadorizados aplicados como intervenção terapêutica.	Investigar os efeitos dos jogos cognitivos sobre memória de trabalho e sintomas do TDAH em crianças.	Análise de estudos sobre jogos digitais cognitivos; Software terapêuticos; atividades computadorizadas de memória e atenção	As intervenções demonstram melhora na memória de trabalho, concentração e desempenho cognitivo, além da redução de desatenção.
MARRI; AMARAL, 2023.	Uso de tecnologias digitais e dispositivos inteligentes para autorregulação.	Auxiliar indivíduos com TDAH na organização da rotina foco atencional e controle emocional.	Smartwatches; aplicativos FOQUS; técnica Pomodoro; jogos digitais; realidades virtuais e assistentes virtuais.	As tecnologias favorecem melhora da atenção, organização, produtividade e controle emocional.
MICIELI, 2021.	Programa de estimulação cognitiva aplicada no ambiente	Desenvolver habilidades cognitivas e funções	Atividades pedagógicas estruturadas; exercícios	Observou-se melhora da atenção, planejamento,

	escolar.	executivas em crianças com TDAH.	cognitivos e estratégias escolares.	organização comportamental desempenho acadêmico.
--	----------	----------------------------------	-------------------------------------	--

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos estudos selecionados, conclui-se que a estimulação das funções executivas se configura como uma abordagem fundamental para o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em crianças. Os resultados evidenciam que intervenções focadas no desenvolvimento de habilidades como memória de trabalho, controle inibitório e planejamento contribuem significativamente para melhorias no desempenho acadêmico, na regulação emocional e nas interações sociais.

Ademais, a revisão ressalta a importância de estratégias integradas que envolvam tanto o ambiente escolar quanto o familiar, destacando o papel dos pais e cuidadores como agentes ativos no processo terapêutico. A utilização de treinamentos cognitivos computadorizados, jogos digitais, programas de intervenção escolar, recursos tecnológicos e estratégia de autorregulação demonstrou resultados positivos na redução dos sintomas do TDAH, favorecendo a organização comportamental, a atenção e o desenvolvimento das funções executivas.

Apesar dos avanços apontados, há ainda desafios a serem superados, como a necessidade de maior personalização das intervenções e a consideração das variáveis culturais e socioeconômicas que influenciam a adesão e os resultados. Também se destaca a carência de estudos longitudinais que possam confirmar a durabilidade dos efeitos das estratégias aplicadas e ampliar evidências científicas acerca da eficácia dessas intervenções ao longo do desenvolvimento infantil.

Por fim, este trabalho reforça a necessidade de um olhar interdisciplinar e sensível às múltiplas dimensões que envolvem o TDAH, valorizando intervenções contínuas, adaptativas e fundamentadas em evidências científicas, centradas na promoção da autonomia, qualidade de vida e desenvolvimento integral das crianças. Dessa forma, investir na estimulação das funções executivas, portanto, representa não apenas um caminho promissor para o manejo do transtorno, mas também uma

importante contribuição essencial para as práticas terapêuticas e educacionais mais humanizadas e eficazes para o desenvolvimento integral dessas crianças.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. F. de. **Contexto Socioeconômico e Intervenção Precoce no TDAH: desafios e possibilidades**. São Paulo: Editora Neuropsicologia, 2021.

American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais**: DSM-5. 5 Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSEF, Ellen Carolina dos Santos; SEABRA, Alessandra Gotuzo; CAPOVILLA, Fernando César. Avaliação do controle inibitório em TDAH por meio do Teste de Geração Semântica. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 61-74, jun. 2007. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872007000100005. Acesso em: 06 mar. 2026.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). **Cartilha da ABDA**: perguntas e respostas sobre TDAH. Rio de Janeiro: ABDA, 2025. Disponível em: <https://tdah.org.br/cartilhas-sobre-tdah/>. Acesso em: 06 mar. 2026.

BARKLEY, Russel. A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**: natureza, curso, resultados e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BITTENCOURT, M. R. **Mediação Parental no Manejo do TDAH**: uma abordagem psicoeducacional. Porto Alegre: EDUFRGS, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**: CID-10. 10. Rev., São Paulo: USP, 2008.

CAMPOS, Thainá Sousa. **Avaliação da eficácia do programa de intervenção Pay Attention! no treinamento da atenção em crianças diagnosticadas com TDAH**. 2023. 117 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde) - Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/38740>. Acesso em: 13 abr. 2026.

DIAMOND, Adele. Executive Functions. **Annual Review of Psychology**, Palo Alto, v. 64, p. 135-168, 2013. DOI: 10.1146/annurev-psych-113011-143750. Acesso em: 15 abr. 2026.

EL HAJJ, Simone Alves et al. Avaliação de velocidade de processamento em uma amostra de crianças de 7 a 10 anos com e sem TDAH. **Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática**, v. 12, n. 1, p. 69-85, jan. 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-74092014000100005&script=sci_arttext. Acesso em: 03 abr. 2026.

FRAGOSO, Analice Oliveira; ANDRADE, Lara Poggio de; SEABRA, Alessandra Gotuzo. Intervenção em funções executivas, compreensão e metacompreensão de leitura em crianças com TDAH. **Revista Psicopedagogia**, v. 43, n.130, p. 36-47. DOI: 10.51207/2179-4057.20260017. Acesso em: 17 fev. 2026.

FRANCISCO, A. M. **Intervenções Digitais e Autorregulação Emocional em Crianças com TDAH**. Curitiba: Appris, 2020.

FOLQUITTO, J. C. M. **Funções Executivas e TDAH: contribuições da neuropsicologia para a intervenção precoce**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

GARRIDO, Lia Margarita Martinez. **Mapeamento da atividade cortical relacionada à modulação da memória emocional e funções executivas em crianças com transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. 2019. 200 f. Tese (Programa de Pós-Graduação em Biologia Animal) - Laboratório de Neurociência e Comportamento, Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/35423/1/2019_L%C3%ADaMargaritaMart%C3%A9DnezGarrido.pdf. Acesso em: 19 mar. 2026.

GOLIN, Josiane. **Teoria da mente, funções executivas e competência social em crianças em risco para transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**. 2016. Tese (Doutorado em Psicologia Cognitiva) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/17754>. Acesso em: 11 abr. 2026.

GOMES, Ana Késsia do Nascimento. **Efeito do treinamento resistido de alta intensidade sobre respostas comportamentais no modelo experimental de TDAH**. 2025. 84 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Fisiológicas) - Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2025. Disponível em: <https://rima.ufrj.br/jspui/handle/20.500.14407/24512>. Acesso em: 19 fev. 2026.

JÚNIOR, Paulo Sérgio Alves et al. Os efeitos de jogos cognitivos de computadores como tratamento para Déficit de Atenção/Hiperatividade e suas implicações nas memórias de trabalho de crianças: uma revisão sistemática. **Revista FT**, v. 29(147), jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.69849/revistافت/ra10202506112155>. Acesso em: 03 mar. 2026.

LIMA, Ricardo F. de; TRAVAINI, Paula P.; CIASCA, Sylvia M. Amostra de desempenho de estudantes do ensino fundamental em testes de atenção e funções executivas. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 26, n. 80, p. 188-199, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 mar. 2026.

LISZKA, Steven; AACAP Work Group on Quality Issues. Practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 46, n. 7, p. 894-921, 2007. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890856709621821>. Acesso em: 05

abr. 2026.

MARRI, Victor Pereira P.; AMARAL, Cleia. **Tecnologias inteligentes como suporte à autorregulação em indivíduos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**: uma investigação exploratória. 2023. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Sistemas de Informação) - Instituto de Ciências Exatas e de Informática, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <https://bib.pucminas.br/pergamumweb/vinculos/000026/00002695.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2026.

MARQUES, T. L. **Suplementação Nutricional e Cognição em Crianças com TDAH**: uma revisão crítica. Recife: EDUFRPE, 2021.

MENDES, Lorena Sena Teixeira. **Habilidade motora, funções executivas e psicopatologia na infância e adolescência**. 2018. 150 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://word.cloud.microsoft/open/onedrive/?docId=696A2C93A4B3DA37%21s6320b13ec57d4351b3be967590e161e0&driveId=696A2C93A4B3DA37>. Acesso em: 26 fev. 2026.

MICIELI, L. F. **Programa de Estimulação Cognitiva Escolar para Crianças com TDAH**. Belo Horizonte: Editora EDUFMG, 2021.

MICIELI, T. **Estímulos Cognitivos no Ambiente Escolar**: uma abordagem prática para TDAH. Brasília: Editora RFB, 2021.

SILVA, L. M.; MENDES, A. C.; COSTA, R. R. Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: uma revisão atualizada sobre diagnóstico e tratamento. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 38, n. 116, p. 197-213, 2021.

SOLON, A. **Funções Executivas e Desenvolvimento Infantil**. Porto Alegre, Editora Sul, 2021.

TEIXEIRA, Gustavo. **Tratando o TDAH**: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Rio de Janeiro: CBI of Miami, 2016.

TOLEDO, C. **Subtipos de TDAH**: uma análise neuropsicológica. Curitiba: Editora Lumen, 2014.

TOLEDO, F. M. **Subtipos do TDAH e suas implicações terapêuticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

ANEXO A – Título

Nessa seção opcional, devem ser expostos documentos e outros materiais elaborados por terceiros, e não pelo/a autor/a, que foram empregados na pesquisa e/ou no texto final do artigo. Lembre-se de substituir a palavra título, atribuído um nome para o seu anexo e, havendo mais de um, digite, em páginas diferentes, “**ANEXO B – Título**”, “**ANEXO C – Título**”, “**ANEXO D – Título**” etc., sempre atribuindo um nome e inserindo os documentos e/ou materiais correspondentes.

CRITÉRIOS ELEMENTARES DA FORMATAÇÃO

Essa tabela com um exemplo de anexo deve ser excluída do texto final do artigo.

Critério 01 | Papel de tamanho A4 (21,0 cm x 29,7 cm), que deve ter suas margens configuradas em um mesmo padrão em todo o texto. Para tanto, atribua 3.0 cm. para as margens superior e esquerda, e 2.0 cm. para as margens inferior e direita.

Critério 02 | Espaçamento entrelinhas 1.5, exceto no caso da capa, da folha de rosto, do resumo, de citações longas, das notas de rodapé, das legendas e das referências, que devem ser digitados em espaçamento simples.

Critério 03 | Alinhamento do texto deve ser justificado, exceto capa, em elementos da folha de rosto e no título do resumo, que devem ser digitados centralizados; e nas notas de rodapé, legendas e referências, que devem ser alinhadas à esquerda.

Critério 04 | Fonte *Arial* ou *Times New Roman*, na cor preta ou automática; tamanho 12, inclusive na capa e folha de rosto, exceto na descrição da natureza do trabalho, no resumo, nas legendas, nas notas de rodapé, que são digitados em tamanho 10.

Critério 05 | Uma exceção está na numeração das páginas, que é inserida de forma automática pelos programas de edição de texto, como o *Word*, da *Microsoft*, sempre com algarismos arábicos, na margem superior direita, em fonte de tamanho 10.

Critério 06 | Outra exceção específica está em citações diretas longas (com mais de três linhas), que devem ser digitadas sem aspas, fonte tamanho 10, espaçamento simples, justificado e recuado em 4 cm. da margem esquerda.

Critério 07 | Lembre-se que as citações diretas curtas (com, no máximo, três linhas), devem ser digitadas sempre “entre aspas”, do modo como se encontram no texto original, com fonte tamanho 12, em espaçamento 1.5, no corpo do texto.

Critério 08 | Citações indiretas ou paráfrases (redigidas pelo/a autor/a do artigo) são inspiradas no pensamento de determinado/a teórico/a e devem ser digitadas sem aspas, com fonte tamanho 12, em espaçamento 1.5, no corpo do texto.

Critério 09 | Determinadas expressões exigem digitação diferenciada, como termos em algum idioma distinto do Português, que devem ser digitados em *italico*; e títulos de obras, que devem ser digitados “entre aspas”.

Critério 10 | Imagens, gráficos ou tabelas inseridas no corpo do texto devem trazer uma legenda na parte inferior da respectiva inserção, indicando a sua fonte, sendo redigida com fonte tamanho 10, alinhada à esquerda e em espaçamento simples.

Para consultar todos os critérios de formatação para produção de artigos científicos, consulte o documento da ABNT que apresenta as normativas completas, e pode ser acessado por meio dos principais sites de busca disponíveis na internet.

APÊNDICE A – Título

Nessa seção opcional, devem ser apresentados os documentos e os outros materiais elaborados pelo/a auto/a, e não por terceiros, que foram empregados na investigação e/ou no texto final do artigo. Lembre-se de substituir a palavra título, atribuído um nome para o seu apêndice e, havendo mais de um, procure digitar, em páginas diferentes, **“APÊNDICE B – Título”**, **“APÊNDICE C – Título”**, **“APÊNDICE D – Título”** etc., sempre atribuindo um nome e inserindo os documentos e/ou materiais correspondentes.