

Maria Antonieta Arias de Lion

**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E/OU HIPERATIVIDADE
(TDAH) EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PAULÍNIA
BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**PAULÍNIA
2021**

Maria Antonieta Arias de Lion

**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E/OU HIPERATIVIDADE
(TDAH) EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito básico para a
obtenção do título de bacharel em
Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Gabriela Fabbro
Spadari.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PAULÍNIA

BACHARELADO EM PSICOLOGIA

**PAULÍNIA
2021**

RESUMO

O transtorno do Déficit de Atenção e/ou hiperatividade, habitualmente denominado apenas pela sua sigla, TDAH, é atualmente muito estudado e conhecido, principalmente quando falamos sobre crianças e adolescentes, mas este transtorno frequentemente acompanha o indivíduo por toda sua vida. O presente estudo teve como objetivo identificar a frequência de sintomas de TDAH por meio de uma pesquisa de auto percepção em estudantes de primeiro ano da graduação dos cursos de pedagogia ou psicologia. Para a coleta de dados foram utilizados questionários sócios demográfico, escala de auto relato para sintomas de TDAH (ASPS) e questionário de vivências acadêmico, versão reduzida (QVA-R). Os dados foram analisados mediante estatística descritiva. Os resultados apontam que que 62,5% (n=26) participantes indicam sugestão de sintomas TDAH, sendo 75% mulheres. Outro dado avaliado pontuou que 67% dos entrevistados realizam alguma atividade remunerada. Contudo, sugere-se maiores estudos sobre o TDAH em universitários, com uma amostra maior e mais abrangente.

Palavras Chaves: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH); universitários; adaptabilidade acadêmica.

ABSTRACT

Attention Deficit and/or Hyperactivity Disorder, usually called only by its acronym, ADHD, is currently much studied and known, especially when we talk about children and adolescents, but this disorder often follows the individual throughout their life. The present study aimed to identify the frequency of ADHD symptoms through a self-perception survey in first-year undergraduate students of pedagogy or psychology courses. For data collection, socio-demographic questionnaires, a self-report scale for ADHD symptoms (ASPS) and an academic experiences questionnaire, reduced version (QVA-R) were used. Data were analyzed using descriptive statistics. The results show that 62.5% (n=26) of the participants indicate a suggestion of ADHD symptoms, 75% of whom are women. Another data evaluated pointed out that 67% of respondents perform some paid activity. However, larger studies on ADHD in university students are suggested, with a larger and more comprehensive sample.

Key Words: Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD); College students; academic adaptability.

RESUMEN

El Trastorno por Déficit de Atención y / o Hiperactividad, generalmente llamado solo por sus siglas, TDAH, es en la actualidad muy estudiado y conocido, sobre todo cuando hablamos de niños y adolescentes, pero este trastorno suele seguir al individuo a lo largo de su vida. El presente estudio tuvo como objetivo identificar la frecuencia de síntomas del TDAH a través de una encuesta de autopercepción en estudiantes de primer año de pregrado de cursos de pedagogía o psicología. Para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios sociodemográficos, una escala de autoinforme de síntomas de TDAH (ASPS) y un cuestionario de experiencias académicas, versión reducida (QVA-R). Los datos fueron analizados utilizando estadística descriptiva. Los resultados muestran que el 62,5% (n = 26) de los participantes indican una sugerencia de síntomas de TDAH, el 75% de los cuales son mujeres. Otro dato evaluado señaló que el 67% de los encuestados realiza alguna actividad remunerada. Sin embargo, se sugieren estudios más amplios sobre el TDAH en estudiantes universitarios, con una muestra más amplia y completa.

Palabras clave: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH); Estudiantes universitarios; adaptabilidad académica.

INTRODUÇÃO

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é considerado uma condição neurológica que se caracteriza pela diminuição da capacidade de atenção e alterações no processamento executivo podendo ou não, estar acompanhado de impulsividade e hiperatividade, afetando crianças, adolescentes e adultos (LOPES; NASCIEMENTO; BANDEIRA., 2005). Com relação a diminuição da capacidade de atenção, as atividades desenvolvidas no dia a dia tendem a se tornarem difíceis, principalmente na área acadêmica.

Considera-se o TDAH um quadro amplamente estudado, inclusive na população infantil. Estima-se que, nesta população, 5% sofrem deste transtorno (MATTOS ET AL., 2006), afetando uma alta parcela de crianças em idade escolar e, muitas vezes, perpetuando até a fase adulta (ABDA, 2011).

Em relação a fase adulta, ressalta-se que desde 1970 foi reconhecida oficialmente a forma adulta do transtorno de TDAH, adentrando no Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM), terceira edição (APA, 1980). Contudo, seu diagnóstico passou a ser amplamente conhecido e válido, uma vez que, a partir do DSM-IV-TR (APA, 1994) foram incluídos critérios que facilitaram o diagnóstico em adultos (MICHELS; GONÇALVES., 2017). Atualmente, o DSM V (APA, 2014) dispõem critérios diagnósticos no âmbito da desatenção e, na hiperatividade, cada qual composto por subitens.

O TDAH, por sua vez, tende a ser encoberto na vida adulta, tal fato pode ser explicado pela adaptabilidade do sujeito a rotina e hábitos de vida, bem como as atividades próprias desta faixa etária. Todavia observa-se algumas características que indicam TDAH em adultos, como por exemplo, a hiperatividade relacionada ao excesso de atividades, à impulsividade em términos prematuros de relacionamentos, alterações de humor, e até mesmo abusos de substâncias. Em relação a desatenção,

pode ser evidenciada em tarefas que exigem organização, sustentação do foco ao longo do tempo, ocasionando inclusive dificuldades com a memória (MATTOS ET AL., 2006).

Os adultos com TDAH mostram com regularidade sintomas principais de desatenção, hiperatividade e impulsividade e algumas características secundárias que dão lugar a problemas funcionais como baixo rendimento acadêmico, maior rejeição no âmbito social ou agressividade na área comportamental, causando grande impacto na vida dos portadores (COLOMER, 2015) acarretando comprometimentos na qualidade de vida do indivíduo que não se submete ao tratamento adequado (MATTOS ET AL., 2006). De acordo com Gray et al., (2014) e Thomas et al., (2015) ao ingressar em uma universidade/ faculdade, um indivíduo com TDAH poderá encontrar dificuldades com planejamento, organização, auto regulação de comportamentos e cumprimento das tarefas, o que poderá interferir em seu desempenho acadêmico.

Este estudo teve como **objetivo** identificar a frequência de sintomas de TDAH por meio de uma pesquisa de auto percepção em estudantes de primeiro ano da graduação dos cursos de pedagogia ou psicologia.

Compreensões sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

Conforme discorrido, o TDAH afeta em média 5% da população (OMS, 2004), na Espanha por exemplo os estudos recentes apontam para uma variação de 5% até 7%, chegando a ser o terceiro problema crônico de saúde na infância, ficando atrás apenas da asma e da obesidade. Levando em conta que mais da metade dos casos

avançam para a idade adulta, nos confrontamos com uma média de 2% a 5% nesta idade (LINARES; ROMERO; JORDÁ, 2014).

Muitas são as formas de como os principais sintomas de TDAH podem interferir na vida acadêmica dos estudantes, e isso tem sido foco de vários estudos nacionais e internacionais. Segundo Oliveira et al., (2017) desatenção, hiperatividade e impulsividade podem prejudicar na organização do tempo e tarefas. Também é possível observar que estudantes com ou sem TDAH possuem hábitos semelhantes, contudo os que possuem este transtorno apresentam maiores dificuldades de adaptação acadêmica, muito relacionado a necessidade de adaptação deste novo contexto, exigindo o desenvolvimento de maior autonomia e gerenciamento do tempo (OLIVEIRA. ET. AL., 2017).

Tais achados podem ser justificados pelo TDAH ser considerado um transtorno do neurodesenvolvimento (LOPES; BIGNOTO; SPADARI, 2019). No qual, encontram-se padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e/ou hiperatividade-impulsividade (APA, 2014). Tais padrões são divididos em três subtipos, sendo eles, de cunho: 1. predominantemente desatenta, 2. predominantemente hiperativa/impulsiva ou 3. combinado. Descritos a seguir no quadro 1.

Quadro 1. Tipos de TDAH

Tipo	Definição
Desatento	Apresenta os critérios de distração como: não se ater a detalhes e cometer erros por descuido, dificuldade em manter a atenção em tarefas, cansar-se ou sentir entediado durante execução de tarefas, perda de objetos pessoais e sensibilidade ao stress (LINARES, 2014);

Quadro 1. Continuação

Hiperatividade /Impulsiva	Agrega critérios de inquietude ou nervosismo, isto inclui dificuldades para relaxar, problemas de autocontrole e interrompe a fala de outras pessoas. Ainda nos adultos com este transtorno podem ser observados outros tipos de sintomas que não relatados nos manuais como, por exemplo, dificuldade no controle das emoções (LINARES, 2014);
Combinado	Quando o adulto apresenta uma combinação dos critérios do subtipo inatento e da hiperatividade/impulsiva (LINARES, 2014).

Fonte: própria autoria

Além do que se pode observar no quadro anterior, dentro das características de desatenção se encontram a falta de persistência, dificuldade de manter o foco e desorganização; a hiperatividade se apresenta como uma atividade excessiva motora, remexer, batucar, inquietação entre outros; a impulsividade vai estar manifestada por ações precipitadas sem predeterminação comumente associados como intromissão social e tomada de decisões sem medir as consequências futuras (APA, 2014).

Sendo assim, os subtipos de TDAH são variados. Dessa forma, ressalta-se que a fim de auxiliar no diagnóstico, é necessário que o profissional se atente para os critérios do DSM-V (APA, 2014), o Código Internacional de Doenças – CID 10 (WHO, 1993). Além disso, recomenda-se que o indivíduo não seja a única fonte de informação para o diagnóstico de TDAH, evidenciando a importância de colher informações com familiares, dentre outros (OLIVEIRA; DIAS, 2017). Outro dado relevante para o diagnóstico de TDAH são a utilização de instrumentos psicológicos. A literatura aponta (LOPES ET AL., 2019) que ainda, o instrumento mais utilizado em contexto clínico é a escala do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade-adulto e adolescente (ETDAH-AD) (BENCZIK, 2013) pois além do fator desatenção também verifica fatores

relacionados a impulsividade e a hiperatividade, além de aspectos emocionais e auto regulação da atenção, da motivação e da ação. Ressalta-se que este instrumento pode ser aplicado em indivíduos com idade variando de 12 a 87 anos.

De acordo com Benczik (2019) a utilização de escalas neste tipo de diagnósticos é indispensável para complementar características e informações, já que um instrumento por si só não é suficiente para compreender a singularidade da pessoa. Além disso, uma avaliação abrangente tende a localizar outros comportamentos associados e muitas vezes relacionados a agressão, passividade, imaturidade e condutas não complacentes. (MONTAGUE, MCKINNEY E HOCUTT, 1994; BURCHAM E DE MERS, 1995)

Todavia, para o presente estudo, por ser uma pesquisa de auto percepção optou-se pelo *Adult Self-Report Scale* (ASDS), adaptada para o público brasileiro como Escala de auto avaliação da Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção para o Adulto-V1.1 (ASRS-V1.1) (MATTOS ET AL., 2006).

Tratamento do TDAH

O tratamento que é composto por intervenções medicamentosas, sociais, psicológicas e comportamentais (OLIVEIRA; DIAS., 2018), segundo a escolha da equipe multidisciplinar que atende ao paciente. Nas intervenções medicamentosas temos como exemplos: Metilfenidato, a Lisdexanfetamina, Dexanfetamina, Atomoxetina, antidepressivos tricíclicos, inibidores da noradrenalina, da serotonina, dopamina. Estes separados nas categorias estimulantes cerebrais, agentes noradrenérgicos e antidepressivos (OLIVEIRA; DIAS, 2017).

Dentro das intervenções geralmente são desenvolvidas em crianças e adolescentes, mas existem adaptações de métodos com base de estudos clínicos

controlados, principalmente da terapia cognitivo comportamental (TCC) de forma individual e familiar do mesmo modo a terapia de apoio para pacientes e familiar, treinamento comportamental, biofeedback e treinamento de habilidades sociais. O TCC aborda temas de autoestima, relacionamentos conjugais, de trabalho e atividades acadêmicas, devido ao fato de que os pacientes com TDAH carregaram por muito tempo consequências que afetam os sistemas nos que está inserido. (GREVET; ABREU; SHANSIS.,2003)

Por mais que a literatura sugira que os sintomas do TDAH tendem a diminuir na idade adulta, aproximadamente 56% dos indivíduos relatam sofrer com a hiperatividade e 62%, com a impulsividade. Os impactos do TDAH mudam conforme as demandas de cada faixa etária e podem ser ainda mais significativos na idade adulta. É nesta etapa de vida que o indivíduo deve exercer suas funções com maior autonomia para planejar, priorizar, monitorar, flexibilizar e avaliar, desde as situações cotidianas até problemas mais complexos.

Por ser um transtorno neurobiológico não é possível obter cura, mas sim formas de se adaptar aos desafios e melhorar a qualidade de vida utilizando o método de psicoeducação muito usado no TCC para reestruturação cognitiva e assim dar os instrumentos necessários para enfrentamento de situações problema (CARDOSO., 2017).

MÉTODO

Objetivo Geral

Identificar a frequência de sintomas de TDAH por meio de uma pesquisa de auto percepção em estudantes de primeiro ano da graduação dos cursos de pedagogia ou psicologia.

Participantes

Para este estudo, participaram 42 estudantes matriculados no primeiro ano do curso de graduação de pedagogia e psicologia, sendo 30 pertencentes ao sexo feminino (71,4%). Adultos acima de 18 anos.

Dados sociodemográficos de cada grupo são apresentados na Tabela 2 a seguir.

Tabela 2. Caracterização sociodemográfica

Variável		Quantidade	Percentual
Sexo	Feminino	30	71,4%
	Masculino	8	19,0%
	Não declarado	4	9,5%
Curso	Psicologia	30	71,4%
	Pedagogia	9	21,4%
	Não respondido	3	7,1%
Pretende continuar o curso atual	Sim	39	92,9%
	Não	0	0,0%
	Não respondido	3	7,1%
Além de estudar, você exerce atividade remunerada	Sim	26	61,9%
	Não	12	28,6%
	Não respondido	4	9,5%
Se exerce, esta atividade ocupa	Apenas um período do dia	5	11,9%
	Tempo integral	17	40,5%
	Períodos alternados ou sem horário	4	9,5%
	Não Trabalha	12	28,6%
	Não respondeu	4	9,5%

Material

Questionário de Vivência acadêmica versão reduzida - QVA-r (GRAMADO ET AL., 2005) : Considerado um instrumento de autorrelato, composto na versão brasileira, por 55 itens, em uma escala do tipo *likert* de cinco pontos, sendo um (nada a ver comigo) e o extremo cinco (tudo a ver comigo) no que se referem ao pensamento e sentimento dos estudantes em relação à universidade. Apresenta alfas de *Cronbach* para as dimensões (pessoal, interpessoal, carreira, estudo e institucional) variando de 0,71 a 0,91 e para a escala geral de 0,88.

Escala de auto avaliação da Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção para o Adulto-V1.1 (ASRS-V1.1) (MATTOS ET AL., 2006a): Desenvolvido por Kessler et al. (2006), juntamente com a Organização Mundial de Saúde. Este questionário consta de 18 perguntas, em que o examinando deve responder de acordo com a frequência que ocorrem. A escala, do tipo *likert*, oferece cinco opções de resposta de frequência: nunca, raramente, algumas vezes, frequentemente e muito frequentemente. Sendo que nunca pontua “0”, raramente pontua “1”, algumas vezes “2”, frequentemente “3” e muito frequentemente “4”. Ressalta-se ainda que os itens contidos contemplam os critérios estabelecidos pelo DSM-IV para o diagnóstico do TDAH em crianças, sendo adaptado para o contexto da vida adulta (BENCZIK; SCHELINI; CASELLA, 2009).

Procedimento

Desenvolveu-se um formulário virtual pelo *survey monkey* contendo as informações pertinentes a pesquisa. Inicialmente, foram esclarecidas informações acerca do objetivo da pesquisa e metodologia da mesma, bem como as atividades a

serem realizadas pelos participantes. Também foram esclarecidas questões relacionadas à garantia do sigilo e confidencialidade dos dados.

Aqueles que concordaram em participar, consentiram a permissão no questionário, sendo direcionado a outra página na qual se iniciava a pesquisa.

Posteriormente os participantes respondiam as perguntas das escalas Questionário de Vivencia acadêmica versão reduzida - QVA-r, bem como da Escala de auto avaliação da Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção para o Adulto-V1.1 (ASRS-V1.1).

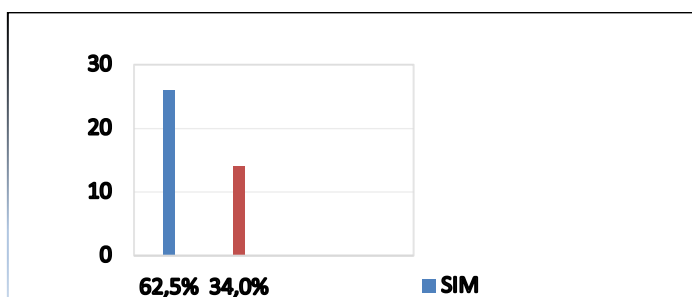
Os resultados foram apresentados quantitativamente por meio da estatística descritiva.

RESULTADOS

Dos questionários respondidos pelos estudantes, 42 foram analisados, 2 foram descartados pois em cada um deles, um instrumento de pesquisa não foi respondido.

O primeiro dado avaliado foi a presença de características de TDAH pela Escala de auto avaliação da Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção para o Adulto-V1.1 (ASRS-V1.1) (MATTOS ET AL., 2006a). De acordo com os escores da escala sugere-se que indivíduos que apresentem sintomas de TDAH tendem a apresentar pontuação maior que 24. Tais resultados podem ser visualizados no gráfico 1, a seguir.

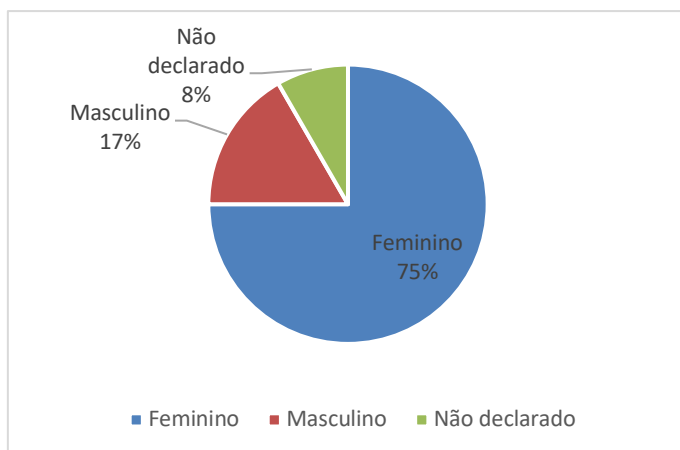
Gráfico 1. Sugestão de sintomas de TDAH



Tal dado, pontuado no gráfico anterior sugere que 62,5% (n=26) participantes indicam sugestão de sintomas TDAH, algo acima do encontrado em referências teóricas que apontam para uma média de 2% a 5% na idade adulta (Linares. et. al., 2014). Tal fato, chama a atenção para dois pontos importantes; primeiramente a importância que o TDAH não poder ser diagnosticado pela simples aplicação de um questionário, uma vez que a literatura aponta e reitera a acuidade de um diagnóstico amplo e multidisciplinar (OLIVEIRA; DIAS., 2017). Posteriormente, outro ponto refere-se à similaridade dos sintomas do TDAH com outros transtornos e com sintomas comuns do dia-dia dos universitários (MATTOS ET AL., 2006a), devido a isso se deve extrema cautela nos diagnósticos.

Outro dado avaliado, diz respeito a incidência de pontuações elevadas em mulheres (75%), conforme apresentado no gráfico 2.

Gráfico 2. Voluntários com sugestão de diagnóstico de TDAH por sexo



Tais achados contrariam os achados no estudo de Vizotto e Ferrazza (2016) ao apontar que a grande maioria das crianças encaminhadas pelas escolas e avaliadas no serviço de saúde são do sexo masculino, 91%, enquanto que apenas 9% das crianças que se encontravam em atendimento no período pesquisado são do

gênero feminino. Todavia ressalta-se que como a pesquisa foi realizada em adultos, pode ser considerado um fator relevante. Uma vez que na população adulta a literatura aponta que nos manuais diagnósticos a prevalência do TDAH é menor no sexo feminino.

Todavia, no presente estudo, 75% das pessoas com sugestão para diagnóstico de TDAH são do sexo feminino. Pode-se levar em consideração o fato de que nos cursos de Psicologia e Pedagogia há um número maior de estudantes do sexo feminino. Porém, na maior parte das pesquisas com adultos, a proporção do transtorno em mulheres e homens é próxima. Uma possível diferença entre os sexos é geralmente atribuída ao "subdiagnóstico" nas mulheres, provavelmente por fatores psicológicos e socioculturais múltiplos, favorecendo que os sintomas não sejam reconhecidos ou considerados patológicos (CASTRO; LIMA, 2018)

Posteriormente analisou-se os sintomas de TDAH em alunos que exerciam atividades remuneradas, formuladas no questionário de vivências acadêmicas – reduzido (QVA-r) nas que entre outras perguntas se encontrava além de estudar exerce alguma atividade remunerada respondendo sim ou não.

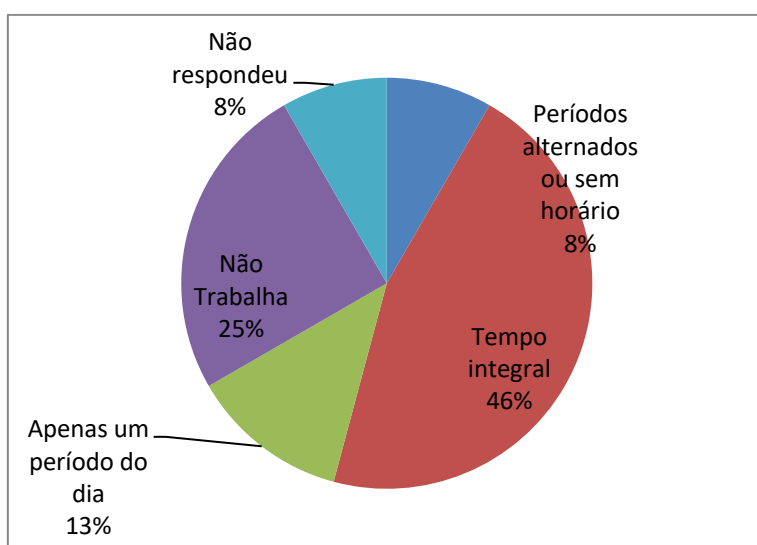
Gráfico 3. Voluntários com sugestão de sintomas de TDAH que exercem atividade remunerada



A amostra probabilística evidencia que o 67% dos entrevistados realizam alguma atividade remunerada além de estudar, os outros 25% das pessoas não realizam nenhuma atividade remunerada e 8% não respondeu a essa pergunta do teste.

Outra pergunta relacionada ao mesmo teste (QVA-r) relacionada a atividade com remuneração econômica, era o tempo que essa atividade ocupa no dia a dia, se apenas um período do dia, em tempo integral ou em períodos alternados ou sem horário fixo.

Gráfico 4. Voluntários com sugestão de diagnóstico de TDAH e o tempo que a atividade remunerada ocupa



Como pode ser observado no gráfico 4 do período do tempo da atividade remunerada, 46% das pessoas entrevistadas que exercem uma atividade remunerada o fazem em tempo integral, 13% delas exercem apenas um período do dia e só 8% delas em períodos alternados ou sem horário, já as porcentagens de 25% e de 8% formão parte das pessoas que exercem atividades remuneradas ou não responderam à pergunta.

Os fatores acima elucidam o quanto alguns sintomas do TDAH se misturam com os problemas cotidianos do adulto em vivência acadêmica, mas ao mesmo tempo nos mostra o quanto pessoas potencialmente portadoras de TDAH, sofrem com os sintomas característicos no seu dia a dia, mostrando o quão necessário é o diagnóstico correto para o encaminhamento deste para o tratamento adequado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sugere-se maiores estudos sobre o TDAH em universitários, por considerarmos uma área com poucos estudos, além disso, que este seja realizado com uma amostra maior e que seja mais abrangente, indo até o diagnóstico final do participante com TDAH, levando a uma comparação menos generalista. Ainda na mesma linha, ressalta-se a importância e a dificuldade do diagnóstico, para que não sejam generalizados os sintomas, pois estes podem levar a um diagnóstico equivocado devido sua similaridade com problemas comuns desta fase de vida e até mesmo a outros transtornos.

Contudo, faz-se necessário conhecer um pouco mais sobre o TDAH na vida de adultos e universitários ampliando o saber dos profissionais da área da psicologia, para que novas estratégias e intervenções para diagnóstico e tratamento sejam alcançadas.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 5.ed., 2014.
- BENCZIK, E. B. P; SCHELINI, P. W; CASELLA, E. B. **Instrumento para avaliação do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adolescentes e adultos**. Bol. psicol, São Paulo, v. 59, n. 131, p. 137-151, dez. 2009.

- BEZERRA, C. F. M.; TELLEZ, M. V. L.; BEZERRA, M. I. F. M.; RIBEIRO, S.; SÁ, N. D. A. O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Id online revista de psicologia**, [S.L.], v. 8, n. 23, p. 1981-1179, jul. 2014.
- BURCHAM, B. G. & DE MERS, S. T. (1995). **Comprehensive assessment of children and youth with ADHD. Intervention in School and Clinic**, 30, 211-220.
- CASTRO, C. X. L; DE LIMA, R. F. **Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018.
- CARDOSO, Caroline Benigno. **Intervenções em Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento do TDAH em adultos.** Trabalho de Conclusão de Curso. Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC). São Paulo, SP, 2017.
- COLOMER, C.; MERCADER, J.; BERENQUER, C.; ROSELLÓ, B.; MIRANDA, A. Percepciones de los déficits de funcionamiento ejecutivo de los adultos con tdah versus percepciones de sus familiares. **Infad revista de psicología**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 221-300, mar. 2015.
- GRAY, S., Woltering, S., Mawjee, K., & Tannock, R. **The Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): utility in college students with attention-deficit/hyperactivity disorder.** *PeerJ*, 2, e324, 2014.
- GREVET, E. H.; ABREU, P. B.; SHANSIS, F. Proposta de uma abordagem psicoeducacional em grupos para pacientes adultos com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul** [online]. 2003, v. 25, n. 3, pp. 446-452. Epub 14 Set 2005. ISSN 0101-8108.
- LINARES, P. N; ROMERO, J. N; JORDÁ, J. M. M. Tics como herramientas de apoyo para estudiantes con tdah. **XII jornadas de redes de investigación en docencia universitaria. el reconocimiento docente: innovar e investigar con criterios de calidad**, Alicante, p. 297-311, dez. 2014.
- LOPES, T.M; BIGNOTTO, M; SPADARI, G. F. **Tratamento do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na criança e no adulto.** In: **Marilda Emmanuel Novaes Lipp; Tátilla Martins Lópes; Gabriela Fabbro Spadari.** (Org.). **Terapia racional-emotiva comportamental na teoria e na prática clínica.** 1ed. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2019, v. 1, p. 181-197. LOPES, R. M F.;

- NASCIMENTO, R. F. L. D.; BANDEIRA, D. R. **Avaliação do transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade em adultos (tdah): uma revisão de literatura. Avaliação psicológica**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 65-74, abr. 2006.
- MATTOS, P.; SEGENREICH, D.; SABOYA, E.; LOUZA, M.; ROMANO, M. Adaptação transcultural para o português da escala Adult Self-Report Scale para avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos, **Revista de psiquiatria clínica**, v. 33, n. 4, p. 188-195, 2006a.
- MATTOS, P.; PALMIN, A.; SALGADO, C. A.; SEGENREICH, D.; GREVET, E.; DE OLIVEIRA, I. R.; ROHD, L. A.; ROMANO, M.; LOUZÃ, M.; ABREU, P. B.; LIM, P. P. **Consenso brasileiro de especialistas sobre diagnostico do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adultos (tdah)**. Revista de psiquiatria, Rio grande do Sul, v. 28, n. 1, p. 50-60, abr. 2006.
- MICHELS, M. D. S.; GONÇALVES, H. A. Funções executivas em um caso de tdah adulto: a avaliação neuropsicológica auxiliando o diagnóstico. **Neuropsicologia latinoamericana slan**, [S.L.], v. 6, n. 2, p. 35-41, ago./jul. 2017.
- MONTAGUE, M.; MC KINNEY, J.D., & HOCUTT, A. (1994). **Assessing students for attention deficit disorder. Intervention in School and Clinic**, 29, 212-218.
- OLIVEIRA, C. T. de; DIAS, A. C. G. Dificuldades e estratégias de enfrentamento de estudantes universitários com sintomas do TDAH. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 269-280, ago. 2017.
- OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia. **Repercussões do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) na Experiência Universitária**. Psicologia Ciência e Profissão, v.35, n.2, p. 613-629. 2015
- SOUZA, J. C; LEITE, L. R. C; DOURADO, J. B; BASMAGE, J. P. T. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e qualidade de vida em universitários. **Interfases**, [S.L.], v. 4, n. 12, p. 101-106, jul. 2017.
- SHAW-ZIRT, B.; POPALI-LEHANE, L.; CHAPLIN, W.; BERMAN, A. Adjustment, social skills, and self-esteem in college students with symptoms of ADHD. **Journal of Attention Disorders**, 8(3), 109-120. 2005
- THOMAS, M; ROSTAIN, A; CORSO, R; BABCOCK, T; MADHOO, M. Adhd in the college setting current perceptions and future vision. **The american professional society of adhd and related disorders**, [S.L.], v. 19, n. 8, p. 643-654, abr./ago. 2015.

VIZOTTO, L; ANDRADE FD. **Educação medicalizada: Estudo sobre o diagnóstico TDAH em um dispositivo de saúde.** Estudos e Pesquisas em Psicologia. V.16, n3; p.1013-1032. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: diagnostic criteria for research.** Geneva: WHO, 1993.