

TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM ADULTOS COM TDAH <https://doi.org/10.56238/rcsv15n3-002>

Data de submissão: 04/02/2025

Data de aprovação: 04/03/2025

Pablo Almeida RochaMédico Psiquiatra
Centro Universitário de Brasília (CEUB)
E-mail: pablo.rocha@ceub.edu.br**Rafaelly de Castro Alencar**Neuropsicóloga
Instituição: ADAPT Psicologia
E-mail: adaptpsicologia@gmail.com**Camila Nogueira de Souza**Graduanda em Medicina
Centro Universitário de Brasília (CEUB)
E-mail: kamylinhamila@sempreceub.com**Elyse Dellane Machado de Oliveira**Graduanda em Medicina
Centro Universitário de Brasília (CEUB)
E-mail: elyседellane@sempreceub.com**Felipe Marques Costa**Graduando em Medicina
Centro Universitário de Brasília (CEUB)
E-mail: fmcosta@sempreceub.com**Manuela Fredo Manara**Graduanda em Medicina
Centro Universitário de Brasília (CEUB)
E-mail: manuelafredom@sempreceub.com**Mayara Franco Nogueira Soares**Graduanda em Medicina
Centro Universitário de Brasília (CEUB)
E-mail: mayara.franco@sempreceub.com**RESUMO**

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e os transtornos de ansiedade frequentemente coexistem na população adulta, gerando impactos significativos na funcionalidade e na qualidade de vida dos indivíduos. Este estudo realiza uma revisão narrativa da literatura com o objetivo de investigar a relação entre essas condições, destacando os mecanismos neurobiológicos subjacentes, os desafios diagnósticos e as implicações clínicas. Os achados sugerem que alterações estruturais na amígdala, no hipocampo e no córtex orbitofrontal estão associadas à maior vulnerabilidade à ansiedade em indivíduos com TDAH, possivelmente mediadas por desregulações dopaminérgicas e do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. A presença concomitante de ansiedade contribui para maiores dificuldades cognitivas, incluindo déficits na memória de trabalho e na inibição de respostas impulsivas, prejudicando o desempenho acadêmico, profissional e social. O diagnóstico

diferencial entre TDAH e transtornos de ansiedade permanece um desafio devido à sobreposição sintomatológica, dificultando a identificação precisa de ambas as condições. O tratamento deve ser individualizado, abrangendo intervenções farmacológicas, como estimulantes e inibidores seletivos da recaptção de serotonina, e terapias não farmacológicas, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e abordagens baseadas em mindfulness. A combinação de estratégias terapêuticas mostra-se promissora para mitigar os impactos negativos da comorbidade entre TDAH e ansiedade, ressaltando a importância de diagnósticos precoces e intervenções eficazes para melhora do prognóstico clínico.

Palavras-chave: TDAH. Ansiedade. Adultos. TCC.

1 INTRODUÇÃO

Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento amplamente prevalente, caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Inicialmente identificado em crianças, o TDAH frequentemente persiste na vida adulta, impactando diversas áreas, como o desempenho acadêmico, a eficiência no trabalho e as relações interpessoais. Os sintomas podem variar significativamente entre os indivíduos e são frequentemente influenciados por fatores ambientais e por condições concomitantes, como ansiedade e depressão. Estudos indicam que o TDAH afeta aproximadamente de 2,5% a 6,7% da população adulta globalmente, o que sugere tanto uma alta prevalência quanto um possível subdiagnóstico do transtorno devido a diversas limitações sociais e clínicas (Banaschewski et al., 2023).

Uma meta-análise de estudos populacionais revelou uma prevalência combinada de aproximadamente 3,10%, reforçando que o TDAH não é apenas um transtorno infantil, mas também uma questão significativa na população adulta (Ayano et al., 2023).

A relação entre o TDAH e transtornos psiquiátricos comórbidos, como transtornos de ansiedade e do humor, torna sua epidemiologia ainda mais complexa. Por exemplo, cerca de 54,7% dos adultos em centros de tratamento residencial para dependência química apresentam sintomas de TDAH, evidenciando uma forte comorbidade entre o transtorno e os transtornos relacionados ao uso de substâncias (McMahon, 2023). Além disso, a presença do TDAH pode agravar o curso de outras doenças mentais. Por exemplo, adultos que apresentam tanto TDAH quanto transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) tendem a manifestar sintomas mais graves e maiores prejuízos funcionais (Magdi et al., 2025).

A prevalência dos transtornos de ansiedade em indivíduos com TDAH varia entre os estudos, sendo influenciada por fatores como idade, critérios diagnósticos e métodos de avaliação. Em um estudo realizado com estudantes de faculdades de medicina na China, Shen Y et al. identificaram uma alta prevalência de ansiedade (19,9%), com associações significativas entre os sintomas de TDAH (desatenção e hiperatividade) e níveis elevados de ansiedade (Shen et al., 2020), o que ressalta a considerável sobreposição entre essas condições, especialmente em populações submetidas a altos níveis de estresse.

Outro estudo, conduzido por Adzrago D et al. nos Estados Unidos, analisou crianças e encontrou uma prevalência consideravelmente maior de ansiedade e depressão em crianças com TDAH (37,34%) em comparação com aquelas sem o transtorno (7,42%) (Adzrago, 2025). Essa diferença significativa evidencia o risco aumentado de ansiedade em crianças com TDAH. No entanto,

a metodologia utilizada nesses estudos, baseada em medidas autorrelatadas, pode estar sujeita a viés (Shen et al., 2020; Adzrago, 2025).

Além disso, os tipos específicos de transtornos de ansiedade diagnosticados variaram entre os estudos, o que dificulta a comparação direta das taxas de prevalência. Por exemplo, Wang F et al. identificaram o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) como o transtorno de ansiedade mais comum entre crianças e adolescentes em idade escolar na China, com uma prevalência de 1,3% (Wang et al., 2024), enquanto outros estudos podem apontar diferentes subtipos de ansiedade como mais prevalentes. Essa variação nas taxas de prevalência destaca a necessidade de critérios diagnósticos padronizados e de ferramentas de avaliação uniformes, a fim de garantir resultados mais consistentes e comparáveis entre os estudos.

O transtorno de ansiedade é comum em pacientes com TDAH, mas ainda não é clara a relação causal entre eles. Ainda não se sabe se o TDAH é configurado como fator de risco para o desenvolvimento do transtorno de ansiedade ou se os impactos do TDAH na vida social e pessoal do paciente que gera os sintomas de ansiedade (D'Agati et al., 2019).

Este estudo oferece uma revisão narrativa da literatura existente sobre a prevalente relação entre os transtornos de ansiedade em adultos com TDAH, com o objetivo de explorar e discutir a relação entre essas situações, destacando os mecanismos subjacentes, as particularidades dessa relação comórbida e as implicações para o diagnóstico e tratamento, buscando aprofundar a compreensão dessa relação complexa, contribuindo para a disseminação da importância do diagnóstico adequado e de intervenções mais eficazes que possam mitigar os impactos negativos associados aos indivíduos adultos com TDAH.

2 ALTERAÇÕES NEUROBIOLÓGICAS

Diversos estudos apontam diferenças estruturais em regiões cerebrais associadas ao processamento e à regulação emocional como possíveis contribuintes neurobiológicos para a ansiedade em indivíduos com TDAH. Um achado consistente envolve a amígdala, uma estrutura cerebral fundamental no processamento do medo e de outras emoções (Yang et al., 2021; Roelofs et al., 2024). Seguin et al. observaram que crianças e adolescentes com TDAH apresentavam escores de ansiedade mais elevados do que crianças com desenvolvimento típico e que aqueles com níveis mais altos de ansiedade também tinham volumes maiores dos núcleos centrais direitos da amígdala (Seguin et al., 2022). De maneira semelhante, Nárai et al. relataram volumes menores da amígdala bilateral em adolescentes com risco para TDAH, mesmo após o controle de comorbidades como a ansiedade (Nárai et al., 2024). Ainda que a maior parte dos estudos se tratem de crianças, esses achados sugerem que a

estrutura da amígdala pode desempenhar um papel na ansiedade experimentada por indivíduos com TDAH, mesmo em adultos.

Corroborando essa hipótese, Connaughton et al. observaram volumes reduzidos da amígdala em crianças e adolescentes com TDAH, em comparação com controles, ao longo do desenvolvimento (idades entre 9 e 14 anos). Essa redução no volume da amígdala foi associada à maior gravidade dos sintomas de TDAH (Connaughton et al., 2024), sugerindo uma ligação entre anormalidades estruturais nessa região, crucial para o processamento emocional, e a severidade dos sintomas do transtorno, que frequentemente incluem ansiedade.

Além da amígdala, outras estruturas do sistema límbico também apresentam alterações estruturais no TDAH. O estudo longitudinal de Connaughton et al. revelou volumes reduzidos no hipocampo, no giro do cíngulo e no córtex orbitofrontal em crianças e adolescentes com TDAH, regiões fundamentais para a regulação emocional e a consolidação da memória, e seu desenvolvimento atípico pode contribuir tanto para os sintomas do TDAH quanto para a maior incidência de ansiedade nessa população. A redução do volume nessas áreas pode refletir um desenvolvimento comprometido ou um funcionamento alterado, o que pode levar a dificuldades no processamento e na regulação das emoções, aumentando assim a vulnerabilidade à ansiedade (Connaughton et al., 2024).

Os gânglios da base, outra região cerebral essencial, também são implicados na fisiopatologia do TDAH. Shvarzman et al. identificaram uma redução na concentração de ferro tecidual no circuito límbico dos gânglios da base em crianças em idade escolar com TDAH, e essa redução correlacionou-se com maior gravidade dos sintomas do transtorno e dos sintomas ansiosos/depressivos. O ferro desempenha um papel crítico na função dopaminérgica, e esses achados sugerem que a deficiência de ferro nos gânglios da base pode comprometer as vias dopaminérgicas envolvidas tanto no TDAH quanto na ansiedade. Isso ressalta a possibilidade de um mecanismo neuroquímico subjacente à comorbidade entre os dois transtornos (Shvarzman et al., 2022).

Estudos utilizando ressonância magnética funcional (fMRI) revelaram alterações na conectividade cerebral em indivíduos com TDAH, reforçando ainda mais a base neurobiológica da ansiedade nessa população. Pesquisas focadas na conectividade funcional dinâmica (dFC) demonstram que crianças com TDAH apresentam padrões alterados de dFC em sub-regiões da amígdala quando comparadas a controles saudáveis (Yang et al., 2021). Especificamente, a amígdala superficial direita em crianças com TDAH exibiu conectividade funcional dinâmica significativamente maior com áreas como o córtex pré-frontal direito (Yang et al., 2021), sugerindo um caminho neurobiológico relacionado a dificuldades na regulação emocional que pode contribuir para a ansiedade. A instabilidade da conectividade funcional da amígdala também se associou a funções cognitivas em crianças com TDAH (Yang et al., 2021).

Além disso, um estudo que investigou a conectividade funcional em estado de repouso (rs-FC) em adolescentes com transtornos internalizantes (incluindo ansiedade e depressão) encontrou um desenvolvimento diferencial da conectividade em sub-regiões da amígdala laterobasal (LBA) quando comparado a controles saudáveis (Roelofs et al., 2024). Alterações na conectividade funcional da LBA direita foram associadas a mudanças nos sintomas (Roelofs et al., 2024), sugerindo uma ligação direta entre a conectividade da amígdala e os sintomas de ansiedade.

Os desequilíbrios neuroquímicos também desempenham um papel significativo no desenvolvimento da ansiedade em indivíduos com TDAH. O sistema dopaminérgico, frequentemente implicado no TDAH, também é crucial para a regulação emocional. Desregulações na sinalização da dopamina podem afetar a amígdala e outras regiões cerebrais envolvidas na ansiedade, resultando em um aumento dos sintomas ansiosos (Shvarzman et al., 2022). Além disso, Greenfield et al. observaram uma redução na capacidade de indução e regulação emocional em adultos com TDAH, acompanhada por padrões anômalos de ativação cerebral durante a regulação emocional e um menor volume de substância cinzenta em áreas límbicas e paralímbicas (Greenfield et al., 2024). Notavelmente, essas deficiências não foram normalizadas com o uso de medicação estimulante (Greenfield et al., 2024), destacando a complexidade dos mecanismos neurobiológicos envolvidos e as limitações das abordagens terapêuticas atuais.

O eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), um sistema fundamental na resposta ao estresse e à ansiedade, também pode estar desregulado no TDAH. Berens et al. encontraram uma associação entre os sintomas de TDAH e níveis cumulativos elevados de cortisol diurno, mesmo após o controle da comorbidade com ansiedade, sugerindo que uma atividade alterada do eixo HHA pode ser um mecanismo comum subjacente ao TDAH e, potencialmente, aos transtornos de ansiedade comórbidos (Berens et al., 2023). Isso indica que o sistema de resposta ao estresse pode estar hiperativo no TDAH, contribuindo para uma maior vulnerabilidade à ansiedade.

Déficits cognitivos, especialmente nas funções executivas e na memória de trabalho, são frequentemente observados no TDAH e podem contribuir indiretamente para a ansiedade. Kofler et al. demonstraram que déficits na memória de trabalho em crianças com TDAH afetam amplamente sua capacidade de inibir tendências impulsivas, potencialmente levando a situações que aumentam a ansiedade (Kofler et al., 2024). A interação entre memória de trabalho e inibição sugere que melhorias na memória de trabalho podem ter um efeito positivo nos níveis de ansiedade. Esses mecanismos cognitivos, embora não sejam diretamente neurobiológicos, estão intimamente ligados a estruturas e funções cerebrais subjacentes, contribuindo assim para a compreensão neurobiológica da ansiedade no TDAH.

3 IMPACTO CLÍNICO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E TDAH

Adultos com TDAH tendem a enfrentar mais adversidades ao longo da vida devido seus sintomas como desempenho ruim e dificuldade nas relações sociais, contribuindo para pensamentos negativos, humor negativo levando a uma expectativa de fracasso e ansiedade antecipatória (Grogan et al., 2018).

Rauch et al. demonstraram uma relação distinta entre sintomas de ansiedade e déficits na memória de trabalho em adultos com TDAH. Especificamente, os sintomas de ansiedade previram um pior desempenho na memória de trabalho, enquanto os sintomas de depressão não apresentaram essa relação, indicando um efeito prejudicial específico da ansiedade sobre as habilidades cognitivas. Esses déficits cognitivos podem impactar significativamente a funcionalidade diária, o desempenho acadêmico (quando aplicável) e o sucesso profissional. A dificuldade em concentrar-se e processar informações, já característica do TDAH, é ainda mais agravada pela presença da ansiedade. Isso enfatiza a necessidade de avaliações clínicas que considerem a influência de sintomas específicos no funcionamento cognitivo (Rauch et al., 2025).

A sobreposição de sintomas entre o TDAH e os transtornos de ansiedade gera desafios diagnósticos. Alarachi et al. encontraram uma sobreposição significativa de sintomas, especialmente dentro do fator de hiperatividade da Escala de Autoavaliação para Adultos com TDAH (ASRS-v1.1), tornando a diferenciação entre as duas condições mais difícil, o que sugere a importância de identificar sintomas específicos do TDAH que não sejam compartilhados com os transtornos de ansiedade para um diagnóstico preciso e um tratamento eficaz (Alarachi et al., 2024). A presença de sintomas sobrepostos pode levar a diagnósticos equivocados ou a um atraso no diagnóstico de ambas as condições, dificultando um manejo adequado e potencialmente agravando os desfechos clínicos.

A ansiedade pode comprometer significativamente o funcionamento social em adultos com TDAH. Store et al. observaram que indivíduos com transtorno de ansiedade social (TAS) e TDAH apresentavam maiores comprometimentos sociais e clínicos, afetando negativamente sua qualidade de vida e funcionamento geral (Store et al., 2024). Isso é corroborado por Palmi, que enfatiza que os sintomas do TDAH em adultos vão além dos déficits atencionais, impactando significativamente o funcionamento social e levando a dificuldades em diversos aspectos da vida (Palmi, 2024). As dificuldades nas interações sociais, já presentes no TDAH devido à impulsividade e à dificuldade em interpretar pistas sociais, são agravadas pela evitação e pelo isolamento social frequentemente associados à ansiedade.

As dificuldades nos relacionamentos são uma consequência comum tanto do TDAH quanto da ansiedade. Fischer e Nilsen. apontam que o TDAH em adultos mais velhos está associado a desafios

nos relacionamentos e ao isolamento social, que são exacerbados pelos sintomas de ansiedade (Fischer e Nilsen, 2024). A combinação da impulsividade e da dificuldade na regulação emocional do TDAH com a evitação e o isolamento social da ansiedade pode gerar conflitos interpessoais, afastamento e redução do suporte social. Palmimi também destaca a ampla gama de dificuldades enfrentadas por adultos com TDAH, impactando seus relacionamentos e seu sucesso geral na vida (Palmimi, 2024).

Os efeitos combinados do TDAH e da ansiedade podem gerar desafios ocupacionais significativos. Namasse et al. apontam que o TDAH impõe dificuldades no âmbito social, profissional e ambiental, as quais são agravadas por comorbidades como ansiedade e depressão (Namasse et al., 2025). As dificuldades com atenção, impulsividade e regulação emocional, características do TDAH, são ainda mais exacerbadas pela evitação relacionada à ansiedade, procrastinação e dificuldades nas interações interpessoais no ambiente de trabalho (Palmimi, 2024). Isso pode resultar em redução da produtividade, insatisfação profissional e aumento do risco de desemprego.

O isolamento social e a solidão são frequentemente relatados entre adultos com TDAH, e a ansiedade contribui significativamente para essas experiências. Fischer et al. destacam a ligação entre TDAH em adultos mais velhos, dificuldades nos relacionamentos e isolamento social, um quadro que pode ser agravado pela ansiedade. Capp et al. observaram que adultos autistas e neurodivergentes, incluindo aqueles com TDAH, relataram altos níveis de solidão, situação que nesse estudo foi possivelmente intensificada pela pandemia de COVID-19 (Capp et al., 2022), sugerindo que essa associação de sintomas pode ser exacerbada em qualquer situação mais intensa de estresse social. Os comportamentos de evitação associados à ansiedade podem contribuir ainda mais para o isolamento social, reduzindo as oportunidades de interação social e suporte.

A presença de sintomas de ansiedade pode contribuir para o atraso no diagnóstico e no tratamento do TDAH. Kandeger et al. sugerem que o devaneio desadaptativo (MD), um mecanismo de enfrentamento às vezes associado à ansiedade, pode mascarar os sintomas do TDAH, resultando em um diagnóstico tardio apenas na vida adulta (Kandeger et al., 2025). Esse atraso no diagnóstico pode ter consequências significativas a longo prazo, tanto clinicamente quanto socialmente, uma vez que os sintomas não tratados podem impactar diversas áreas da vida.

4 ESPECIFICIDADES DO TRATAMENTO

As intervenções farmacológicas representam um componente significativo no tratamento do TDAH e da ansiedade. Medicamentos estimulantes, comumente prescritos para o TDAH, podem impactar indiretamente os sintomas de ansiedade ao melhorar o foco e reduzir a impulsividade (Young et al., 2025). Uma análise retrospectiva de coorte demonstrou que uma formulação de liberação prolongada de anfetamina está associada à redução da necessidade de suplementação com formulações

de liberação imediata e à melhora dos sintomas de TDAH e ansiedade em adultos com TDAH (Young et al., 2025). Isso sugere que o maior controle dos sintomas do TDAH pode contribuir para uma melhor gestão da ansiedade. No entanto, é importante destacar que o estudo enfatizou a necessidade de decisões terapêuticas individualizadas, considerando transtornos comórbidos e as respostas ao tratamento (Young et al., 2025).

Opções não estimulantes também desempenham um papel relevante. A viloxazina, um inibidor da recaptção de noradrenalina que também modula o sistema serotoninérgico, é apresentada como um medicamento não estimulante potencialmente benéfico para adultos com TDAH e ansiedade comórbida (Williams et al., 2023). Seu perfil de efeitos colaterais, considerado mais favorável em comparação aos estimulantes, pode torná-la uma escolha preferível para indivíduos com ansiedade associada, especialmente aqueles que apresentam efeitos adversos ao uso de estimulantes. No entanto, é essencial realizar um acompanhamento rigoroso em indivíduos com doença hepática ou cardiovascular, bem como naqueles com histórico pessoal ou familiar de transtorno bipolar (Williams et al., 2023).

Além disso, a inclusão de antidepressivos, particularmente inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRSs), pode ser considerada no manejo da ansiedade comórbida. Um estudo que investigou a combinação de metilfenidato e ISRSs em adultos com TDAH e depressão comórbida não encontrou um aumento significativo no risco de eventos adversos em comparação ao uso isolado de metilfenidato (Lee et al., 2024). Isso sugere que essa combinação pode ser uma opção segura e eficaz para alguns indivíduos; no entanto, é fundamental lembrar que esse estudo focou na depressão, e não na ansiedade (Lee et al., 2024). A eficácia dessa abordagem para o tratamento da ansiedade ainda requer mais investigações. Por fim, a suplementação com L-teanina demonstrou potencial na redução de sintomas psiquiátricos em indivíduos com transtornos de ansiedade e TDAH (Moshfeghinia et al., 2024), sugerindo uma opção terapêutica complementar, ainda que essa opção necessite de mais estudos de comprovação de eficácia.

Tratamentos não farmacológicos oferecem abordagens terapêuticas cruciais, podendo ser utilizadas como complemento ou alternativa ao tratamento medicamentoso. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) se destaca consistentemente como uma intervenção altamente eficaz tanto para o TDAH quanto para a ansiedade (Nasri et al., 2023; Corrales et al., 2024; Yang et al., 2025; Zhang et al., 2025). Uma revisão sistemática e meta-análise em rede demonstrou a significativa eficácia da TCC na redução dos sintomas de ansiedade em adultos com TDAH, com efeitos substanciais a curto e longo prazo (Yang et al., 2025). Estudos indicam que tanto programas mais curtos de TCC (com seis sessões) quanto programas mais longos (com doze sessões) resultam em melhorias significativas na gravidade

do TDAH, bem como na ansiedade e depressão comórbidas, com benefícios sustentados no acompanhamento posterior (Corrales et al., 2024).

A terapia cognitivo-comportamental baseada na internet (iCBT) surge como uma alternativa acessível e escalável, apresentando eficácia comparável à da TCC presencial (Nasri et al., 2023; Zhang et al., 2025). Um estudo apontou que a combinação de iCBT e medicação resultou em melhorias mais significativas nos sintomas de ansiedade do que o uso isolado da medicação, com benefícios mantidos por até 12 meses (Zhang et al., 2025). Além disso, um estudo que comparou iCBT ao treinamento de relaxamento aplicado baseado na internet (iART) e ao tratamento usual (TAU) demonstrou melhorias significativas nos sintomas de TDAH tanto para iCBT quanto para iART, em comparação ao tratamento usual, com efeitos mantidos ao longo de 12 meses (Nasri et al., 2023).

Intervenções baseadas em mindfulness, como a Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (MBCT), também vêm sendo exploradas. A MBCT tem sido sugerida como uma opção preferível para adultos com TDAH sem comorbidades (Yang et al., 2025). No entanto, a base de evidências para essas intervenções em adultos com TDAH e ansiedade comórbida ainda é relativamente limitada.

Outras abordagens não farmacológicas, como o treinamento em neurofeedback (NFT) (Whitehead et al., 2022) e tecnologias vestíveis, como o dispositivo Doppel (Bartlett et al., 2024), apresentam certo potencial, mas exigem mais pesquisas para comprovação de sua eficácia e entendimento de seus mecanismos de ação. O treinamento em neurofeedback, realizado presencialmente ou por meio de sistemas baseados em aplicativos, demonstrou eficácia na redução dos sintomas de ansiedade e na melhora da atenção e das funções executivas em alguns indivíduos (Whitehead et al., 2022). Já o dispositivo vestível Doppel, embora não tenha demonstrado superioridade clara em relação a um comparador, apresentou reduções na ansiedade e melhorias no foco em uma população jovem adulta com TDAH (Bartlett et al., 2024). Esses achados sugerem caminhos terapêuticos alternativos promissores, mas são necessárias mais investigações para validar sua eficácia em amostras maiores e mais diversificadas.

5 CONCLUSÃO

A relação entre transtornos de ansiedade e TDAH em adultos é complexa e multifacetada, envolvendo fatores neurobiológicos, cognitivos e ambientais que interagem e potencializam os impactos de ambos os transtornos. Evidências científicas apontam para alterações estruturais e funcionais em regiões cerebrais responsáveis pelo processamento emocional, como a amígdala, o hipocampo e o córtex orbitofrontal, além de disfunções nos sistemas dopaminérgico e de resposta ao estresse. Essas alterações podem contribuir para déficits na regulação emocional e para a vulnerabilidade ao desenvolvimento da ansiedade em indivíduos com TDAH.

Do ponto de vista clínico, a presença concomitante de ansiedade e TDAH pode agravar os desafios diários enfrentados por esses indivíduos, impactando negativamente sua funcionalidade social, acadêmica e profissional. A sobreposição de sintomas dificulta o diagnóstico diferencial, podendo resultar em subtratamento ou em abordagens terapêuticas inadequadas. Assim, torna-se essencial uma avaliação cuidadosa e abrangente para garantir uma abordagem terapêutica mais precisa e eficaz.

O tratamento do TDAH e da ansiedade comórbida deve ser individualizado, considerando tanto intervenções farmacológicas quanto terapias não medicamentosas. Medicamentos estimulantes e não estimulantes podem oferecer benefícios, mas é necessário um acompanhamento rigoroso para monitorar possíveis efeitos adversos e otimizar os resultados terapêuticos. Além disso, a terapia cognitivo-comportamental tem se mostrado altamente eficaz na redução dos sintomas de ambos os transtornos, assim como abordagens emergentes, como intervenções baseadas em mindfulness e tecnologias assistivas, que podem ser alternativas promissoras.

Diante da alta prevalência da comorbidade entre ansiedade e TDAH, a ampliação do conhecimento sobre essa interseção é fundamental para o aprimoramento das estratégias diagnósticas e terapêuticas. A continuidade das pesquisas nessa área poderá contribuir para um manejo mais eficaz e para a melhora da qualidade de vida desses indivíduos. Além disso, é imprescindível um maior envolvimento das instituições de saúde na melhoria da detecção e do tratamento desses transtornos em adultos, garantindo que os profissionais de saúde estejam adequadamente capacitados para identificar e intervir nessas condições comorbidas.

Mais do que apenas tratar sintomas isolados, é necessário adotar uma abordagem individualizada, atenta e acolhedora, que leve em consideração as particularidades de cada indivíduo. Isso promove um cuidado mais humanizado e centrado na pessoa, essencial para o sucesso do tratamento e para o bem-estar geral dos indivíduos afetados.

REFERÊNCIAS

- ADZRAGO, D. et al. Mental health in children with and without ADHD: the role of physical activity and parental nativity. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, v. 19, n. 2, 2025. doi:10.1186/s13034-025-00859-8
- ALARACHI, A. et al. Are We Measuring ADHD or Anxiety? Examining the Factor Structure and Discriminant Validity of the Adult ADHD Self-Report Scale in an Adult Anxiety Disorder Population. *Assessment*, v. 31, n. 7, p. 1508-1524, 2024. doi:10.1177/10731911231225190
- AYANO, G. et al. Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in adults: Umbrella review of evidence generated across the globe. *Psychiatry Research*, v. 328, e115449, 2023. doi:10.1016/j.psychres.2023.115449
- BANASCHEWSKI, T. et al. Perspectives on ADHD in children and adolescents as a social construct amidst rising prevalence of diagnosis and medication use. *Front Psychiatry*, v. 14, 2023. doi:10.3389/fpsy.2023.1289157
- BARTLETT, G. et al. Evaluating Doppel's impact on Anxiety and Focus amongst adults with ADHD. *PLOS Digital Health*, v. 3, n. 7, e0000555, 2024. doi:10.1371/journal.pdig.0000555
- BERENS, A. et al. ADHD symptoms and diurnal cortisol in adolescents: The importance of comorbidities. *Psychoneuroendocrinology*, v. 18, 2023. doi:10.1016/j.psyneuen.2022.105990
- CAPP, S.J. et al. COVID-19 and Perceived Changes to Quality of Life, Anxiety, Depression, and Loneliness in Autistic and Other Neurodivergent U.K. Adults. *Autism in Adulthood*, v. 4, n. 3, 2022. doi:10.1089/aut.2021.0078
- CONNAUGHTON, M. et al. The Limbic System in Children and Adolescents With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Longitudinal Structural Magnetic Resonance Imaging Analysis. *Biological Psychiatry Global Open Science*, v. 4, n. 1, p. 385-393, 2024. doi:10.1016/j.bpsgos.2023.10.005
- 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, e115642, 2024. doi:10.1016/j.psychres.2023.115642
- D'AGATI, E. et al. Comorbidity between ADHD and anxiety disorders across the lifespan. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 2019. doi:10.1080/13651501.2019.1628277
- FISCHER, S.; NILSEN, C. ADHD in older adults – a scoping review. *Aging & Mental Health*, v. 28, n. 9, p. 1189–1196, 2024. doi:10.1080/13607863.2024.2339994
- GREENFIELD, M.S. et al. Emotional dysregulation and stimulant medication in adult ADHD. *J Psychiatry Neurosci*, v. 49, n. 4, E242-E251, 2024. doi:10.1503/jpn.240009
- GROGAN, K. et al. Differential diagnosis and comorbidity of ADHD and anxiety in adults. *Br J Clin Psychol*, v. 57, n. 1, p. 99-115, 2018. doi:10.1111/bjc.12156.

KANDEGER, A. et al. Could Maladaptive Daydreaming Delay ADHD Diagnosis Until Adulthood? Clinical Characteristics of Adults With ADHD Based on Diagnosis Age. *APSARD*, v. 29, n. 5, 2025. doi:10.1177/10870547241310990

KOFLER, M.J. et al. Working memory and inhibitory control deficits in children with ADHD: an experimental evaluation of competing model predictions. *Front. Psychiatry*, v. 15, 2024. doi:10.3389/fpsyt.2024.1277583

LEE, D.Y. et al. Combined Methylphenidate and Selective Serotonin Reuptake Inhibitors in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *JAMA Netw Open*, v. 7, n. 10, e2438398, 2024. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.38398

McMAHON, C. Substance Use Disorder in Adults with ADHD in South Dakota. *S D Med*, v. 76, n. 9, p. 398, 2023.

MAGDI, H.M. et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder and post-traumatic stress disorder adult comorbidity: a systematic review. *Syst Rev*, v. 14, n. 41, 2025. doi:10.1186/s13643-025-02774-7

MOSHFEGHINIA, R. et al. The effects of L-theanine supplementation on the outcomes of patients with mental disorders: a systematic review. *BMC Psychiatry*, v. 24, n. 886, 2024. doi:10.1186/s12888-024-06285-y

NAMASSE, Z. et al. Explainable Artificial Intelligence for Predicting Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adults. *Healthcare*, v. 13, n. 2, p. 155, 2025. doi:10.3390/healthcare13020155

NÁRAI, A. et al. Amygdala volume is associated with ADHD risk and severity beyond comorbidities in adolescents: clinical testing of brain chart reference standards. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, v. 52, p. 1063-1074, 2024. doi:10.1007/s10802-024-01190-0

NASRI, B. et al. Internet delivered cognitive behavioral therapy for adults with ADHD - A randomized controlled trial. *Internet Interventions*, v. 33, e100636, 2023. doi:10.1016/j.invent.2023.100636

PALMINI, A. Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults: a multilayered approach to a serious disorder of inattention to the future. *Arq Neuropsiquiatr*, v. 82, s00441791513, 2024. doi:10.1055/s-0044-1791513.

RAUCH, A.A. et al. Anxiety symptoms are distinctly related to working memory deficits in adults with ADHD. *Applied Neuropsychology: Adult*, p. 1–13, 2025. doi:10.1080/23279095.2024.2449170

ROELOFS, E.F. et al. Longitudinal development of resting-state functional connectivity in adolescents with and without internalizing disorders. *Neuroscience Applied*, v. 3, 2024. doi:10.1016/j.nsa.2024.104090

SEGUIN, D. et al. Amygdala subnuclei volumes and anxiety behaviors in children and adolescents with autism spectrum disorder, attention deficit hyperactivity disorder, and obsessive-compulsive disorder. *Human Brain Mapping*, v. 43, n. 16, p. 4805–4816. doi:10.1002/hbm.26005

SHEN, Y. et al. Association of ADHD symptoms, depression and suicidal behaviors with anxiety in Chinese medical college students. *BMC Psychiatry*, v. 20, n. 180, 2020. doi:10.1186/s12888-020-02555-7

- SHVARZMAN, R. et al. Reduced basal ganglia tissue-iron concentration in school-age children with attention-deficit/hyperactivity disorder is localized to limbic circuitry. *Exp Brain Res*, v. 240, p. 3271–3288, 2022. doi:10.1007/s00221-022-06484-7
- STORE, S.J. et al. The Relationship Between Social Anxiety Disorder and ADHD in Adolescents and Adults: A Systematic Review. *APSARD*, v. 28, n. 9, 2024. doi:10.1177/10870547241247448
- WANG, F. et al. Prevalence and comorbidity of anxiety disorder in school-attending children and adolescents aged 6–16 years in China. *BMJ Paediatrics Open*, v. 8, e001967, 2024.
- WHITEHEAD, J.C. et al. Preliminary Real-World Evidence Supporting the Efficacy of a Remote Neurofeedback System in Improving Mental Health: Retrospective Single-Group Pretest-Posttest Study. *JMIR Form Res*, v. 6, n. 7, e35636, 2022. doi:10.2196/35636
- WILLIAMS, O.C. et al. Adult attention deficit hyperactivity disorder: a comprehensive review. *Annals of Medicine & Surgery*, v. 85, n. 5, p. 1802-1810, 2023. doi:10.1097/MS9.0000000000000631
- YANG, X. et al. Short-term and long-term effect of non-pharmacotherapy for adults with ADHD: a systematic review and network meta-analysis. *Front Psychiatry*, v. 16, 2025. doi:10.3389/fpsyt.2025.1516878
- YANG, Y. et al. Dynamic Functional Connectivity Reveals Abnormal Variability in the Amygdala Subregions of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Front Neurosci*, v. 15, 2021. doi:10.3389/fnins.2021.648143
- YOUNG, J.L. et al. Extended-release amphetamine (Dyanavel XR) is associated with reduced immediate-release supplementation in adults with ADHD, regardless of baseline patient variables. *BMC Psychiatry*, v. 25, n. 12, 2025. doi:10.1186/s12888-024-06446-z
- ZHANG, S.Y. et al. Efficacy of internet-based cognitive behavioral therapy for medicated adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A randomized controlled trial. *Psychiatry Research*, v. 344, e116352, 2025. doi:10.1016/j.psychres.2025.116352