

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM
UNIVERSITÁRIOS: DIFICULDADES E IMPLICAÇÕES VIVENCIADAS**

**ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER IN UNIVERSITY
STUDENTS: DIFFICULTIES AND IMPLICATIONS EXPERIENCED**

Jucelia Moreira dos Santos

Lorena Siqueira Lima

Nágila dos Santos Rosa

Orientadora: Dr. Graziela Aparecida Nogueira da Almeida Ribeiro

RESUMO

Esse estudo, de caráter quantitativo e descritivo, tem como objetivo rastrear sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em estudantes universitários dos cursos de Psicologia, Enfermagem e Medicina de uma instituição de ensino superior localizada em Ribeirão Preto. Os objetivos específicos deste estudo foram: qualificar os sintomas de TDAH mais presentes entre os universitários; verificar se existiam diferenças na presença de sintomas entre estudantes do sexo feminino e masculino, entre estudantes com idades entre 18 e 21 anos e maiores de 22 anos, entre estudantes com ocupação e sem ocupação, entre aqueles do 1ºs anos e do 3ºs anos, entre estudantes do período diurno e do período noturno, entre estudantes com companheiro(a) e sem companheiro(a), e por fim comparar a pontuação geral nesse instrumento de rastreio entre estudantes que já tinham diagnóstico clínico prévio de TDAH e aqueles que não tinham. Para a coleta de dados, realizada presencialmente e em momento único por meio da plataforma *REDCap* Brasil, após aceite no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes responderam aos seguintes instrumentos: um questionário sociodemográfico elaborado pelos autores e a Escala de Avaliação Adulta do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (ASRS-18). A amostra contemplou que dentre os 278 participantes, os estudantes de Psicologia destacaram-se com uma maior prevalência de sintomas positivos para TDAH, especialmente os ingressantes do primeiro ano, onde 84% dos alunos com diagnóstico prévio de TDAH já tinham conhecimento do transtorno ao entrarem na faculdade. Observou-se maior incidência de sintomas como impulsividade, desorganização e dificuldade em planejamento e execução de tarefas entre os estudantes do primeiro ano. Apesar de não haver diferença estatisticamente significativa entre os sexos em relação à presença de

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

TDAH, foi identificado que estudantes do sexo feminino passam mais tempo em redes sociais do que os do sexo masculino. Os resultados ressaltam a necessidade de mais estudos nacionais sobre TDAH em contexto universitário e recomendam que as universidades sejam ativas em promover um ambiente inclusivo e acolhedor para esses estudantes.

Palavras-chave: TDAH; universitários; implicações; dificuldades

ABSTRACT

The aim of this quantitative and descriptive study was to track symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in university students studying Psychology, Nursing and Medicine at a higher education institution located in Ribeirão Preto. The specific objectives of this study were: to qualify the most common ADHD symptoms among university students; to verify whether there were differences in the presence of symptoms between female and male students, between students aged between 18 and 21 and over 22 years, between students with and without employment, between those in the 1st and 3rd years, between daytime and nighttime students, between students with and without a partner, and finally to compare the overall score on this screening instrument between students who had a previous clinical diagnosis of ADHD and those who did not. For the data collection, which was carried out in person and at a single moment through the REDCap Brazil platform, after accepting the Informed Consent Form (ICF), the participants answered the following instruments: a sociodemographic questionnaire prepared by the authors and the Adult Assessment Scale for Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ASRS-18). The sample showed that among the 278 participants, Psychology students stood out with a higher prevalence of positive symptoms for ADHD, especially first-year students, where 84 per cent of students with a previous diagnosis of ADHD were already aware of the disorder when they entered university. There was a higher incidence of symptoms such as impulsivity, disorganization and difficulty planning and carrying out tasks among first-year students. Although there was no statistically significant difference between the sexes in relation to the presence of ADHD, female students were found to spend more time on social networks than male students. The results highlight the need for more national studies on ADHD in the university context and recommend that universities be active in promoting an inclusive and welcoming environment for these students.

Keywords: ADHD; University students; Implications; Difficulties

INTRODUÇÃO

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) pode causar no sujeito impactos negativos e significativos em diferentes aspectos de seu desenvolvimento, como acadêmico, profissional e afetivo-emocional (Castro; Lima, 2018). Na fase adulta, quando não tratado, pode gerar diversos obstáculos. Em estudantes do ensino superior, que lidam com alto volume de exigências educacionais, os prejuízos podem ser significativos, já que se trata de um período da vida do jovem adulto que exige muita concentração e atenção. As mudanças e desafios enfrentados nesta fase podem afetar na qualidade da experiência universitária dos estudantes com TDAH (Oliveira; Dias, 2017).

Características gerais e Critérios diagnósticos para o TDAH

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição que impacta crianças, adolescentes e adultos. É caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, os quais podem interferir significativamente no funcionamento da vida acadêmica, profissional, afetiva e social. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição (DSM-V), publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), define critérios diagnósticos específicos para o TDAH, com o objetivo de garantir um diagnóstico preciso e claro da condição. Para o fechamento do diagnóstico, é necessário um processo de avaliação clínica, que pode contar com a utilização de instrumentos específicos (APA, 2013).

Os critérios diagnósticos do TDAH incluem sintomas que se manifestam antes dos 12 anos de idade em diversos ambientes, como escola, casa e ambiente social. Enquanto a desatenção pode se manifestar através de divagação de tarefas, falta de persistência em projetos e dificuldade em manter o foco por tempo duradouro, a hiperatividade se caracteriza por atividade motora excessiva, como não conseguir ficar parado por muito tempo, remexer, batucar os dedos ou conversar em excesso. Em adultos, a hiperatividade pode se apresentar como agitação intensa ou esgotamento com a atividade, ao passo que a impulsividade envolve ações precipitadas realizadas sem antecipação e com alto potencial de causar danos à pessoa, como atravessar uma rua sem verificar se está vindo algum carro (APA, 2013).

O TDAH apresenta etiologia multifatorial, ou seja, deriva de diversos fatores, como ambiental e genético. Desta maneira, esse transtorno apresenta causas neurológicas que geram impacto nas funções executivas, como planejamento, organização e controle de comportamento. Além disso, certos sintomas podem levar a prejuízos no controle inibitório, na atenção prolongada, na memória de trabalho, no planejamento e na flexibilidade cognitiva, sintomas que podem tornar difícil para os sujeitos com TDAH manter a concentração durante

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

alguma atividade e controlar os impulsos (APA, 2013; Leon; Medrano, 2016; Couto *et al.*, 2010).

O TDAH faz parte dos transtornos do neurodesenvolvimento e em geral se manifesta durante o período de desenvolvimento. Deste modo, por muito tempo, o TDAH foi considerado um transtorno específico da infância. Entretanto, estudos indicam que entre 30% e 70% das crianças com TDAH continuam a apresentar sintomas significativos na vida adulta, prejudicando suas atividades cotidianas. Para lidar com essa persistência dos sintomas, pesquisadores desenvolveram o questionário *Adult ADHD Self-Report Scale* (ASRS-18), que mapeia sintomas e deficiências relacionados ao transtorno, mas é importante ressaltar que o diagnóstico completo exige também a realização de anamnese e avaliações médicas especializadas (APA, 2013; Oliveira; Dias, 2017; Silva; Louzã; Vallada, 2006; Mattos *et al.*, 2016).

Segundo o DSM-V, o TDAH está presente na maioria das culturas e é mais comum no sexo masculino do que no feminino (APA, 2013). Estudos desenvolvidos nos Estados Unidos indicaram uma prevalência significativa de sintomas de TDAH entre estudantes universitários, estimando que entre 2% e 8% desses estudantes relatam possíveis sintomas durante o ensino superior, e cerca de 25% dos universitários com déficits em atenção e hiperatividade recebem o diagnóstico do transtorno (Leon; Medrano, 2016; DuPaul *et al.*, 2009).

Segundo Ortiz Leon e Jaimes Medrano (2016), a prevalência de TDAH em adultos é de 4,4%, o que representa um alerta importante para a necessidade de diagnóstico e tratamento adequados nessa população. No mais, sintomas de TDAH em adultos podem ser diferentes dos observados em crianças, podendo apresentar dificuldade em iniciar ou completar tarefas, procrastinação, dificuldades em gerenciar o tempo, problemas de relacionamento, elaboração de listas que não são utilizadas, dificuldade em acompanhar muitas atividades ao mesmo tempo, trazendo a necessidade de um prazo diferente para concluir tarefas, mudanças de emprego ou planos de forma impulsiva, dificuldade em gestão financeira, podendo, também, apresentar maior interesse em atividades de alto risco e comportamentos criminosos objetivando satisfazer certas necessidades imediatas (Oliveira; Dias, 2015. Silva; Louzã; Vallada, 2006).

Implicações sociais, profissionais e acadêmicas

Na idade pré-escolar o TDAH é apresentado mais visivelmente na condição de hiperatividade, enquanto a desatenção se apresenta mais na fase em que a criança se encontra no ensino fundamental. Na fase escolar, alunos com TDAH podem ser afetados negativamente

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

no aprendizado, pois torna difícil acompanhar as explicações do professor e concluir tarefas. Crianças com TDAH apresentam também dificuldades em seguir regras sociais e em manter relacionamentos saudáveis com colegas, podendo afetar a adaptação social na escola (Forteski *et al.*, 2012).

Na adolescência, anos finais do ensino fundamental, as características de comportamento mais irrequieto ou sensação interna de nervosismo, inquietação ou impaciência estão presentes. Nessa fase, sujeitos com TDAH têm maior probabilidade de desenvolver transtornos como o Transtorno Opositor desafiador (TOD) e Transtornos de Conduta (TC), ocorrendo assim aumento significativo dos prejuízos comportamentais e problemas de saúde mental. Ainda, é notável que na adolescência o uso de álcool e drogas e prisões estão associadas ao TDAH (Alecrim; Silva, 2022). Na fase adulta, o TDAH, além da desatenção e da inquietude, a impulsividade pode permanecer problemática, mesmo quando ocorre redução da hiperatividade. De forma geral, o indivíduo pode apresentar desempenho abaixo do esperado em aspectos sociais, profissionais, afetivos e educacionais (APA, 2013).

Estudos apontam que muitos indivíduos com TDAH encontram dificuldades para concluir o ensino médio ou ingressar em universidades, devido ao impacto significativo que o transtorno causa no desempenho acadêmico e na conclusão de suas atividades. Como resultado, essa condição está associada a maiores taxas de evasão estudantil e dificuldades na conclusão dos estudos. Para Mattos (2005), embora indivíduos com TDAH enfrentem dificuldades em gerenciar projetos de longo prazo e concluir tarefas, eles também apresentam qualidades importantes, como senso de humor e criatividade. (Adler; Shaw, 2011; Barkley *et al.*, 2008; Silva; Louzã; Vallada, 2006; Leon; Medrano, 2016).

Quanto às habilidades sociais, um conjunto de comportamentos são valorizados pela cultura, e leva-se em consideração sua importância para o sucesso em aspectos acadêmicos, de grupos e pares, sendo elas essenciais para a competência social, podendo funcionar como fator de proteção ao desenvolvimento humano, habilidades que envolvem subclasses como comunicação, civilidade, fazer e manter amizades, empatia, assertividade, expressar solidariedade, manejar conflitos e resolver problemas interpessoais, expressar afeto e intimidade, coordenar grupo e falar em público (Del Prette; Del Prette, 2019; Abraão; Elias., 2021).

Em relação aos aspectos profissionais, pessoas com TDAH podem experimentar outros prejuízos como a procrastinação, caracterizada pelo adiamento de uma tarefa, dificuldades para persistir na mesma atividade, levando à interrupção e a inicialização de outra, deixando ambas incompletas, podendo precisar de recompensas imediatas para tal avanço.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Ainda, é possível observar a presença de labilidade motivacional, trazendo o desejo de buscar sempre algo novo, apresentando comumente dificuldades no controle de suas finanças, nos relacionamentos interpessoais, no exercício de suas funções parentais, bem como na relação com cônjuges (Castro; Lima, 2018).

No contexto universitário, o indivíduo com TDAH pode apresentar diferentes prejuízos relacionados a padrões de comportamentos que podem trazer dificuldades em manter o desempenho como outros alunos, afastando-os de convívios sociais por conta de vivências acadêmicas que interferem na sua autoimagem, causadas pelo transtorno, além das implicações já pontuadas anteriormente (Reis; Camargo, 2008).

Uso excessivo de telas e redes sociais: estímulos ou impacto na rotina do estudante?

Embora não esteja formalmente classificado no DSM-5, o vício em internet é reconhecido como “distúrbio de jogos na internet”, que pode gerar efeitos adversos no desenvolvimento social, físico e psicológico dos indivíduos. Deste modo, alguns estudos pontuam que metade dos adolescentes apresentam transtornos psiquiátricos concomitantes, como, por exemplo, o uso de tela em alta magnitude podendo ter relações com transtornos como TDAH, depressão, ansiedade social, além de problemas com jogos de azar e uso exacerbado de substâncias (Melo *et al*, 2024).

Estudos indicam que indivíduos com TDAH tendem a usar dispositivos eletrônicos de forma mais intensa do que pessoas neurotípicas, o que pode estar relacionado a diversos motivos, como a busca por estímulos rápidos e imediatos, algo que os recursos eletrônicos oferecem com muita facilidade. Tal exposição pode dificultar o relaxamento e interferir no sono, podendo agravar os sintomas do TDAH. Quando o cérebro está continuamente estimulado, não há espaço para momentos de calma, que são essenciais para a recuperação do sujeito. Portanto, é comum que indivíduos com TDAH tenham maior dificuldade em “desacelerar”, o que pode resultar em um estado de hiperatividade constante, dificultando os afazeres acadêmicos (Melo *et al.*, 2024)

O uso intensivo de dispositivos eletrônicos pode aumentar significativamente o estresse no ambiente familiar e reduzir a estimulação para atividades acadêmicas, o que pode agravar os problemas emocionais e comportamentais em indivíduos com TDAH. Por isso, é essencial que as estratégias de manejo para jovens com TDAH sejam abrangentes e interativas e possam incluir restrição de tempo de exposição às telas, promoção de atividades físicas regulares e suporte emocional e educacional robusto. A restrição do tempo de tela é de suma importância para evitar a intensificação dos sintomas do TDAH, pois o uso excessivo pode

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

exacerbar esses problemas. Além disso, a prática diária de exercícios físicos é fundamental, já que o exercício ajuda na regulação emocional e traz benefícios significativos na redução dos sintomas do transtorno (Melo *et al*, 2024).

Estratégias de enfrentamento e organização de demandas para estudantes universitários da área da saúde.

A transição para a universidade é um período desafiador, especialmente para pessoas com TDAH, já que se trata de um momento em que se exige maior autorregulação acadêmica, pessoal e social, habilidades essas frequentemente prejudicadas nessas pessoas.

Os estudantes universitários, de modo geral, contam com redes de apoio e relacionamentos com colegas como sistemas de suporte durante essa fase de transição. No entanto, para aqueles com TDAH, esses recursos podem ser insuficientes ou demandar um alto nível de suporte para auxiliar nos desafios que enfrentam. Comparados aos colegas sem o transtorno, os alunos com TDAH relatam mais problemas acadêmicos, incluindo notas mais baixas, dificuldades em desenvolver habilidades sociais e baixa autoestima por se sentirem insuficientes ao não conseguirem realizar alguma demanda. Além disso, a incidência da síndrome de Burnout entre estudantes universitários varia de 2,5% a 57,2% (Buote *et al.*, 2007; Dennis *et al.*, 2005; Kosheleff *et al.*, 2023; Green; Rabiner, 2012; Moura *et al.*, 2019).

Tradicionalmente, o tratamento do TDAH tem sido realizado por meio de abordagens farmacológicas, que, apesar da sua eficácia, frequentemente apresentam efeitos colaterais indesejados. Para Muñoz-Suazo *et al.* (2019), as alterações fisiológicas obtidas através da intervenção desportiva, como o aumento da atividade simpática, poderiam ser responsáveis pelas melhorias encontradas e, a partir disto, é possível pontuar que a intervenção esportiva direcionada pode atuar como um tratamento complementar ao tratamento farmacológico (Muñoz-Suazo *et al.*, 2019).

Ao se tratar ainda do tratamento farmacológico, estimulantes como a atomoxetina e os sais mistos de anfetaminas são amplamente utilizados e têm demonstrado eficácia na melhora da qualidade de vida e do desempenho em diversas áreas da vida, tratando-se de medicamentos que atuam nos sistemas dopaminérgico e noradrenérgico, favorecendo a regulação da atenção e reduzindo os sintomas de hiperatividade e impulsividade. No entanto, para que os indivíduos com TDAH obtenham uma melhora significativa e duradoura, é necessário que eles desenvolvam estratégias de enfrentamento que incluam o entendimento das suas condições e maneiras menos danosas de lidar com os sintomas, por exemplo, abordagem multidisciplinar ((Mazurkiewicz Rodríguez; Marcano, 2021; Muñoz-Suazo *et al.*, 2019).

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Estudos apontam que os sintomas causados pelo TDAH quando não tratados, podem interferir diretamente na qualidade de vida do sujeito. Mazurkiewicz Rodríguez e Marcano (2021) buscaram entender como era a qualidade de vida de jovens adultos com TDAH que não foram diagnosticados na primeira infância, infância ou adolescência, ou que não receberam nenhum tipo de tratamento nessas fases. Os autores verificaram que o impacto do TDAH na qualidade de vida de adultos é alto, uma vez que sofrem maioritariamente de ansiedade, depressão e distúrbios do sono, em comparação com adultos sem o transtorno. Além disso, os homens tendem a apresentar um mau funcionamento social enquanto as mulheres tendem a experimentar fraco controle emocional (Mazurkiewicz Rodríguez; Marcano, 2021).

Considerando a importância da presença de TDAH entre universitários e os prejuízos experimentados por essa população, esse estudo objetivou rastrear os sintomas desse transtorno em estudantes universitários das seguintes áreas da saúde: Psicologia, Enfermagem e Medicina. Teve ainda como objetivos específicos qualificar os sintomas de TDAH mais presentes entre os universitários; verificar se existiam diferenças na presença de sintomas entre estudantes do sexo feminino e masculino, entre estudantes com idades entre 18 e 21 anos e maiores de 22 anos, entre estudantes com ocupação e sem ocupação, entre aqueles do 1ºs anos e do 3ºs anos, entre estudantes do período diurno e do período noturno, entre estudantes com companheiro(a) e sem companheiro(a), e por fim comparar a pontuação geral nesse instrumento de rastreio entre estudantes que já tinham diagnóstico clínico prévio de TDAH e aqueles que não tinham.

JUSTIFICATIVA

Visando a necessidade de pensar em estratégias para a integração do estudante no ambiente acadêmico, o rastreio de sintomas de TDAH se justifica na medida em que uma formação prejudicada ou desfavorável o bastante pode se tornar um obstáculo na vida profissional de muitos indivíduos com essas dificuldades. Dessa forma, considerando os importantes impactos psicossociais envolvidos nesse transtorno, nota-se a importância da realização dessa pesquisa, objetivando contribuir para o conhecimento científico sobre o tema e promover fundamentação teórica para possíveis estratégias de promoção de saúde.

METODOLOGIA

Considerações éticas: Este estudo foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos que atende à Resolução nº

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, Brasília – DF (BRASIL, 2012) e foi considerado aprovado, com número de parecer 6.814.727, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá.

Participantes: Para a pesquisa, foram convidados todos os alunos dos primeiros e dos terceiros anos, dos períodos diurno e noturno, ano letivo de 2024 do Centro Universitário Barão de Mauá, dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia. Como critério de inclusão para participação do estudo, foi considerada a participação de discentes matriculados no primeiro ou no terceiro ano dos cursos referidos acima, ambos os sexos, que concordaram em participar a partir da ciência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão, foi desconsiderada a participação de discentes menores de 18 anos e de discentes que não preencheram todos os instrumentos de avaliação propostos para essa pesquisa.

A Tabela 1 mostra as principais características sociodemográficas dos participantes da pesquisa.

Tabela 1: Características sociodemográficas dos participantes do estudo

Participantes		Frequência (F)	Porcentagem (%)
Curso	Enfermagem	61	21,9
	Medicina	64	23,0
	Psicologia	153	55,0
Gênero	Feminino	226	80,9
	Masculino	50	18,0
	Sem informação	2	0,7
Idade	Entre 18 e 21 anos	196	70,5
	Maior ou igual a 22 anos	82	29,5
Ocupação	Sim	121	43,5
	Não	155	55,8
	Não responderam	2	0,7
Ano do Curso	1º ano	161	57,9
	3º ano	117	42,1
Período do Curso	Diurno	99	35,6
	Noturno	179	64,4
Estado civil	Com companheiro(a)	10	3,6
	Sem companheiro(a)	268	96,4
Diagnóstico prévio de TDAH	Sim	19	6,8
	Não	259	93,2

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Fonte: Autoria própria, 2024

Instrumentos: Questionário semiestruturado, construído pelos autores para a finalidade desse estudo, que teve como objetivo a coleta de informações para caracterização sociodemográfica dos participantes e como fonte complementar de informações; Escala de Avaliação Adulta do TDAH (ASRS-18), instrumento traduzido e adaptado para o português por Mattos *et al.*, (2006), que tem como finalidade rastrear sintomas de TDAH em adultos.

Procedimentos: O procedimento de coleta de dados seguiu os princípios éticos de pesquisas com seres humanos, da não maleficência e da beneficência, sendo respeitados os direitos dos participantes do estudo, que indicaram aceite no TCLE. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) deu-se início ao processo de coleta de dados, que ocorreu no mês de agosto de 2024. O recrutamento dos participantes foi realizado nas salas de aulas em horários normais das atividades acadêmicas, em dias e horários diferentes, considerando-se a disponibilidade das turmas e dos professores, que precisaram autorizar previamente a coleta na sua aula. Com a devida autorização dos coordenadores e professores dos cursos, inicialmente, foi realizado o convite aos alunos presentes nas salas de aulas nos dias e horários estipulados. Os alunos receberam um link enviado pelos pesquisadores e exposição do Código QR para ter acesso ao REDCap Brasil (na instância da FMRP-USP), plataforma utilizada para a realização da pesquisa. Com acesso instantâneo ao TCLE, foi realizada a leitura de maneira coletiva, explicando claramente os objetivos da pesquisa e a não obrigatoriedade da participação. Os alunos tiveram acesso ao Questionário Sociodemográfico e à Escala de Avaliação Adulta do TDAH (ASRS-18), que foram preenchidos individualmente. Assim, a coleta foi realizada de forma coletiva e levou em torno de 15 minutos em cada sala. Foram também levados materiais impressos para as salas em que eram feitas as avaliações, caso algum aluno encontrasse dificuldade em acessar a plataforma *REDCap* Brasil. No entanto, não foi necessária a utilização desses materiais impressos, sendo realizadas todas as participações pela plataforma de pesquisa.

Análise dos dados: As respostas ao questionário sociodemográfico e à escala ASRS-18 foram organizadas e transpostas para uma planilha do software IBM SPSS v. 21. Por se tratar de um estudo de abordagem quantitativa, foram empreendidas as análises estatísticas pertinentes, tanto de caráter descritivo quanto inferencial. Inicialmente, foram empreendidas análises estatísticas descritivas para caracterização da amostra, com frequência simples, média e medidas de variabilidade ou dispersão (desvio padrão, mínimo e máximo), considerando os grupos estudados. Para determinação dos testes estatísticos a serem empreendidos na análise inferencial das variáveis numéricas do estudo, foi realizado o teste de normalidade de Shapiro-

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Wilk ($p < 0,05$) (Tabela 1). As variáveis numéricas não apresentaram distribuição normal, portanto, foi utilizado o teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes e o teste de Kruskal-Wallis para k amostras independentes. Quanto às variáveis categóricas, foi empreendido o teste Qui-quadrado (χ^2) de Pearson para avaliar se existe diferença entre os grupos. Foram adotados níveis de significância de 5%.

RESULTADOS

Na Tabela 2 são apresentados os dados descritivos comparando a pontuação média na Escala ASRS-18 dos alunos dos três cursos, como também a pontuação média nas partes A e B da escala. A comparação nessas pontuações foi feita por meio do Teste de Kruskal Wallis para K amostras independentes ($p \leq 0,05$).

Tabela 2 – Dados descritivos quantitativos relativos à comparação da pontuação total na Escala ASRS-18 entre os cursos pelo Teste de Kruskal Wallis para K amostras independentes ($p \leq 0,05$).

Pontuações média na escala/Curso	Parte A		Parte B		Total	
	M	Dp	M	Dp	M	Dp
Medicina	3,8	2,3	4,1	2,8	32,2	12,0
Psicologia	2,9	1,6	4,5	3,2	33,7	12,7
Enfermagem	3,7	2,1	5,0	2,7	35,3	11,6
Teste estatístico	$\chi^2 = 4,423$ $p = 0,035^*$		$\chi^2 = 1,858$ $p = 0,173$		$\chi^2 = 1,637$ $p = 0,201$	

* $p \leq 0,05$, Teste de Kruskal Wallis

Fonte: Autoria própria, 2024

Verificou-se por meio da Tabela 2 que os alunos dos três cursos pontuaram na Parte A da escala de maneira significativamente diferente, com os alunos do curso de Psicologia apresentando pontuações significativamente menores comparativamente aos alunos dos cursos de Medicina e Enfermagem.

Foi realizada também a análise dos itens da Escala ASRS-18 que foram mais pontuados pelos alunos dos diferentes cursos. Em todos os cursos, os itens mais pontuados foram os seguintes:

Parte A: Item 2: Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização?

Parte A: Item 6: Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado (a) por muito tempo?

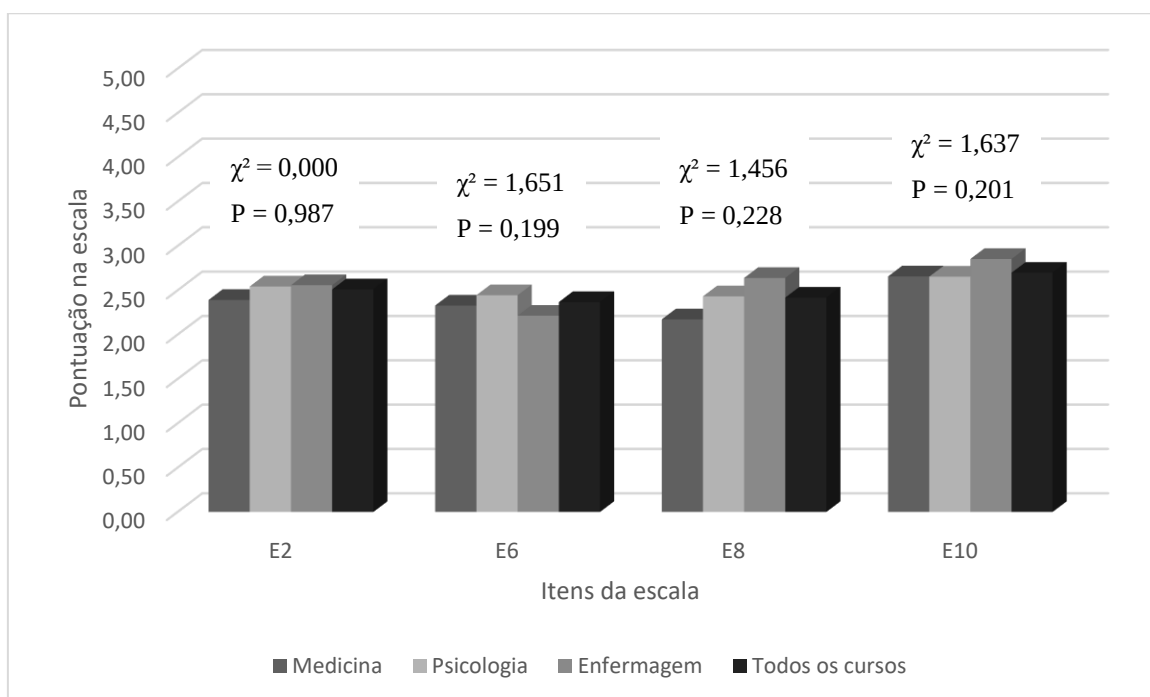
Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Parte B: Item 8: Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?

Parte B: Item 10: Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem dificuldade de encontrar as coisas em casa ou no trabalho?

No gráfico a seguir são mostradas as pontuações médias nesses itens dos alunos dos cursos de Medicina, Psicologia e Enfermagem.

Gráfico 1 – Pontuação média dos alunos dos diferentes cursos nos itens da Escala ASRS-18 com maiores pontuações, comparados pelo Teste de Kruskal Wallis para K amostras independentes ($p \leq 0,05$).



Pelo teste de Kruskal Wallis para K amostras independentes ($p < 0,05$) não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas nos itens mais pontuados na escala quando comparadas pontuações nos diferentes cursos.

As tabelas 3, 4 e 5 abaixo apresentam os resultados encontrados na Escala ASRS-18, na Parte A e na Parte B, respectivamente.

Tabela 3 – Dados descritivos quantitativos relativos à comparação da pontuação total na Escala ASRS-18 entre as variáveis gênero, idade, ocupação, período do curso, estado civil e diagnóstico prévio de TDAH pelo Teste de Kruskal-Wallis para k amostras independentes ($p < 0,05$) e Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes ($p < 0,05$).

Variável	Pontuação na Escala Total	Teste Estatístico
----------	---------------------------	-------------------

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

		Média	Dp	
Curso	Medicina	32,20	12,05	$\chi^2 = 3,264^2$
	Psicologia	33,67	12,75	P = 0,196
	Enfermagem	35,33	11,64	
Gênero	Masculino	33,30	13,24	U = 5435,5 ¹
	Feminino	33,56	11,99	P = 0,674
Idade	18- 21 anos	33,82	12,33	U = 7862,5 ¹
	≥ 22 anos	33,4	12,48	P = 0,776
Ocupação	Com ocupação	33,60	12,06	U = 9331,5 ¹
	Sem ocupação	33,52	12,48	P = 0,944
Período Curso	Diurno	34,56	12,44	U = 8237,5 ¹
	Noturno	33,22	12,32	P = 0,332
Estado civil	Com companheiro(a)	30,70	10,85	U = 1189,5 ¹
	Sem companheiro(a)	33,81	12,41	P = 0,546
Diagnóstico TDAH	Com diagnóstico	49,00	10,75	U = 750,0 ¹
	Sem diagnóstico	32,58	11,71	P = 0,0001*

¹ Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes

² Teste de Kruskal-Wallis para k amostras independentes

*p ≤ 0,05

Fonte: Autoria própria, 2024.

Tabela 4 – Dados descritivos quantitativos relativos à comparação da pontuação na Parte A da Escala ASRS-18 entre as variáveis gênero, idade, ocupação, período do curso, estado civil e diagnóstico prévio de TDAH pelo Teste de Kruskal-Wallis para k amostras independentes (p < 0,05) e Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes (p < 0,05).

Variável		Pontuação na Escala Parte A		Teste Estatístico
		Média	Dp	
Curso	Medicina	3,78	2,36	$\chi^2 = 7,302^2$
	Psicologia	2,96	1,62	P = 0,026*
	Enfermagem	3,70	2,09	
Gênero	Masculino	3,28	2,04	U = 5633,0 ¹
	Feminino	3,31	1,94	P = 0,073
Idade	18- 21 anos	3,29	1,92	U = 7884,0 ¹
	≥ 22 anos	3,37	2,03	P = 0,801
Ocupação	Com ocupação	2,92	1,73	U = 7600,0 ¹
	Sem ocupação	3,57	2,02	P = 0,006*
Período Curso	Diurno	2,98	1,69	U = 7846,5 ¹
	Noturno	3,50	2,06	P = 0,109
Estado civil	Com companheiro(a)	3,20	2,20	U = 1266,5 ¹
	Sem companheiro(a)	3,32	1,95	P = 0,765
Diagnóstico TDAH	Com diagnóstico	5,63	1,89	U = 819,5
	Sem diagnóstico	3,14	1,84	P = 0,0001*

¹ Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes

² Teste de Kruskal-Wallis para k amostras independentes

*p ≤ 0,05

Fonte: Autoria própria, 2024.

Tabela 5 – Dados descritivos quantitativos relativos à comparação da pontuação na Parte B da Escala ASRS-18 entre as variáveis gênero, idade, ocupação, período do curso, estado civil e diagnóstico prévio de

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

TDAH pelo Teste de Kruskal-Wallis para k amostras independentes ($p < 0,05$) e Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes ($p < 0,05$).

Variável		Pontuação na Escala Parte B		Teste Estatístico
		Média	Dp	
Curso	Medicina	4,13	2,85	$\chi^2 = 3,945^2$
	Psicologia	4,54	3,18	$P = 0,139$
	Enfermagem	5,05	2,70	
Gênero	Masculino	4,54	2,94	$U = 5634,0^1$
	Feminino	4,51	3,00	$P = 0,975$
Idade	18- 21 anos	4,64	2,97	$U = 7550,0^1$
	≥ 22 anos	4,37	3,12	$P = 0,424$
Ocupação	Com ocupação	4,65	2,97	$U = 8986,0^1$
	Sem ocupação	4,43	3,02	$P = 0,550$
Período Curso	Diurno	4,83	2,92	$U = 8018,0^1$
	Noturno	4,41	3,05	$P = 0,187$
Estado civil	Com companheiro(a)	3,50	3,10	$U = 1076,0^1$
	Sem companheiro(a)	4,60	3,00	$P = 0,288$
Diagnóstico TDAH	Com diagnóstico	7,68	2,62	$U = 972,5$
	Sem diagnóstico	4,33	2,91	$P = 0,0001^*$

¹ Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes

² Teste de Kruskal-Wallis para k amostras independentes* $p \leq 0,05$

Fonte: Autoria própria, 2024.

Na comparação das pontuações na Parte A da escala entre os diferentes cursos, foi encontrada diferença estatisticamente significativa, apontando para menor pontuação na Parte A entre os alunos do curso de Psicologia. Ao comparar as pontuações na escala Partes A e B entre os gêneros masculino e feminino, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos na Escala ASRS-18, especificamente na Parte A, nem na Parte B. Da mesma forma, ao comparar as pontuações na escala entre os alunos que tinham entre 18 e 21 anos e os alunos com idade igual ou maior a 22 anos, novamente não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Igualmente não foram verificadas diferenças significativas entre os grupos dos alunos que estudam durante o dia e aqueles que estudam à noite, e entre alunos com companheiro(a) e sem companheiro(a).

Em relação aos alunos que trabalham e aqueles que não trabalham, verificou-se diferença estatisticamente entre os grupos apenas na Parte A da escala, sendo que os alunos que não têm ocupação apresentaram pontuação significativamente maior nesta parte da escala.

Já, em relação à pontuação na escala ASRS-18 como um todo, especificamente na Parte A e na Parte B, foi possível observar diferença estatisticamente significativa entre os alunos que tinham diagnóstico prévio de TDAH e alunos sem o diagnóstico, apontando para valores mais elevados entre aqueles com diagnóstico.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Tabela 6 – Dados descritivos quantitativos de caracterização dos alunos dos 1º e 3º anos que referiram apresentar diagnóstico prévio de TDAH e comparação entre grupos pelo Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes ($p \leq 0,05$).

Variável		Grupo	F	%	Teste
Diagnóstico TDAH	Sim	1º ano	16	9,9	U = 8724,0 p = 0,016 *
		3º ano	3	2,6	
	Não	1º ano	145	90,1	
		3º ano	114	97,4	

* $p \leq 0,05$, Teste de Mann-Whitney

Fonte: Autoria própria, 2024.

De acordo com a tabela 6, foi possível observar presença de diferença estatisticamente significativa em relação à referência de diagnóstico prévio de TDAH entre os estudantes universitários dos 1º e 3º anos. No 1º ano, 9,9% dos estudantes que realizaram o questionário sociodemográfico afirmaram ter diagnóstico de TDAH, enquanto 90,1% indicaram não ter o transtorno. No 3º ano, a prevalência de TDAH foi significativamente menor, com apenas 2,6% relatando o diagnóstico e 97,4% alegando não ter o transtorno.

Tabela 7 - Dados descritivos quantitativos referentes aos indicadores positivos para TDAH na ASRS, partes A e B, dos alunos dos 1º e 3º anos e comparação entre grupos pelo Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes ($p \leq 0,05$).

Variável		Grupo	F	%	Teste
Pontuação Parte A - ASRS	Indicadores positivos	1º ano	63	39,1	U = 8711,5 p = 0,199
		3º ano	37	31,6	
	Sem indicadores	1º ano	98	60,9	
		3º ano	80	68,4	
Pontuação Parte B - ASRS	Indicadores positivos	1º ano	47	29,2	U = 8440,0 p = 0,048*
		3º ano	2	8,8	
	Sem indicadores	1º ano	114	70,8	
		3º ano	95	81,2	

* $p \leq 0,05$, Teste de Mann-Whitney

Fonte: Autoria própria, 2024.

A tabela 7 apresenta as pontuações dos estudantes dos 1º e 3º anos nas partes A e B da escala ASRS, comparando a presença de indicadores positivos para TDAH. Na Parte A da escala, que avalia sintomas centrais do TDAH, 39,1% dos estudantes do 1º ano apresentaram indicadores positivos, enquanto no 3º ano a porcentagem foi de 31,6%. Apesar dos alunos do 1º ano terem apresenta maior frequência de indicadores positivos para TDAH, essa diferença não é considerada significativa, não foi apresentado diferença significativa.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Já na Parte B da escala, que tem como objetivo avaliar as dificuldades funcionais, observou-se que os alunos do 1º ano apresentaram significativamente mais indicadores positivos (29,2% dos estudantes) comparativamente aos alunos 3º ano que apresentaram menos indicadores positivos (18,8% dos estudantes).

Tabela 8 - Dados descritivos quantitativos referentes aos indicadores positivos para TDAH na ASRS, partes A e B, dos alunos dos três cursos avaliados (Medicina, Psicologia e Enfermagem) e comparação entre grupos pelo Teste de Kruskal Wallis para K amostras independentes ($p \leq 0,05$).

Variável		Grupo	F	%	Teste
Pontuação Parte A – ASRS	Indicadores positivos	Medicina	4	1,9	$\chi^2 = 7,760$ $p = 0,021^*$
		Psicologia	9	8,6	
		Enfermagem	7	4,3	
	Sem indicadores	Medicina	0	8,1	
		Psicologia	4	1,4	
		Enfermagem	4	5,7	
Pontuação Parte B – ASRS	Indicadores positivos	Medicina	2	8,8	$\chi^2 = 2,563^*$ $p = 0,278$
		Psicologia	8	4,8	
		Enfermagem	9	1,1	
	Sem indicadores	Medicina	2	1,3	
		Psicologia	15	5,2	
		Enfermagem	2	8,9	

* $p \leq 0,05$, Teste de Kruskal Wallis
Fonte: Autoria própria, 2024.

A tabela 8 apresentou as pontuações das partes A e B da escala ASRS entre os estudantes dos cursos de Medicina, Psicologia e Enfermagem. A análise apresentou importantes diferenças entre os grupos, especialmente na parte A, com resultados significativos entre os cursos de Enfermagem (44,3%) e Psicologia (38,6%), que apresentaram maior Porcentagem de indicadores positivos em comparação aos estudantes de Medicina (21,9%). Por outro lado, na parte B da escala, que avalia diferentes dimensões comportamentais, não foram observadas diferenças significativas entre os grupos.

Tabela 9 - Dados descritivos quantitativos referentes à pontuação total na ASRS dos alunos dos 1º e 3º anos e comparação entre grupos pelo Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes ($p \leq 0,05$).

Variável	Grupo	Média	DP	Min – Máx	Teste
Pontuação na Escala ASRS	1º ano	35,04	13,3	4 – 71	$t = 7,444$ $p = 0,007^*$
	3º ano	31,85	10,6	11 – 62	

* $p \leq 0,05$, Teste de Mann-Whitney
Fonte: Autoria própria, 2024

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

A análise dos dados descritos na tabela 9 mostra a presença de diferença estatisticamente significativa na comparação das pontuações na escala ASRS entre os dois grupos, sendo o grupo do 1º ano apresentando média significativamente maior em comparação ao 3º ano.

Tabela 10 – Dados descritivos quantitativos referentes ao tempo que os alunos do gênero masculino e feminino costumam usar em redes sociais e comparação entre grupos pelo Teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes ($p \leq 0,05$).

Variável	Grupo	F	%	Teste
Tempo em redes sociais	Até 2 horas	Masculino	13	26,0
		Feminino	30	13,3
	Entre 2 e 4 horas	Masculino	16	32,0
		Feminino	65	28,8
	Entre 4 e 6 horas	Masculino	7	14,0
		Feminino	67	29,6
	Mais de 6 horas	Masculino	10	20,0
		Feminino	56	4,8
	Não responderam	Masculino	4	8,0
		Feminino	8	3,5

* $p \leq 0,05$, Teste de Mann-Whitney

Fonte: Autoria própria, 2024

Analizando o tempo de uso das redes sociais por gênero, observamos que, entre aqueles que utilizam até 2 horas diárias, há uma predominância masculina, (26%) em comparação a 13,3% do grupo feminino, indicando que o uso de redes sociais por menos tempo é mais comum entre os homens. No intervalo entre 2 e 4 horas de uso, a maioria é feminina, com uma porcentagem de 28,8% em comparação a 32,0% do grupo masculino. Quanto ao tempo de 4 e 6 horas, o padrão da dominância se mantém, com a porcentagem de 29,6% do grupo feminino em comparação a porcentagem de 14%.

Por fim, entre aqueles que passam mais de 6 horas nas redes sociais, há novamente uma maior presença feminina, com 24,8% e 20% no grupo masculino, mostrando que no uso mais intenso, o grupo feminino continua superando o grupo masculino em tempo dedicado às redes sociais.

DISCUSSÃO

A discussão a seguir levará em conta os principais resultados descritos anteriormente. Referente à prevalência dos sintomas entre os diferentes cursos avaliados,

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

observou-se que os alunos do curso de Psicologia apresentaram maior prevalência de indicadores positivos para sintomas de TDAH. No entanto, de maneira geral, os estudantes de Medicina apresentaram pontuação média significativamente maior comparativamente aos alunos dos outros cursos. Ou seja, referiram mais sintomas, porém, a frequência desses sintomas declarados, não se mostraram compatíveis com diagnóstico de TDAH. Levanta-se a hipótese de que talvez os estudantes de Psicologia, mais do que os da Medicina, sejam mais treinados a se autoavaliarem, a se “olharem para dentro” e, portanto, possam reconhecer melhor seus recursos e suas dificuldades.

Por outro lado, o curso de Medicina exige uma carga de estudos maior comparada com os outros cursos, sendo, portanto, mais desafiador comparativamente às exigências em relação aos outros cursos. (Chiesa, 2020). Além disso, os estudantes de Medicina passam por processos seletivos altamente competitivos. Tudo isso pode favorecer que eles aprendam a valorizar características específicas, como organização, foco e capacidade em gerenciar o tempo e o estresse, fatores que podem contribuir para a presença de menor quantidade de sintomas para TDAH (Paro, 2018).

Com os resultados do questionário sociodemográfico e da escala ASRS foi possível identificar se havia variações na presença de sintomas de TDAH entre estudantes dos primeiros e terceiros anos e a prevalência desses sintomas entre os cursos da área da saúde, Psicologia, Enfermagem e Medicina. Lembrando que a escala é dividida em duas partes, Parte A que visa identificar os sintomas principais de TDAH, especialmente relacionados à desatenção e hiperatividade, e Parte B que avalia sintomas adicionais, como impulsividade, desorganização e dificuldades no planejamento e execução de tarefas.

A análise das respostas de 278 estudantes no questionário sociodemográfico revelou uma diferença significativa entre os alunos do 1º e 3º ano com diagnóstico de TDAH, com destaque para um aumento entre os ingressantes do 1º ano que já tinham conhecimento de seu diagnóstico ao entrarem na faculdade. Neste contexto, é compreendido que a busca pelo diagnóstico possa estar atrelada à conscientização sobre o TDAH que vem ocorrendo desde os anos 2000 no Brasil, impulsionada pela mídia e por publicações populares. Essa maior visibilidade do transtorno parece estar facilitando a identificação na infância desse diagnóstico. Entretanto, o diagnóstico em adultos parece mais difícil, além de se tratar de um campo com poucos estudos científicos. Quanto a estudos com universitários, mais especificamente, observam-se poucos estudos que abordam o impacto do TDAH em estudantes de ensino superior (Leon; Medrano, 2016; Mattos *et al.*, 2006).

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Essa diferença observada entre os alunos do 1º e do 3º ano sugere que a adaptação ao ambiente acadêmico pode ser desafiadora para os estudantes com TDAH durante o primeiro ano, que enfrentam a necessidade de desenvolver autonomia e habilidades de adaptação para lidar com as novas exigências do ambiente universitário. Do mesmo modo, verificou-se que entre os alunos mais avançados na faculdade, o número de diagnósticos de TDAH é inferior ao dos ingressantes, o que pode indicar a presença de diagnósticos tardios ou até mesmo uma falta de investigação nesta população (Leon; Medrano, 2016; Mattos *et al.*, 2006).

Ao analisar as respostas dos estudantes à escala, observou-se diferença significativa na presença de sinais de TDAH entre os estudantes universitários, com uma prevalência maior de indicadores positivos na parte B da escala ASRS no 1º ano, enquanto no 3º ano a prevalência mostrou-se menor. Observaram-se também maiores pontuações na escala como um todo em alunos do primeiro ano. Esses dados sugerem que os sintomas de impulsividade, desorganização e dificuldades no planejamento, e execução de tarefas podem estar mais presentes nas fases iniciais da vida acadêmica, quando os estudantes ainda estão se adaptando às demandas e à autonomia exigida no ambiente universitário (Mattos *et al.*, 2006; Oliveira; Dias, 2017).

Com relação à autorreferência de ter um diagnóstico prévio de TDAH, verificou-se que, das 19 pessoas (aproximadamente 7% da amostra total) com esse diagnóstico, 16 (84%) delas estavam no primeiro ano. Como apontam os estudos sobre prevalência de diagnóstico de TDAH no Brasil e no mundo, relativos à fase adulta, em que se estima uma prevalência entre 2,5% - 4,4% de adultos, os dados aqui observados parecem apontar para maior incidência desse transtorno nessa população. Os dados mostram que os sintomas mais frequentes de TDAH nesse estudo parecem se manifestar de forma mais expressiva fortalecendo a importância de compreender o impacto do TDAH de maneira contínua e adaptativa ao longo da vida (Brasil, 2023; Dias *et al.*, 2007; Marins, 2024; Barkley *et al.*, 2002; Oliveira; Dias, 2017).

Ao analisar os dados referentes às diferenças na presença de sintomas de TDAH entre estudantes do sexo masculino e do sexo feminino, não foi observada diferença estatisticamente significativa. Para o DSM-V, o TDAH é mais prevalente no sexo masculino e apresenta sintomas de hiperatividade e impulsividade, enquanto a desatenção ocorre com frequência em ambos os sexos (APA, 2013)

Por outro lado, em relação ao uso de redes sociais, foi possível identificar que o grupo feminino passa mais tempo nas redes sociais em comparação ao grupo masculino. Levanta-se a hipótese de que essa diferença esteja associada à forma como cada gênero lida

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

com o acesso às redes sociais e que isso não parece interferir na presença maior ou menor de diagnóstico de TDAH. Enquanto pessoas do gênero masculino podem se conectar com objetivos mais específicos, talvez as mulheres busquem nas redes sociais companhias, conversas, ou mesmo mais estímulos (Melo *et al*, 2024).

Para mais, ainda que os sintomas de TDAH apareçam em ambos os grupos, eles se mostram mais prevalentes entre as pessoas com ocupação, especialmente na Parte B, um padrão que sugere que, para as pessoas com TDAH, o ambiente de trabalho pode intensificar as dificuldades funcionais relacionadas ao transtorno, mesmo que os sintomas centrais mostram resultados próximos entre quem possui uma ocupação e quem não possui. Junto disso, é possível considerar que as responsabilidades profissionais e acadêmicas somadas podem intensificar as dificuldades da rotina e a sobrecarga de atividades pode aumentar o impacto do TDAH na funcionalidade desses estudantes (Melo *et al*, 2024).

Vera (2016) considera que existe uma grande percentagem de adultos com TDAH não diagnosticados e que desconhecem os benefícios de algum tratamento específico capaz de oferecer o alívio da disfuncionalidade causada pelo transtorno. Portanto, o comportamento de pessoas com TDAH é uma expressão do transtorno e a disfuncionalidade manifestada é uma consequência destes comportamentos. Deste modo, compreender e avaliar o impacto negativo proporcionado pelo TDAH na qualidade de vida poderia ajudar na ampliação de tratamentos terapêuticos que podem influenciar no contexto universitário (Miyagusuku-Chang, A.; Saavedra, 2018; Hechtman *et al.*, 2016; Catalá-López; Hutton, 2018).

Considerando os aspectos terapêuticos para estudantes universitários, sugere-se suporte de tutores ou conselheiros, que possam implementar estratégias de aprendizagem e auxiliar no desenvolvimento de habilidades essenciais. Ademais, grupos de psicoeducação também podem beneficiar o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais (Reilley, 2005). Deste modo, a conscientização da comunidade universitária sobre o TDAH parece crucial para que professores e colegas ofereçam apoio adequado, tendo em vista que programas de tratamento específicos podem aumentar a eficiência acadêmica e preparar os alunos para a vida profissional, contribuindo para a redução da evasão universitária e melhorando a qualidade de vida emocional (Reilley, 2005; Missawa; Rossetti, 2014).

Ademais, entre as principais estratégias utilizadas para o tratamento de pessoas com TDAH, os profissionais da Psicologia citam o Programa de Enriquecimento Instrumental (PEI), que foca no desenvolvimento de habilidades cognitivas. Além disso, técnicas de organização, planejamento e execução são recomendadas, como ferramentas de organização, podendo ser aplicativos de tarefas, agendas ou quadros visuais que ajudem a planejar o dia, assim como o

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

incentivo por meio de reforços positivos para minimizar a baixa autoestima e estabelecer metas alcançáveis, trabalhando a identificação do limite do sujeito. Junto disso, o uso de relógios e alarmes de forma sistemática também pode ajudar na gestão do tempo e na manutenção do foco (Missawa; Rossetti, 2014; Leon; Medrano, 2016; Silva; Louzã; Vallada, 2006).

Considerando o desenvolvimento de habilidades e a superação das dificuldades impostas pelo diagnóstico, o autocuidado e a terapia podem ser considerados elementos que promovem o bem-estar e a qualidade de vida desses indivíduos, auxiliando de forma complementar. Para Cabral (2020), o autocuidado envolve um conjunto de práticas que visa o cuidado físico, emocional e mental do indivíduo. Em adultos, é extremamente relevante, visto que o transtorno está associado a dificuldades na gestão do tempo, organização e regulação emocional. Dessa forma, uma rotina bem estruturada, ferramentas de organização e hábitos saudáveis bem estabelecidos, como atividades de meditação e *mindfulness* podem ser eficazes na concentração e estresse, são fundamentais para a redução dos sintomas (Cabral *et al.*, 2020).

Os dados aqui discutidos permitiram abordar o impacto do TDAH em estudantes universitários, fornecendo elementos que podem ser úteis para refletir em estratégias de promoção de saúde para essa população.

Pontua-se como limitação do estudo o não rastreamento de ansiedade e demais comorbidades que podem estar associadas ao TDAH nesta fase acadêmica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada neste estudo revelou que a prevalência de sintomas de TDAH tende a ser maior no primeiro ano da faculdade talvez em função das mudanças experimentadas por essas pessoas que, neste momento de vida, enfrentam novos desafios e novas demandas de adaptação. Os sintomas de TDAH mais prevalentes entre os alunos do curso de Psicologia podem estar associados à demanda emocional dessa área ou ao próprio fato desses alunos experimentarem mais frequentemente a autorreflexão e autoanálise, enquanto os estudantes de Medicina apresentam menores taxas de sintomas, talvez devido ao seu preparo prévio e ao desenvolvimento de estratégias de enfrentamento.

Os dados analisados ressaltam a importância de oferecer suporte específico aos estudantes universitários com TDAH, especificamente no início do curso, para auxiliar no período de adaptação e na redução das dificuldades funcionais. Além disso, entende-se que implementação de serviços de acompanhamento psicológico podem contribuir para o desenvolvimento de habilidades de organização, controle emocional, enfrentamento para lidar com estressores e autorregulação, intervenções que podem ser trabalhadas na psicoterapia.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

Demais estratégias para apoio aos estudantes com TDAH pode ser a implementação de tutores ou conselheiros, permitindo o desenvolvimento de habilidades acadêmicas, assim como, a criação de grupos de psicoeducação que favorecem a aquisição de competências sociais e emocionais.

A conscientização na vivência universitária é igualmente importante, pois professores e colegas informados podem oferecer o suporte necessário, reduzindo a evasão acadêmica e contexto aversivo. Além disso, práticas como o Programa de Enriquecimento Instrumental (PEI) e técnicas de organização e planejamento apresentam importância significativa para estratégias de enfrentamento do TDAH. Dessa forma, o apoio acadêmico pode reduzir consideravelmente o impacto negativo do TDAH na qualidade de vida desses estudantes, preparando-os melhor para os desafios acadêmicos e profissionais que enfrentarão.

Durante esse estudo, com as contribuições de autores e artigos que se dedicaram a explorar o tema, compreende-se que a qualidade de vida dos adultos com TDAH é fortemente afetada quando, sem nenhum tipo de tratamento, apresentam comorbidades e alterações nas funções executivas. No mais, é importante considerar que o conhecimento sobre qualidade de vida e TDAH em adultos pode ajudar não somente no manejo de profissionais da saúde mental, mas visando também a vivência e interação com familiares, relações interpessoais, professores, empresas e instituições no desenvolvimento de técnicas e recursos que visam melhorar a qualidade de vida dos ingressantes das universidades e discentes no período letivo.

Como limitações deste estudo, destaca-se o não rastreamento de ansiedade e demais comorbidades que podem estar associadas ao TDAH nesta fase acadêmica, que poderiam favorecer uma avaliação diferencial entre TDAH e transtorno de ansiedade.

Verificou-se que a maior parte dos artigos encontrados são de origem estrangeira, o que evidencia uma lacuna no conhecimento sobre como essa condição que afeta os discentes brasileiros. Desta maneira, os resultados sugerem a importância de ampliar o número de estudos nacionais sobre o tema, permitindo uma compreensão mais contextualizada. Além disso, é importante que as universidades desenvolvam diretrizes e políticas de suporte específicas para esses estudantes, embora seja um desafio, já que cada universidade tem autonomia para seu desenvolvimento, favorecendo a promoção de um ambiente de inclusão e conscientização.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**: DSM-V. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

ABRAHAO, A. L. B.; ELIAS, L. C. S. Habilidades sociais em crianças com TDAH: uma revisão de literatura. **Contextos Clínic.**, [s.l.], v. 14, n. 2, p. 680-705, 2021. DOI: <https://doi.org/10.4013/ctc.2021.142.14>. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-34822021000200015&lng=pt#:~:text=O%20presente%20estudo%20teve%20por%20objetivo%20realizar%20uma,de%20dados%20LILACS%2C%20PscInfo%2C%20SciElo%2C%20Eric%20e%20Pepsic. Acesso em: 12 set. 2024.

ADLER, L. A.; SHAW, D. Diagnosing ADHD in adults. In: BUITELAAR, J. K.; KAN, C. C.; ASHERSON, P. **ADHD in Adults: Characterization, Diagnosis, and Treatment**. Cambridge: Cambridge University Press, 2011. p. 91-105.

BARKLEY, R. A. **TDAHe hiperatividade**: um manual para diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BUOTE, V. M.; *et al.* The importance of friends: Friendship and adjustment among 1st-year university students. **Journal of Adolescent Research**, [s.l.], v. 22, n. 6, p. 665–689, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1177/0743558407306344>. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2007-15623-005>. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Entre 5% e 8% da população mundial apresenta Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/entre-5-e-8-da-populacao-mundial-apresenta-transtorno-de-deficit-de-atencao-com-hiperatividade#>. Acesso em: 09 mar. 2024.

CABRAL, M. G.; SILVA, P. R.; GONÇALVES, D. L. Autocuidado e qualidade de vida em adultos com TDAH: Um estudo sobre práticas cotidianas. **Revista de Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 45-62, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_serial&pid=0103-5665. Acesso em: 25 mar. 2024.

CATALÁ-LÓPEZ, Ferrán; HUTTON, Brian. The treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: Epidemiology, multimorbidity and integrated health services. **Anales de Pediatría**, [s.l.], v. 88, n. 4, p. 181 - 182, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.12.015>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29402594/>

CASTRO, C. X. L.; 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. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 mar. 2024.

CHIESA, D. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, n. 1, p. 01- 18, 2020. Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2020/06/19/saude-mental-dos-estudantes-de-medicina-brasileiros/>. Acesso em: 31 out. 2024.

COUTO, T. S.; MELO, J. M. R.; ARAUJO, G. C. R. Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão. **Ciênc. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 241-251, 2010. Disponível em:

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180658212010000100019&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 12 mar. 2024.

DENNIS, J. M.; PHINNEY, J. S.; CHUATECO, L. I. The role of motivation, parental support, and peer support in the academic success of ethnic minority first-generation college students. *Journal of College Student Development*, [s.l.], v. 46, n. 3, p. 223–236, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1353/csd.2005.0023>. Disponível em <https://psycnet.apa.org/record/2005-05377-001>. Acesso em: 26 set. 2024

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Habilidades Sociais: Intervenções Efetivas em Grupo**. 1. ed. Petrópolis: Vozes, 2019.

DIAS, G. *et al.*. Diagnosticando o TDAH em adultos na prática clínica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [s.l.], v. 56, p. 9–13, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000500003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/vtsH334fcGcNPXpdwkb3KB/>. Acesso em: 20 ago. 2024.

DUPAUL, G. J.; WEYANDT, L. L.; O'DELL, S. M.; VAREJAO, M. College students with ADHD: Current status and future directions. *Journal of Attention Disorders*, [s.l.], v.13, n.3, p. 234-250, 2009. DOI: <http://10.0.4.153/1087054709340650>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19620623/> Acesso em: 12 mar. 2024.

FLEMING, A. P; MCMAHON, R. J. Developmental context and treatment principles for ADHD among college students. *Clinical Child and Family Psychology Review*, [s.l.], v.15, n. 4, p. 303-329, 2012. DOI: 10.1007/s10567-012-0121-z. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10567-012-0121-z>. Acesso em: 12 set. 2024.

FORTESKI, R. *et al.*, O diagnóstico de TDAH: implicações na aprendizagem escolar da criança. *Cadernos do Aplicação*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 01-18, 2012. DOI: 10.22456/2595-4377.32571. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/CadernosdoAplicacao/article/view/32571>. Acesso em: 17 mar. 2024.

GREEN A.L; RABINER D.L. What do we really know about ADHD in college students? *Neurotherapeutics*, [s.l.], v. 9, n. 3, p. 559-68, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13311-012-0127-8> Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22678459/>. Acesso em: 12 set. 2024.

HECHTMAN, L. *et al.*, Functional adult outcomes 16 years after childhood diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder: MTA results. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, [s.l.], v. 55, n. 11, p. 945-952, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.07.774>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27806862/>. Acesso em: 12 set. 2024.

KOSHELEFF, A. R. *et al.*, *Functional impairments associated with ADHD in adulthood and the impact of pharmacological treatment*. *Journal of Attention Disorders*, [s.l.], v. 27, n. 7, p. 669-697, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/10870547231158572>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36876491/>. Acesso em: 12 set. 2024.

MATTOS, P. *et al.*. Adaptação transcultural para o português da escala Adult Self-Report Scale para avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos. *Rev. Psiq. Clín.*, [s.l.], v. 33, n. 4, p. 188-194, 2006. Disponível em:

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

<https://www.scielo.br/j/rpc/a/nnhNLNxxkFSmQwVBSGZYdp6d/?format=pdf>. Acesso em: 30 mar. 2024.

MATTOS, P. **No Mundo da Lua**: perguntas e respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. 17. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2020.

MARINS, L. G. **O que está por trás da “explosão de TDAH” de casos de TDAH no Brasil e no mundo**. 2024. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/psiquiatria/o-que-esta-por-tras-da-explosao-de-casos-de-tdah-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em: 20 out. 2024.

MAZURKIEWICZ RODRIGUEZ, H. J.; MARCANO, B. Calidad de vida en adultos jóvenes con TDAH diagnosticados en la adultez: revisión sistemática. **Act.Psi**, San Pedro Montes de Oca, v. 35, n. 130, p. 97-113, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v35i130.38298>. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221535352021000100097&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 set. 2024.

MISSAWA, D. D. A.; ROSSETTI, C. B. Psicólogos e TDAH: Possíveis caminhos para o diagnóstico e tratamento. **Constr. psicopedag.**, Espírito Santo, v. 22, n. 23, p. 01 - 10, 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542014000100007. Acesso em: 12 set. 2024

MELO, S. S. *et al.*. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e uso de telas: qual a relação?. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, [s.l.], v. 17, n. 6, p. 01-14, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.6-222. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/7626/4866> Acesso em: 5 out. 2024.

MIYAGUSUKU-CHANG, A.; SAAVEDRA, J. E. Calidad de vida en adultos con antecedente de Trastorno de déficit de atención e hiperactividad en la niñez sin sospecha actual del trastorno en Lima Metropolitana. **Revista de Neuro-Psiquiatria**, [s.l.], v. 81, n. 2, p. 73-81, 2018. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i2.3333>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1014364#:~:text=Se%20encontr%C3%B3%20una%20diferencia%20significativa%20en%20la%20calidad,de%20otros%20trastornos%20psiqui%C3%A1tricos%20en%20la%20actualidad%20%28p%3C0%2C0001%29>. Acesso em: 22 set. 2024

MOURA, G. *et al.*. Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout entre universitários: revisão de literatura. **Psicologia Saúde & Doenças**, [s.l.], v. 20, n. 2, p. 300-318, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15309/19psd200203>. Disponível em: https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862019000200003. Acesso em: 22 set. 2024

MUNOZ-SUAZO, D. *et al.*. Mejora de la atención en niños y niñas con TDAH tras una intervención física deportiva dirigida. **CPD**, Murcia, v. 19, n. 3, p. 37-46, 2019. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232019000300005&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 22 set. 2024

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel.

OLIVEIRA, C. T. D.; DIAS, A. C. G. Dificuldades e estratégias de enfrentamento de estudantes universitários com sintomas do TDAH. **Psicol. teor. Prat**, [s.l.], v.19, n.2, p. 269-280, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n2p264-275>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872017000200013&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em: 09 mar. 2024.

OLIVEIRA, C. T.; DIAS, A. C. G. Repercussões do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) na Experiência Universitária. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 35, n. 2, p. 613-629, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-370300482013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/xjfSv7gVzqVGhx3hjtCQw7s/?lang=pt>. Acesso em: 08 mar. 2024.

ORTIZ LEON, S.; JAIMES MEDRANO, A. L. Trastorno por déficit de atención en la edad adulta y en universitarios. **Rev. Fac. Med**, México, v. 59, n. 5, p. 6-14, 2016. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422016000500006&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 09 ago. 2024.

REILLEY S. P. Empirically Informed Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Evaluation With College Students. **Journal of College Counseling**, [s.l.] v. 8, n. 2, p. 153-164, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2005.tb00082.x>. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2005-14332-007>. Acesso em: 12 set 2024.

REIS, M. G. F.; CAMARGO, D. M. P. Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH. **Psicol. esc. Educ**, [s.l.], v. 12, n. 1, p. 89-100, 2008. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141385572008000100007&lng=pt. Acesso em: 15 mar. 2024.

SILVA, M. A.; LOUZÃ, M. R.; VALLADA, H. P. Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in adults: social-demographic profile from a university hospital ADHD outpatient unit in São Paulo, Brazil. **Arquivos De Neuro-psiquiatria**, [s.l.], v. 64, n. 3, p. 563-567, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2006000400004>. Disponível em: <https://www.arquivosdeneuropsiquiatria.org/article/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd-in-adults-social-demographic-profile-from-a-university-hospital-adhd-outpatient-unit-in-sao-paulo-brazil/>. Acesso em: 10 Ago 2024

PARO, H. B. M. S. *et al.*. **Vida de Estudante e Residente da Área da Saúde: Qualidade de vida, ambiente educacional e competências emocionais do estudante de Medicina**. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.fm.usp.br/cedem/conteudo/qualidade%20de%20vida%20do%20estudante%20de%20medicina%20o%20ambiente%20educacional%20importa.pdf>. Acesso em: 31 out. 2024

VERA, C. Impacto del TDAH en la vida adulta: desafíos y oportunidades de tratamiento. **Revista Latinoamericana de Psicología**, [s.l.] v. 48, n. 2, p. 85-92, 2016. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_serial&pid=0120-0534&lng=pt. Acesso em: 20 set. 2024.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.