

**TDAH e dor crônica: uma revisão sistemática da literatura**  
/  
**TDAH and chronic pain: a systematic review of the literature**

DOI:10.34119/bjhrv5n3-151

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

**Laura Chaves Barbosa**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K

E-mail: laurachaves.barbosa@gmail.com

**Thailliany Cristina Ribeiro Sobrinho**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K

E-mail: thalliany2009@gmail.com

**Beatriz Vieira Carrijo**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K

E-mail: beatrizvcarrijo@gmail.com

**Karita Fernanda de Oliveira Rodrigues Bravo**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K

E-mail: karitafisio@hotmail.com

**Marina Ribeiro Fernandes Oliveira**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K

E-mail: Marinarfoo@gmail.com

**Pedro Henrique Porfírio**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K

E-mail: phporfiriopereira@gmail.com

**Yan Lucas F M de Almeida**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K  
E-mail: ylucas25@hotmail.com

**Sarah Rezende Vaz**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K  
E-mail: sarah.rezende vaz@hotmail.com

**Rogério Gomes de Melo Filho**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K  
E-mail: rogeriogomes98@icloud.com

**Álvaro Fernandes Ferreira**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K  
E-mail: alvarooohm@hotmail.com

**Andressa Morgado Parreira**

Graduando de medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) Goiânia, Goiás  
Endereço: R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia, CEP: 74605-050, PUC GO- Área  
IV Bloco K  
E-mail: andressamorgado38@gmail.com

**RESUMO**

Introdução: O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é uma síndrome psiquiátrica de alta prevalência em crianças e adolescentes, mas também presente na fase adulta, sendo que nesta fase é altamente negligenciada pela sociedade. A TDAH apresenta critérios clínicos operacionais bem estabelecidos pela comunidade psiquiátrica tendo seu diagnóstico formalizado pela comunidade, assim como o tratamento medicamentoso e terapêutico. Estudos recentes mostram a maior suscetibilidade de pacientes portadores de TDAH a desenvolverem dores crônicas, devido a um mecanismo de ação semelhante no organismo humano nas duas doenças. Objetivo: Analisar a relação entre TDAH e variáveis de dores crônicas. Metodologia: Resumo expandido do tipo revisão sistemática, com artigos publicados nos últimos 14 anos. Utilizou o *PubMed* e a Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores “(ADHD OR Attention deficit hyperactivity disorder) AND (Pain OR chronic pain)”. Resultados e Discussão: Após a leitura dos artigos pré-selecionados foi identificado uma relação intrínseca entre pacientes portadores TDAH e dores crônicas, estando essa relação vinculada a desregulação do neurotransmissor dopamina nestes pacientes. Conclusão: A TDAH é uma doença muito

subdiagnosticada levando diversos pacientes a não terem o tratamento adequado e como consequência intensificação os problemas físicos e psiquiátricos que acompanham a TDAH, como as dores cónicas.

**Palavras-chave:** TDAH, dor crónica, relação de TDAH e dor.

## ABSTRACT

**Introduction:** Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a highly prevalent psychiatric syndrome in children and adolescents, but it also presents in adulthood, and this phase is highly neglected by society. ADHD presented clinical treatment, as well as having its diagnosis formalized by the community and therapeutic. Recent studies show that patients with ADHD problems are more likely to develop chronic diseases, due to a chronic disease mechanism. **Objective:** To analyze the relationship between ADHD and cornic pain variables. **Methodology:** Expanded abstract of the systematic review type, with articles published in the last 14 years. PubMed and the Virtual Health Library were used with the descriptors “(ADHD OR Attention Deficit Hyperactivity Disorder) AND (Dor OR Chronic pain)”. **Results and Discussion:** After reading the pre-selected articles, a relationship was identified in the relationship between patients with ADHD and patients who are related to the dysregulation of the neurotransmitter dopamine in patients. **Conclusion:** ADHD is a very underdiagnosed disease that undergoes several psychiatric treatments and does not affect physical problems and ADHD as consequences that accompany ADHD, such as corneal pain.

**Keywords:** ADHD, chronic pain, relationship between ADHD and pain.

## 1 INTRODUÇÃO

O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é uma síndrome psiquiátrica de alta prevalência em crianças e adolescentes, apresentando critérios clínicos operacionais bem estabelecidos para o seu diagnóstico, segundo Rohde et al. (2000). De acordo com o Center for Disease Control and Prevention (CDC), o TDAH é mais identificado nos anos elementares de educação, mas os adultos também podem demonstrar os sintomas e serem diagnosticados. Crianças do sexo masculino tem o dobro de chance de serem diagnosticadas com TDAH do que as do sexo feminino, não por serem necessariamente mais suscetíveis, mas por uma gama de razões pelo qual meninas recebem menos diagnósticos, incluindo diferença nos sintomas e um foco desigual nos meninos nas pesquisas.

Somente em 1960 foi reconhecido como uma desordem mental, e apenas em 1980 o diagnóstico passou a ser conhecido como “desordem do déficit de atenção ou sem hiperatividade”. Hoje, cada vez mais medicações são adotadas no tratamento do TDAH e sua eficácia vem aumentando, muitas tendo benefícios de ação longa e duradoura para pessoas que precisam do alívio dos sintomas.

Dentre o quadro sintomático do TDAH, temos uma grande variedade. Os pacientes podem apresentar agressão, excitabilidade, hiperatividade, impulsividade, inquietação,

irritabilidade, falta de moderação, dificuldade de concentração, esquecimento, falta de atenção, ansiedade, raiva, também é comum depressão ou dificuldade de aprendizagem.

O TDAH, além dos medicamentos, é mais bem tratado em conjunto com psicoterapia, geralmente indicado/feito por um pediatra ou psiquiatra. Dentre os medicamentos para o tratamento, temos como principais o metilfenidato, lisdexanfetamina, dexanfetamina, atomoxetina e guanfacina.

Além disso, uma gama de estudos nos últimos anos tem sugerido uma forte relação do TDAH com certos tipos de dor crônica. Um estudo em específico apontou que 37,8% das pessoas que sofrem de dor crônica centralizada generalizada também são acometidas pelo TDAH (AREFA et al., 2015). Pesquisadores também encontraram uma maior ocorrência de TDAH em pacientes adultos com síndrome fibromiálgica.

O objetivo desse estudo se volta justamente na análise dessa relação do TDAH e variedades de dor crônica, a fim de esclarecer todos os pontos sobre tratamento, ocorrência, relevância, eficácia e impacto na vida dos pacientes com essa comorbidade.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura delineada com base na pergunta de pesquisa: “Qual a relação existente entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e dores crônicas?”.

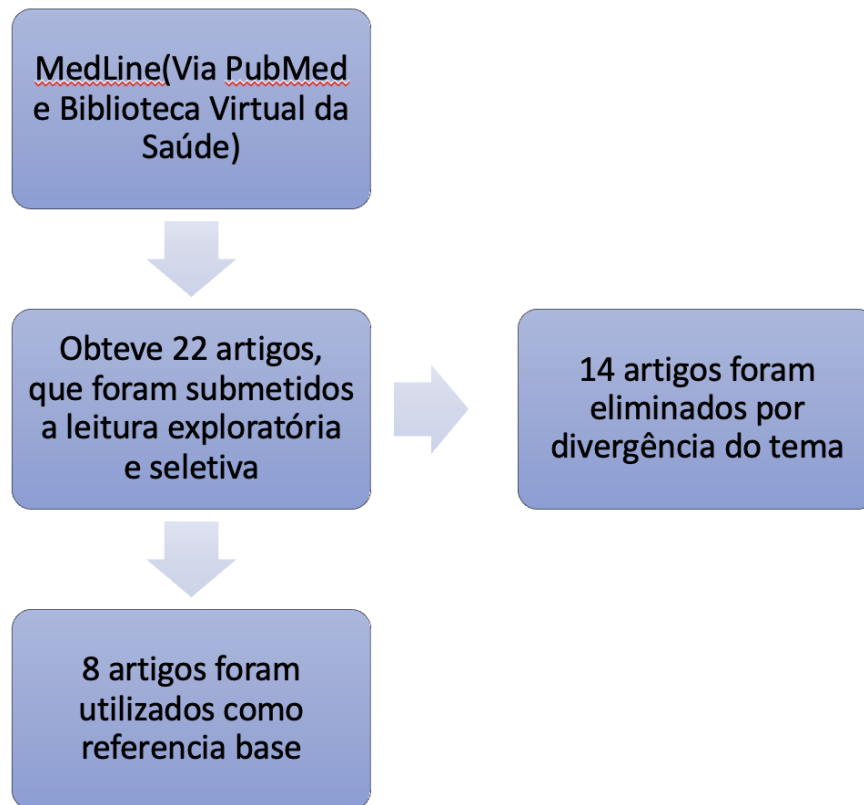
Para o desenvolvimento do presente estudo foram incluídos os artigos completos indexados, escritos no idioma inglês, que se relacionam com a dor crônica em pacientes com TDAH que foram publicados entre 05/2007 e 06/2021. Os artigos que não estavam concluídos ou que não se enquadravam no objetivo do estudo foram excluídos.

Os descritores utilizados foram: “(ADHD OR Attention deficit hyperactivity disorder) AND (Pain OR chronic pain)”. Foi realizada uma estratégia de busca nos seguintes bancos de dados: PubMed (MedLine), Biblioteca Virtual em Saúde (Lilacs, IBECs). A última pesquisa foi realizada em outubro de 2021.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 22 nos bancos de dados eletrônicos após a aplicação dos filtros e descritores adequados; após uma leitura exploratória e seletiva, 14 foram descartados por divergência do tema, e 8 foram incluídos na síntese da análise quantitativa.

Figura 1 – Fluxograma da Revisão



Fonte: Autoria própria

De acordo com o estudo realizado por Stikley et al. (2016), indivíduos com sintomatologia mais exacerbada de TDAH, possui até três vezes mais chances de relatar dor significativa em algum estágio da vida. Além disso, percebeu-se associação entre a presença de fibromialgia na idade adulta está relacionada com TDAH na infância. As explicações fisiopatológicas sugeridas pelo estudo apontam que diferentes mecanismos neurobiológicos podem levar a uma maior sensibilidade à dor no TDAH, como a desregulação da dopamina e aumento do tônus muscular.

Os problemas de regulação motora, aumento do tônus muscular e dor em adultos com TDAH foi abordado no estudo de Stray et al. (2013), que buscou investigar se os adultos possuem problemas motores semelhantes aos que ocorrem nas crianças com TDAH. Esse estado muscular, quando associado a esse transtorno, pode provocar dores musculares e outros efeitos somáticos secundários, como fadiga e restrições de movimento. O estudo incluiu 25 adultos com TDAH comparados a um grupo controle de 23 pacientes sem TDAH.

Os resultados dos estudos Stray et al. (2013) indicam que apenas 8% do grupo com

TDAH relatou não sentir dor nas duas semanas anteriores, em comparação com 34,8% dos controles. Dessa forma, o grupo com TDAH mostrou uma alta porcentagem de problemas graves relacionados a dor e foi indicado que assim como nas crianças, os adultos possuíam problemas motores que afetam o movimento e controle muscular. Assim, há o problema que essa dor persistente pode afetar negativamente a atenção e a qualidade de vida, além de retornar para o dilema de um aumento do uso de analgésicos por pacientes portadores de TDAH.

Buscando tornar mais clara essa relação, os estudos indicam que os indivíduos com graus mais elevados de TDAH chegam a possuíam três vezes mais chances de apresentar altos níveis de dor, havendo uma nítida associação entre ambos. A justificativa mais aceita até o momento sugere que há maior sensibilidade à dor em indivíduos com TDAH, pois é possível detectar diferentes mecanismos neurobiológicos nesses, como uma maior instabilidade nos níveis da dopamina, que podem influenciar de maneira indireta a dor assim como levanta a possibilidade de novas discussões e hipóteses relacionados à efeitos fisiológicos semelhantes em portadores do transtorno, assim como também é possível destacar aumento do tônus muscular e problemas de regulação motora (Stikley et al., 2016). Esse estado muscular, quando associado a esse transtorno, pode provocar dores musculares e outros efeitos somáticos secundários que também podem desencadear a dor, a fadiga e assim gerar restrições motoras comprometendo ainda mais a qualidade de vida do paciente (Stray et al., 2013).

Também, Lipsker et al. (2018) elaborou um relato de caso sobre autismo e TDAH presente em dor crônica em crianças. Descrevem um caso de uma menina de seis anos, a qual foi encaminhada a uma clínica terciária de dor por apresentar dor crônica refratária aos analgésicos desde os nove meses de idade. A análise do comportamento e dos sintomas gerais da criança sugeriram que fadiga, hipersensibilidade e dificuldades nas interações sociais estavam ocorrendo simultaneamente e não apenas devido à dor. Após uma consulta em uma clínica psiquiátrica a jovem foi diagnosticada com TDAH e síndrome de Asperger. Com o tratamento adequado com o medicamento metilfenidato com ritalina a paciente apresentou melhoras significativas das dores crônicas, o que entra em consonância com os demais trabalhos analisados, demonstrando uma relação intrínseca entre dor crônica e TDAH.

Neste estudo de relato de caso é possível estabelecer a associação do TDAH às manifestações de dor e desconforto, relatos de fadiga, hipersensibilidade a estímulos e dificuldades nas interações sociais em crianças. Assim como, é notável a simultânea resposta da dor ao tratamento efetivo de TDAH na paciente relata e sua consequente melhoria na qualidade de vida sob o uso de analgésicos, ressaltando-se a necessidade da constância de seu uso para a manutenção do efeito, já que, no caso citado, a paciente pediátrica passa de um

quadro de dor crônica para sentir dor uma vez na semana (Lipsker et al., 2018).

O autor Kasahara et al. (2021) demonstrou que pacientes com fibromialgia (FM) apresentam comprometimento cognitivo na aprendizagem e memória, atenção e velocidade psicomotora, função executiva e memória de trabalho, podendo assim os pacientes apresentarem um TDAH coexistente, visto que, tanto a FM quanto o TDAH compartilham deficiências cognitivas na memória, na atenção, nas funções executivas e na memória de trabalho. Essas condições estão relacionadas com desregulação do neurotransmissor dopamina. Em pacientes com FM acompanhada de TDAH, melhorias nos sintomas de TDAH e dor foram observadas com o tratamento a partir de medicamentos que visam os sintomas de TDAH. De acordo com essa pesquisa, foi descoberto que o TDAH coexiste em pacientes com dor crônica (72,5%) que foram diagnosticados com provável transtorno de sintomas somáticos e encaminhados para a clínica de dor da pesquisa. Portanto, o rastreamento de TDAH coexistente também é importante no tratamento médico da condição de dor crônica.

Em consonância com o trabalho de Kasahara et al. (2021), Young et al. (2007) também relacionou TDAH com FM. O estudo mostra que na clínica psiquiátrica, vários pacientes adultos com sintomas predominantemente de TDAH também relataram fadiga inexplicada, dor musculoesquelética generalizada ou foram previamente diagnosticados com FM ou FC. Ao final do estudo houve também a comprovação da melhora das queixas de dores dos pacientes portadores de FC e FM após o tratamento medicamentoso correto para TDAH.

O estudo Wlad et al. (2017) trouxe uma perspectiva distinta dos demais artigos analisados da correlação entre TDAH e dor crônica, trazendo o ponto de vista dos profissionais da área da saúde. Foram conduzidas entrevistas, nas quais foram perguntadas as experiências dos profissionais de saúde, psicólogos, fisioterapeutas e médicos (clínicos gerais, médicos da dor e psiquiatras), sobre pacientes com dor de longa duração e TDAH, e foi percebido que a grande maioria dos entrevistados parecia ter visto uma coexistência entre TDAH e condições de dor de longo prazo. A maioria dos entrevistados considerou que as pessoas com TDAH têm mais dificuldade para controlar a dor e que isso pode ser devido ao comprometimento da capacidade organizacional e função executiva, que é importante no processo de gerenciamento da dor.

A relação do TDAH com a dor crônica demonstrou possuir certa relevância após o estudo com profissionais de saúde que atendem pacientes com o transtorno, relatando que existe uma relação entre TDAH e condições de dor a longo prazo, sendo essas dores mais intensas e intermitentes. Além disso, mostrou-se ter uma relação com o comprometimento da capacidade organizacional e função executiva, uma vez que são fatores importantes para gerenciar a dor,



determinando assim que pacientes com TDAH têm mais dificuldade de controlá-la. No caso da fibromialgia e da fadiga crônica, que se enquadram em sintomas crônicos, existe uma relação com o TDAH, em que pacientes adultos diagnosticados com TDAH relataram fadiga, dores, bem como presença de fibromialgia. O estudo que abordou esse quadro assume ainda que o caso da fibromialgia e da fadiga crônica são problemas de processamento central, e não musculares ou articulares.

#### **4 CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O TDAH é uma condição que apesar de haver tratamento com resultados favoráveis, ainda é subdiagnosticada e subtratada. A carência de conhecimento e familiaridade sobre esse transtorno, por parte dos psiquiatras, acaba por negligenciá-lo, favorecendo a falta de diagnóstico. Muitos casos iniciam no período da infância e posterga até a idade adulta, que por falta de investigação adequada permanece sem diagnóstico e tratamento. Esse fator é preocupante, pois o TDAH pode estar acompanhado de demais fatores psiquiátricos e fatores físicos, como obesidade e com as dores crônicas dos pacientes.

Diversos estudos demonstram que com o tratamento adequado para TDAH é possível ter melhoras significativas das dores de pacientes portadores de fibromialgia e fadiga crônica. Assim, é de extrema relevância terapêutica compreender melhor essa conexão fisiopatológica entre dor crônica e TDAH.



## REFERÊNCIAS

- NORDMANN, S., Vilotitch, A., Lions, C., Michel, L., Mora, M., Spire, B., ... & ANRS Methaville study group. (2017). Pain in methadone patients: Time to address undertreatment and suicide risk (ANRS-Methaville trial). **PLoS one**, 12(5), e0176288.
- STRAY, L. L., Kristensen, Ø., Lomeland, M., Skorstad, M., Stray, T., & Tønnessen, F. E. (2013). Motor regulation problems and pain in adults diagnosed with ADHD. **Behavioral and Brain Functions**, 9(1), 1-10.
- WIWE LIPSKER, C., von Heijne, M., Bölte, S., & Wicksell, R. K. (2018). A case report and literature review of autism and attention deficit hyperactivity disorder in paediatric chronic pain. **Acta Paediatrica**, 107(5), 753-758.
- KASAHARA, S., Matsudaira, K., Sato, N., & Niwa, S. I. (2021). Pain and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: The Case of Margaret Mitchell. **Psychosomatic Medicine**, 83(5), 492.
- CASTELLANOS, F. X., & Aoki, Y. (2016). Intrinsic functional connectivity in attention-deficit/hyperactivity disorder: a science in development. **Biological psychiatry: cognitive neuroscience and neuroimaging**, 1(3), 253-261.
- GINSBERG, Y., Quintero, J., Anand, E., Casillas, M., & Upadhyaya, H. P. (2014). Underdiagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder in adult patients: a review of the literature. **The primary care companion for CNS disorders**, 16(3).
- WLAD, M., & Nilsson, B. (2017). **Chronic pain and ADHD—an unexplored connection. Lakartidningen**, 114.
- YOUNG, J. L., & Redmond, J. C. (2007). Fibromyalgia, chronic fatigue, and adult attention deficit hyperactivity disorder in the adult: a case study. **Psychopharmacology bulletin**, 40(1), 118-126.