



Para Além do Diagnóstico: A Análise Bioenergética e suas Contribuições Terapêuticas no TDAH em Adultos

Patricia Solis¹

Resumo: Este artigo investiga a aplicação da Análise Bioenergética no cuidado de adultos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), a partir de uma abordagem despatologizante e integrativa. Fundamentada na interconexão entre corpo, emoções e mente, a Análise Bioenergética propõe uma via terapêutica inovadora que favorece a reconexão somática e a restauração do fluxo vital, promovendo autorregulação emocional, fortalecimento do controle cognitivo e maior integração psíquica — aspectos essenciais para o manejo do TDAH na vida adulta. À partir da análise das principais características desse funcionamento neurodivergente — como impulsividade, hiperatividade, desatenção e desregulação emocional — o artigo evidencia como a abordagem bioenergética permite o acesso a camadas profundas da experiência subjetiva, facilitando a expressão emocional, a elaboração dos impulsos criativos e a construção de um “eu corporal” mais enraizado, autônomo e presente. Conclui-se que a Análise Bioenergética representa uma ferramenta terapêutica potente para o cuidado de adultos com TDAH, por oferecer um espaço de escuta e transformação que integra dimensões emocionais, cognitivas e corporais. Ao reconhecer e legitimar a singularidade de cada sujeito, essa abordagem contribui para o fortalecimento do bem-estar e da saúde integral de indivíduos neurodivergentes.

Palavras-chave: Análise Bioenergética. TDAH em adultos. Neurodivergência. Abordagem despatologizante. Autorregulação emocional.

Beyond Diagnosis: Bioenergetic Analysis and its Therapeutic Contributions in ADHD in Adults

Abstract: This article investigates the application of Bioenergetic Analysis in the treatment of adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) from a de-pathologizing and integrative perspective. By addressing the interaction between body, emotions, and mind, Bioenergetic Analysis offers an innovative approach to care that emphasizes bodily reconnection and the restoration of vital flow, favoring emotional self-regulation, strengthening cognitive control, and fostering psychological integration—key aspects for adults with ADHD. The article examines core characteristics of this neurodivergent condition, such as impulsivity, hyperactivity, attentional difficulties, and emotional dysregulation, and highlights how Bioenergetic Analysis enables access to deep layers of subjective experience. This process supports the re-signification of creative impulses and the construction of a more grounded, autonomous, and present “bodily self.” It proposes that Bioenergetic Analysis be considered an effective therapeutic tool for adults with ADHD, providing a space for emotional, cognitive, and bodily interventions that value the uniqueness and authenticity of each individual, thus contributing to their well-being and integral health.

Keywords: Bioenergetic Analysis. Adult ADHD. Neurodivergence. De-pathologizing approach. Emotional self-regulation.

¹ Graduação em Direito, pela AESO - Faculdades Integradas Barros Melo, Olinda-PE. Pós-Graduação em Psicologia Clínica com ênfase em Análise Bioenergética, pelo Libertas Comunidade, Recife-PE. cursando Formação Internacional em Análise Bioenergética (CBT - Certified Bioenergetic Therapist), pelo Libertas Comunidade.

Contato: patriciasolis.corpoevoz@gmail.com

Prefácio

“Parabéns pelo seu TDAH! Eu sempre parabenizo, e odeio quem fala com pesar do diagnóstico do que é uma condição diversa, e não um problema. O problema é o capacitismo que nos tira acessibilidade, não o tipo de atenção que temos – ou não temos”. (Giovanna Loubet, Neuropsicóloga).

Ao receber o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), inicialmente tive dificuldade em validá-lo internamente. Meu primeiro movimento foi de descrença, influenciado pelo aumento expressivo de diagnósticos e pela crescente medicalização dos modos de ser e sentir na contemporaneidade. No entanto, à medida que aprofundei no estudo sobre o tema, compreendi que muitos mitos ainda cercam o TDAH, sobretudo os mitos que levam meninas e mulheres a serem subdiagnosticadas. E olhando pra a minha experiência como mulher diagnosticada tardiamente, aos 50 anos, torna-se evidente o impacto subjetivo e psicossocial que a ausência de reconhecimento dessa condição provocou ao longo da minha trajetória de vida.

Condicionada desde a infância a atender padrões e condutas esperadas do papel social de gênero feminino, e moldada por padrões familiares de alta performance intelectual, desenvolvi estratégias compensatórias pra mascarar alterações atencionais, hiperatividade mental e impulsividade, o que me trouxe sofrimento psíquico e sobrecarga física, mental e emocional, me levando à exaustão e ao adoecimento.

Embora, ao revisitar minha trajetória, reconheça os inúmeros prejuízos que poderiam ter sido evitados com um diagnóstico mais precoce, percebo como um privilégio ter conseguido desenvolver, ao longo do tempo, recursos que me possibilitaram lidar — ainda que minimamente — com os desafios de ser uma pessoa TDAH em uma sociedade que tende a marginalizar formas de existência que não se ajustam aos padrões hegemônicos de neurofuncionalidade, frequentemente submetendo-as à patologização e à exclusão. Muitos desse recursos que desenvolvi vieram com a inserção da Análise Bioenergética em minha trajetória.

Introdução

Nas últimas décadas, o crescente número de diagnósticos relacionados ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem gerado importantes debates acerca dos riscos da medicalização da vida, especialmente quando tais diagnósticos se tornam referenciais únicos para a compreensão do sofrimento psíquico. Nesse contexto, a Análise Bioenergética emerge

como uma abordagem psicoterapêutica que oferece uma perspectiva integrativa e despatologizante sobre a experiência humana, ao articular os fundamentos da Psicanálise com o trabalho corporal voltado ao desenvolvimento energético, emocional e relacional dos indivíduos (Lowen, 2005).

Centrada na escuta da história de vida do sujeito e na leitura dos seus padrões de comportamento — tanto psíquicos quanto somáticos —, a Análise Bioenergética visa fortalecer a capacidade de autorregulação, promovendo um atravessamento mais consciente e integrado das experiências emocionais. Diferentemente de modelos que se baseiam em categorias diagnósticas classificatórias, essa abordagem prioriza a compreensão da psicodinâmica individual, dos traços de caráter e dos contextos sociais e relacionais que moldam a subjetividade.

Essa perspectiva permite que manifestações comumente enquadradas como sintomas — como é o caso das características associadas ao TDAH — sejam compreendidas não como disfunções isoladas, mas como expressões legítimas de um modo singular de funcionamento. Assim, tais características podem ser acolhidas como parte constituinte da complexidade biopsicossocial do sujeito, o que abre espaço para uma escuta clínica menos normativa e mais inclusiva.

Apesar da relativa escassez de estudos sistematizados sobre o TDAH no campo das psicoterapias corporais, é possível afirmar que a Análise Bioenergética, ao adotar uma postura que valoriza a singularidade, contribui significativamente para a minimização do sofrimento psíquico vivido por pessoas neurodivergentes em contextos sociais marcados pelo capacitismo. Para além disso, essa abordagem favorece o reconhecimento de potencialidades associadas ao TDAH, como a criatividade, o hiperfoco e a intuição, abrindo caminho para que tais qualidades sejam integradas à experiência do sujeito de maneira positiva e construtiva.

Dessa forma, o presente artigo propõe uma reflexão crítica sobre as contribuições da Análise Bioenergética no acompanhamento clínico de pessoas adultas TDAH, entendendo tal condição não como um "transtorno" a ser corrigido, mas como uma forma diversa de funcionamento que merece ser escutada, compreendida e integrada.

A Etiologia Multifatorial do TDAH: Apontamentos da Literatura Científica e Reflexões Críticas

A etiologia do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) permanece envolta em lacunas importantes. No entanto, a literatura científica contemporânea tende a defini-lo como um transtorno do neurodesenvolvimento de natureza multifatorial, com base em

alterações neurobiológicas que afetam funções executivas como controle atencional, impulsividade e regulação emocional. Entre os achados recorrentes, destacam-se os níveis reduzidos de dopamina, alterações estruturais em regiões como o córtex pré-frontal e o envolvimento de fatores genéticos, ambientais, psicossociais, culturais e econômicos.

O *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5-TR; American Psychiatric Association, 2023) descreve o TDAH como um "transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis clinicamente significativos de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade", cuja manifestação compromete o funcionamento social, acadêmico ou ocupacional do indivíduo.

A literatura neurocientífica fornece evidências robustas sobre a base neurobiológica do TDAH. Couto e Melo-Junior (2010) destacam a desregulação do sistema nervoso central e a disfunção de áreas responsáveis pelo controle da atenção e da atividade motora, como o córtex frontal, estruturas subcorticais e o sistema límbico, como centrais para a impulsividade. Estudos de neuroimagem, como os baseados em morfometria por voxel (VBM), revelam diferenças estruturais significativas no cérebro de indivíduos TDAH, incluindo reduções volumétricas em áreas como o vermis cerebelar e o esplênio do corpo caloso (Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024).

A contribuição genética também é amplamente reconhecida. Pesquisas apontam para uma forte hereditariedade, com risco aumentado de até dez vezes em indivíduos com parentes de primeiro grau TDAH (Biederman & Faraone, 2005; Rohde et al., 2004). Estudos com gêmeos monozigóticos e dizigóticos, bem como com filhos adotivos, corroboram essa influência genética (Kazdin & Kagan, 1994; Johnston & Mash, 2001).

Por outro lado, fatores ambientais também figuram como elementos relevantes. Complicações perinatais, exposição a substâncias como álcool durante a gestação, experiências adversas na infância, como negligência e abuso, além de ambientes familiares disfuncionais, são frequentemente correlacionados ao agravamento ou à intensificação dos sintomas (Biederman & Faraone, 2005; Rotta, 2006). Ainda que não sejam considerados causadores diretos da condição, esses fatores modulam sua expressão clínica.

Modelos cognitivos e neuropsicológicos, como o proposto por Barkley (1997), reforçam a ideia de que a disfunção das funções executivas — especialmente no que se refere à inibição de respostas — está na base da manifestação do transtorno. As falhas no controle inibitório seriam responsáveis por características como intolerância à espera, necessidade de recompensa

imediate e baixa previsão de consequências, conforme apontado por estudos de neuroimagem e investigações neuroquímicas (Barkley, 2002; Guardiola et al., 1999).

No campo da neuroquímica, destaca-se a atuação da dopamina e da noradrenalina, neurotransmissores envolvidos na regulação da atenção e da atividade motora, o que justifica a eficácia de fármacos psicoestimulantes como o metilfenidato (Sonuga-Barke, 2002; Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar, Scielo, 2024).

Importa mencionar que o predomínio de uma leitura biologicista tende a relegar os fatores psicossociais a uma posição secundária, reconhecendo sua influência apenas na interação com predisposições neurobiológicas. Essa perspectiva reduz o campo explicativo da condição e esvazia as contribuições possíveis das ciências humanas, como a psicologia e a sociologia.

Dessa forma, este artigo propõe uma reflexão crítica sobre a necessidade de ampliar os referenciais teóricos sobre o TDAH, incorporando uma abordagem mais integrativa e menos patologizante. Tomando como referência a Análise Bioenergética, busca-se enfatizar a importância de compreender o TDAH para além do paradigma biomédico, reconhecendo-o como uma expressão legítima da neurodiversidade humana. A leitura dos sintomas não apenas como déficits, mas como modos distintos de funcionamento psiconeurobiológico, pode favorecer abordagens terapêuticas mais éticas, sensíveis e inclusivas.

Características Diagnósticas do TDAH

Embora não seja inerente à Análise Bioenergética estabelecer diagnósticos clínicos, compreender as manifestações comportamentais e subjetivas do TDAH pode favorecer intervenções psicoterapêuticas mais sensíveis às necessidades singulares de indivíduos neurodivergentes. Tal compreensão contribui para o manejo terapêutico alinhado à complexidade psicodinâmica e corporal do sujeito com TDAH, reconhecendo que esse padrão de funcionamento psíquico está profundamente entrelaçado à constituição da subjetividade.

De acordo com o DSM-5-TR, o TDAH se caracteriza por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento do indivíduo.

A desatenção se expressa por dificuldades em manter o foco por períodos prolongados, especialmente em tarefas pouco estimulantes. Por outro lado, em contextos de alto interesse, pode

haver um hiperfoco, no qual o indivíduo se engaja intensamente a ponto de negligenciar necessidades básicas como alimentação e higiene (Barkley, 1997; Sonuga-Barke, 2002).

A hiperatividade pode manifestar-se por inquietação motora constante, dificuldade de permanecer sentado, fala excessiva e mudanças frequentes de atividade.

Já a impulsividade abrange desde a tomada de decisões sem reflexão até comportamentos de risco, como envolvimento impulsivo em relações afetivas intensas, uso de substâncias ou dificuldades em contextos profissionais devido à quebra de regras sociais (Biederman & Faraone, 2005; Rohde et al., 2004).

O transtorno apresenta três subtipos, conforme o perfil sintomático predominante: (1) apresentação predominantemente desatenta; (2) predominantemente hiperativa/impulsiva; e (3) apresentação combinada (APA, 2023). Esses diferentes perfis influenciam diretamente na maneira como o TDAH se expressa na vida cotidiana do indivíduo.

Além dessa tríade clássica de sintomas (desatenção, hiperatividade e impulsividade), o DSM-5-TR reconhece a presença de comorbidades e manifestações adicionais, como baixa tolerância à frustração, labilidade emocional e irritabilidade.

Essas características podem comprometer profundamente a vida emocional, relacional e profissional do indivíduo TDAH, gerando sentimentos crônicos de inadequação, culpa e baixa autoestima. Segundo Barkley (2008), a falha nas funções executivas, especialmente na inibição comportamental, está no cerne das dificuldades enfrentadas por esses indivíduos, afetando a regulação emocional, a persistência em tarefas e a antecipação de consequências.

O DSM-5-TR destaca que os sintomas/características diagnósticas devem estar presentes desde a infância, com início antes dos 12 anos de idade, e manifestar-se em múltiplos contextos, como escola, trabalho e ambiente doméstico (APA, 2023). A manifestação sintomática pode variar de acordo com o contexto, podendo ser menos evidente em situações altamente estimulantes ou supervisionadas, ou ainda em atividades de grande interesse para o sujeito.

Cumprir enfatizar que, embora a sociedade contemporânea esteja marcada por excesso de estímulos e demandas atencionais, nem todos os indivíduos que apresentam características similares às do TDAH preenchem os critérios diagnósticos. Muitos podem manifestar "traços TDAH" relacionados a fatores contextuais, emocionais ou psicoafetivos, sem configurar, de fato, o "transtorno", que exige critérios específicos, incluindo o início precoce e a persistência dos sintomas (Kazdin & Kagan, 1994).

Para além da categorização nosológica, esse artigo visa a compreensão dos efeitos subjetivos dessas manifestações para permitir intervenções mais humanizadas, favorecendo a

construção de vínculos terapêuticos seguros e o fortalecimento das potencialidades individuais. O investimento em uma escuta sensível e uma abordagem integrativa pode contribuir significativamente para a qualidade de vida e o desenvolvimento emocional desses sujeitos.

Um Mundo de Possibilidades: Transformando os Desafios do TDAH em Potência

Embora ainda sejam escassas as evidências científicas conclusivas acerca da associação entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a criatividade, emergem dados empíricos que indicam uma correlação entre o funcionamento atencional típico do TDAH e a geração de ideias inovadoras, disruptivas e fora dos padrões convencionais (White & Shah, 2006; Hoogman et al., 2020).

A criatividade é compreendida como a capacidade de produzir algo novo e original, resultante da interação entre cognição criativa e pensamento divergente (Runco & Acar, 2012). Envolve a habilidade de fazer associações inusitadas, conceber soluções alternativas e reconfigurar informações de modo inédito. Segundo Fink et al. (2010), a cognição criativa compreende três componentes principais: o pensamento divergente, a expansão conceitual e a superação de restrições cognitivas.

O pensamento divergente refere-se à habilidade de gerar múltiplas respostas para um mesmo problema, explorando possibilidades variadas e, muitas vezes, não lineares. Em estudo conduzido pela Universidade de Memphis, White e Shah (2006) demonstraram que adultos com TDAH apresentaram desempenho significativamente superior em tarefas que exigiam pensamento divergente, expansão conceitual e superação de limitações cognitivas, indicando maior fluência criativa.

Uma revisão sistemática publicada na *National Library of Medicine* reforça essa perspectiva, ao analisar 31 estudos sobre TDAH e criatividade. Segundo Hoffmann et al., “A maioria dos estudos encontra evidências de aumento do pensamento divergente em pessoas com altos escores de TDAH (subclínico), mas não em pessoas com o transtorno (clínico). As taxas de habilidades/realizações criativas foram altas tanto entre os grupos clínicos quanto subclínicos. Não encontramos evidências de aumento das habilidades de pensamento convergente no TDAH, nem encontramos um efeito negativo geral dos psicoestimulantes sobre a criatividade” (2020, tradução nossa).

A despeito das dificuldades frequentemente associadas ao TDAH, como desatenção, hiperatividade e impulsividade, alguns indivíduos demonstram, especialmente em contextos que favorecem a liberdade expressiva, elevado potencial artístico, inventivo e criativo (Barkley,

2008; Antshel, 2018). Isso pode estar relacionado ao modo peculiar como pessoas TDAH percebem e interagem com o mundo: de forma intensa, energética e não linear.

Em indivíduos com predominância hiperativa ou combinação de sintomas, a elevada carga energética pode ser direcionada para atividades físicas ou projetos criativos. A impulsividade, frequentemente vista como um prejuízo, pode ser ressignificada como uma competência em situações que exigem decisões rápidas, como no empreendedorismo, na improvisação artística ou em contextos de crise (Prevatt et al., 2012).

Outro fenômeno comum no TDAH, o hiperfoco – capacidade de manter atenção intensa e prolongada em atividades de alto interesse - quando canalizado para a profissão, pode tornar o indivíduo referência em sua área de atuação, favorecendo o desempenho acadêmico e profissional (Brown, 2005).

Nesse contexto, é possível afirmar que as características do TDAH, quando compreendidas e manejadas adequadamente, podem ser convertidas em potência criativa. Ressignificar os desafios impostos pelo transtorno pode abrir espaço para a expressão autêntica e para o desenvolvimento de talentos frequentemente subestimados em ambientes que privilegiam a normatividade cognitiva.

No entanto, é necessário cautela para que, com essa abordagem, não se incorra na romantização do TDAH. Não se trata de afirmar que o TDAH seja uma “vantagem”, mas sim de reconhecer que, com suporte psicoterapêutico adequado, é possível viver de maneira mais harmoniosa com essa condição, acentuando seu potencial criativo.

A psicoterapia, nesse contexto, exerce papel fundamental na reconstrução da autoestima – frequentemente fragilizada em razão de experiências de capacitismo. A valorização das singularidades e a escuta empática do/da terapeuta podem favorecer o resgate da criatividade como ferramenta de expressão e autorrealização (García, 2017).

Portanto, focar nos talentos e nas habilidades únicas de pessoas com TDAH é uma estratégia terapêutica transformadora que pode desbloquear um enorme potencial criativo.

Cabe aqui, por fim, reafirmar o papel social da clínica ao promover a inclusão e o reconhecimento da neurodiversidade como valor para uma sociedade mais justa e plural.

A Análise Bioenergética: Uma Abordagem Integrativa, Biopsicossocial e Despatologizante do Sofrimento Humano

A Análise Bioenergética é uma abordagem psicoterapêutica de base corporal fundada por Alexander Lowen, desenvolvida a partir das formulações de Wilhelm Reich. Estruturada sobre

os princípios da unidade funcional entre corpo e mente, a Análise Bioenergética compreende o ser humano de maneira integrativa, reconhecendo a interdependência entre os aspectos biológicos, psíquicos e sociais de sua existência (Lowen, 1977).

Do ponto de vista biopsicossocial, a Análise Bioenergética entende que a saúde mental e emocional não pode ser dissociada das experiências somáticas, das condições sociais e das relações interpessoais que moldam o sujeito ao longo de sua vida. O corpo é concebido como o palco onde se inscrevem as marcas da história emocional do indivíduo: traumas, repressões afetivas, padrões relacionais e sociais. Esses conteúdos são expressos por meio da postura corporal, da respiração, da energia vital e dos bloqueios musculares crônicos (Lowen, 1995).

Com base nessa concepção ampliada, a abordagem da Análise Bioenergética adota uma visão despatologizante do sofrimento humano. Em lugar de tratar os sintomas como disfunções ou doenças isoladas, ela os compreende como estratégias adaptativas do organismo diante de situações de ameaça, dor emocional ou ausência de vínculo. A concepção de saúde e adoecimento na Análise Bioenergética rompe com o paradigma tradicional da psicopatologia. Em vez de categorizar sintomas dentro de quadros clínicos fixos, a abordagem propõe uma leitura contextualizada e funcional dos padrões emocionais e corporais. Como afirma Lowen (1982), “os distúrbios emocionais não são doenças em si, mas expressões de conflitos não resolvidos que se manifestam no corpo e na personalidade”.

Essa postura clínica, não medicalizante, é reforçada por autores contemporâneos, como Guy Tonella, que argumenta: “A Bioenergética não visa normalizar comportamentos, mas sim favorecer a autenticidade e a vitalidade do sujeito, permitindo a reorganização de sua capacidade de contato e autorregulação” (Tonella, 2011, p. 87). Nesse contexto, a prática clínica da Análise bioenergética propõe o resgate da expressão emocional, o desbloqueio energético e a reconexão com o corpo como caminhos terapêuticos para o restabelecimento da integridade psíquica e somática.

A intervenção da Análise bioenergética se dá por meio do diálogo verbal e do trabalho corporal — este último incluindo exercícios respiratórios, posturais e expressivos que visam restaurar o fluxo energético e ampliar a consciência corporal. A terapia ocorre em um espaço que valoriza a escuta empática e a correção relacional, sem a imposição de normas de funcionamento psicológico idealizadas.

A clínica da Análise bioenergética propõe um deslocamento do foco da “cura de sintomas” para o fortalecimento da capacidade de autorregulação somatoemocional, do contato

com o corpo e com os próprios afetos, e da construção de formas mais livres e conscientes de existir.

Assim, a Análise Bioenergética constitui-se como uma abordagem clínica que reconhece a complexidade do sofrimento psíquico sem reduzi-lo a categorias diagnósticas rígidas, promovendo uma psicoterapia centrada na potência vital do sujeito.

A Análise Bioenergética no Cuidado de Pessoas Com TDAH

A aplicação clínica da Análise Bioenergética pode se mostrar especialmente valiosa no cuidado a pessoas diagnosticadas com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), por oferecer uma abordagem integrativa que considera a complexidade biopsicossocial do fenômeno.

No contexto do TDAH, marcado por impulsividade, desregulação emocional, oscilações afetivas, hiperatividade mental e desatenção, a Análise bioenergética oferece um campo terapêutico especialmente potente. A expressividade corporal, o *grounding* (enraizamento), a respiração e outras técnicas fundamentais da abordagem favorecem a consciência corporal e ampliam a capacidade de contenção e modulação de impulsos. Essa capacidade é essencial para prevenir reativos emocionais como meltdowns e shutdowns, comuns em indivíduos neurodivergentes (Clauer, 2011).

A impulsividade do TDAH pode ser compreendida na perspectiva da Análise Bioenergética como uma expressão de energia vital desorganizada. Por meio da criação de um ambiente terapêutico seguro, a Análise Bioenergética permite a contenção dessa energia e seu redirecionamento para a expressão criativa e construtiva. Trabalhar com os padrões de tensão corporal e com a descarga emocional controlada promove maior estabilidade e diminui a reatividade (Resneck-Sannes, 2002).

A desatenção, outro aspecto central no TDAH, pode ser abordada por meio da ancoragem no corpo. A intensificação da presença corporal e o fortalecimento do foco através da organização da energia interna propiciam maior clareza mental (Lowen, 1995). O uso do arco bioenergético e a liberação de segmentos corporais bloqueados podem restaurar o equilíbrio psicoemocional. Técnicas de respiração também são eficazes para estabelecer o estado de presença em pessoas que tendem à dispersão.

Em indivíduos que apresentam história de traumas importantes e dificuldades mnemônicas, a abordagem da Análise bioenergética oferece condições para a elaboração de experiências afetivas. O trabalho com o "holding", oferecendo um espaço seguro para que a

pessoa se sinta vista e aceita, permite o acesso a emoções profundas, promovendo integração entre experiência interna e realidade externa (Hilton, 2007).

A Análise Bioenergética também se mostra eficaz na reconstrução da autoimagem e autoestima, prejudicada em indivíduos com TDAH que internalizam uma narrativa de fracasso e inadequação. O trabalho terapêutico com os limites corporais e com a percepção de si favorece o surgimento de um senso de identidade mais sólido, centrado em sua singularidade e ritmos próprios (Ribeiro, 2019).

Ademais, a sensibilidade ao tédio, comumente relatada por pessoas TDAH, pode ser compreendida como uma energia sem contorno ou direcionamento. A intervenção corporal favorece a reconexão com os desejos autênticos, levando a energia para a produção de projetos mais conectados com o *self*, trazendo mais entusiasmo para a elaboração de tarefas cotidianas.

A vulnerabilidade ao esgotamento, observada com frequência em adultos TDAH, pode ser abordada pela reconfiguração da relação do indivíduo com sua energia interna. O trabalho corporal bioenergético, especialmente o de percepção corporal, permite a construção de recursos estáveis para enfrentar as demandas cotidianas, sem colapsar em estados de procrastinação ou fadiga crônica (Lowen, 1980).

A Análise Bioenergética promove o contato com sentimentos autênticos e a espontaneidade do *self*, oferecendo recursos terapêuticos potentes para a liberação da energia vital e expansão da criatividade, que requer um estado interno de abertura, segurança e conexão com o corpo. A exploração de sensações, emoções e impulsos que estavam dissociados ou reprimidos, amplia o campo de percepção interna e externa, condição essencial para a fertilização da criatividade. O suporte relacional e corporal favorece o surgimento de novas formas de expressão, muitas vezes acompanhadas por *insights* criativos, produção artística ou mudanças na forma de lidar com a vida cotidiana. A Análise Bioenergética é uma abordagem profundamente transformadora, especialmente em contextos nos quais a criatividade foi inibida por traumas, exigências excessivas de controle ou idealizações rígidas do ego.

Conclusão

Ao valorizar a dimensão energética da existência, a Análise Bioenergética amplia a compreensão do sofrimento psíquico, oferecendo caminhos baseados na reconexão com o corpo, na restauração do fluxo vital e na legitimação da singularidade de cada sujeito, se apresentando

como um espaço de acolhimento, reconhecimento e empoderamento para aqueles que, como os adultos TDAH, anseiam por viver sua autenticidade de forma plena e integrada.

Essa abordagem terapêutica se mostra como uma via potente para a promoção de autorregulação e construção de um *self* mais centrado e coerente em sujeitos neurodivergentes, evidenciando-se como abordagem que transcende os modelos tradicionais de intervenção.

O TDAH é um funcionamento psíquico que exige sensibilidade clínica e, nesse contexto, a Análise Bioenergética se apresenta capaz de acessar dimensões profundas da experiência humana, valorizando a singularidade expressiva de cada sujeito, favorecendo a mobilização criativa a partir da escuta do corpo, das emoções, utilizando o movimento e a expressão emocional como formas legítimas de elaboração psíquica. O corpo, nesse processo, torna-se veículo de ressignificação do impulso criativo.

A Análise Bioenergética pode favorecer a construção de um “eu corporal” mais enraizado, autônomo e presente, capaz de sustentar frustrações e criar novas possibilidades de conexão afetiva e propósito existencial, se apresentando como uma via efetiva para o cuidado de pessoas TDAH, articulando intervenções emocionais, cognitivas e corporais em uma perspectiva despatologizante e afirmativa da neurodivergência.

Referências:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. 5. ed. texto rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ANTSHEL, K. M. Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and creativity: Implications for intervention. *Current Psychiatry Reports*, 2018, 20(4), 28.

BARKLEY, R. A. *ADHD and the nature of self-control*. New York: Guilford Press, 1997.

BARKLEY, R. A. *ADHD in adults: What the science says*. New York: Guilford Press, 2008.

BARKLEY, R. A. Deficient emotional self-regulation: A core component of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of ADHD and Related Disorders*, 2008, 1(1), 5–37.

BARKLEY, Russell A. *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. 3. ed. New York: Guilford Press, 2006.

BARKLEY, Russell A. Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, v. 121, n. 1, p. 65–94, 1997.

BIEDERMAN, J., & FARAONE, S. V. Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*, 366(9481), 2005, 237–248.

BIEDERMAN, J.; FARAONE, S. V. Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*, v. 366, n. 9481, p. 237–248, 2005.

BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES. Volume 6, Issue 10 (2024), p. 3306–3330.

BROWN, T. E. *Attention deficit disorder: The unfocused mind in children and adults*. New Haven: Yale University Press, 2005.

COUTO, M. C. V.; MELO JUNIOR, E. B.; GOMES, M. M. Disfunções neurobiológicas no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). *Revista Neurociências*, v. 18, n. 4, p. 474–480, 2010.

DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FARAONE, S. V.; BIEDERMAN, J.; MICK, E. The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis of follow-up studies. *Psychological Medicine*, v. 36, p. 159–165, 2005.

FINK, A., BENEDEK, M., GRABNER, R. H., STAUDT, B., & NEUBAUER, A. C. Creativity meets neuroscience: Experimental tasks for the neuroscientific study of creative thinking. *Methods*, 2010, 42(1), 68–76.

GARCÍA, M. T. *Psicoterapia integrativa: criatividade e subjetividade em foco*. São Paulo: Summus, 2017.

GUARDIOLA, A. et al. Neuroimagem e transtornos de atenção: revisão crítica. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 57, n. 3, p. 719–726, 1999.

HOFFMANN, W., DIETRICH, A., & JAUKE, E. *Creativity and ADHD: A review of behavioral studies, the effects of psychostimulants, and neurobiological findings*. National Library of Medicine, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33035524/>

HOOGMAN, M., et al. Brain imaging of the cortex in ADHD: A coordinated analysis of large-scale clinical and population-based samples. *American Journal of Psychiatry*, 2020, 177(7), 634–646.

KAZDIN, A. E., & KAGAN, J. *Developmental psychopathology: Perspectives on adjustment, risk, and disorder*. New York: McGraw-Hill., 1994

KAZDIN, A. E.; KAGAN, J. *Disorders of childhood: behavior and development*. New York: Prentice Hall, 1994.

LOWEN, Alexander. *Bioenergética: a terapia do corpo*. São Paulo: Summus, 1977.

LOWEN, Alexander. *O corpo em terapia: a abordagem bioenergética*. São Paulo: Summus, 1982.

LOWEN, Alexander. *O prazer: uma abordagem criativa da vida*. São Paulo: Summus, 1995.

MIRANDA, Daniella Dias; VOLPI, Sandra Mara. TDAH e Relação com o Caráter Impulsivo. *Anais do Centro Reichiano*, 2024. Disponível em:

https://centroreichiano.com.br/artigos/Anais_2024/tdah-uma-relacao-com-o-carater-impulsivo.pdf. Acesso em: abr. 2025.

NUNES, R. L. *Criatividade radical: Arte, transgressão e subjetividade*. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

PESSOA, F. *Livro do desassossego*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

PREVATT, F., PROCTOR, B., BAKER, L., GARRETT, L., & YELLAND, S. Time estimation abilities of college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 2012, 16(6), 522–528.

ROHDE, L. A. et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder in a diverse culture: do research findings hold for Latin America? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 26, supl. 2, p. 55–62, 2004.

ROHDE, L. A., POLANCZYK, G., & HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26(supl 2), 2004, S7–S10.

ROTTA, N. T. *Transtornos de aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

RUNCO, M. A., & ACAR, S. Divergent thinking as an indicator of creative potential. *Creativity Research Journal*, 2012, 24(1), 66–75.

SANTOS, Letícia de Faria; VASCONCELOS, Laércia Abreu. *Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças: uma revisão interdisciplinar*. *Psic.: Teor. e Pesq.* 26 (4), Dez 2010
DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000400015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/xD3ksy5kVHLqFVQyGL5jtzz>. Acesso em: abr. 2025.

SATTERFIELD, J. H.; DAWSON, M. E. *Electrodermal correlates of hyperactivity in children*. *Psychophysiology*, v. 8, n. 2, p. 191–197, 1971.

SONUGA-BARKE, E. J. S. Psychological heterogeneity in AD/HD: A dual pathway model of behaviour and cognition. *Behavioural Brain Research*, 2002, 130(1-2), 29–36.

SONUGA-BARKE, E. J. S. Psychological heterogeneity in AD/HD—a dual pathway model of behaviour and cognition. *Behavioural Brain Research*, 2002, v. 130, n. 1–2, p. 29–36.

SZOBOT, C. M.; STONE, W. S. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) na adolescência: uma atualização. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2003, v. 25, n. 3, p. 131–137.

THAPAR, A.; HOLMES, J.; POULTON, K.; HARRINGTON, R. Genetic basis of attention deficit and hyperactivity. *British Journal of Psychiatry*, 1999, v. 174, p. 105–111.

TONELLA, Guy. “Bioenergética Relacional: o corpo entre pulsão e vínculo”. *Revista Brasileira de Psicoterapia Corporal*, São Paulo, nº 7, 2011, p. 81–96.

WHITE, H. A., & SHAH, P. *Uninhibited imaginations: Creativity in adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*. *Personality and Individual Differences*, 2006, 40(6), 1121–1131.

●

Recebido: 02.05.2025; Aceito: 15.05.2025; Publicado: 30.05.2025.