

# **A APRENDIZAGEM DO ADULTO COM TDAH: COMO LIDAR COM O DIAGNÓSTICO**

GONÇALVES, Daniela de Paula  
RU 2866704  
PALOMA, Michely Isber Ruiz

## **RESUMO**

O diagnóstico na vida adulta em pessoas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, faz com que o indivíduo sofra durante a vida diversos tipos de preconceitos, pela dificuldade enfrentada na organização e gestão de sua vida. Costumam ser pessoas que sofrem com violência psicológicas, violência físicas, tendências a vícios, problemas no trânsito, e problemas de relacionamento, além de serem taxados por inconstantes, indisciplinados, desorganizados, irresponsáveis e impulsivos. Pessoas que vivem com TDAH possuem maiores dificuldades para retenção do conhecimento acadêmico, justamente pela presença do transtorno. Requerem grande necessidade de direcionamento em todos os aspectos da vida, pois costumam não concluir e desmotivar-se facilmente de um projeto, assim que este se torna desinteressante. O presente aborda situações de enfrentamento educacional para pessoas diagnosticadas com o Transtorno de Atenção e Hiperatividade na vida adulta, e identifica ferramentas para que o indivíduo obtenha sucesso em sua vida acadêmica, mesmo tendo diagnóstico tardiamente.

**Palavras-chave:** Aprendizagem. Adulto. Diagnóstico. Ferramentas. Intervenção.

## **1 INTRODUÇÃO**

O presente trabalho demonstra a importância do diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em indivíduos adultos. E como o diagnóstico influencia na adaptação da pessoa com TDAH em suas demandas cotidianas.

Por meio de pesquisa bibliográfica, conceitos, trabalhos, leis, pesquisas científicas que corroborem com a linha de pesquisa, será exemplificado o tema escolhido.

A escolha deste assunto é estabelecida por sua relevância social, pois ajuda a esclarecer questionamentos de uma esfera social que desconhece seu diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Busca-se compreender as características de indivíduos adultos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Bem como, investigar o comportamento do indivíduo com o TDAH em seu aprendizado, analisar os efeitos da educação individualizada em pessoas com TDAH, sugerir estratégias para a formação pessoal e social dos indivíduos, e exemplificar por meio de ferramentas que o indivíduo com TDAH pode utilizar para diminuir os efeitos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em seu cotidiano.

O presente estudo tem como base teórica e metodológica pesquisa bibliográfica, e visa o aprofundamento do conhecimento sobre o tema proposto, possibilitando a apresentação e ampliação do entendimento a respeito do diagnóstico e cotidiano do indivíduo adulto vivendo com TDAH.

O TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como sendo um distúrbio neurobiológico, podendo ser observado a partir da infância e adolescência, tendo seus traços mais latentes na idade escolar.

Esse distúrbio é comumente conhecido e identificado em crianças, no entanto, o TDAH pode persistir na vida adulta. E muitas vezes esse diagnóstico pode ser recebido pelo indivíduo apenas nessa fase da vida.

A desorganização, a desconcentração, a inquietude e hiperatividade são alguns dos sintomas tipicamente conhecidos em adultos com TDAH.

O TDAH ocorre por conta de pequenas alterações na região frontal do cérebro, que é responsável pela inibição do comportamento e do controle da atenção. O que contribui na vida de uma pessoa com TDAH é o diagnóstico precoce, correto e o tratamento adequado, o que pode proporcionar uma melhora significativa nas relações interpessoais.

O indivíduo com TDAH enfrenta alguns prejuízos quando o transtorno não é tratado, são prejuízos como ineficiência no trabalho, mudanças frequente de emprego, comportamento sexual arriscado, desatenção ao dirigir, dificuldades ao se relacionar amorosamente, entre outros.

Podem ocorrer ainda, com menos frequência, comportamento antissocial, hábito de mentir, o que pode ocasionar maiores problemas. O comportamento impulsivo pode ainda levar ao uso e abuso entorpecentes, e ainda a um estilo de vida menos saudável, e risco aumentado de doenças cardíacas também como

consequência do TDAH. Conhecer e entender o próprio comportamento é fundamental

Ressalta-se ainda, que ao portador do distúrbio é importante a aceitação da sua condição. A partir disso irá aceitar suas potencialidades e suas limitações dentro do TDAH, e poderá desta forma viver e conviver com melhor qualidade de vida.

## **2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO TDAH**

As primeiras descrições de quadros semelhantes ao TDAH, datam no século XVIII, sendo a primeira descrição mais detalhada do início do século XX, com o trabalho de Still em 1902, que escreveu sobre psicopatologias da infância. Deste então, ao longo de toda esta história, o TDAH, ganhou diversas nomenclaturas, como Lesão Cerebral Mínima, Disfunção Cerebral Mínima, chegando aos tempos mais modernos com uma denominação de Transtorno Hiperativo. E agora, desde o DSM V, chamado de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Tendo a condição diagnóstica do tipo desatento, misto e combinado.

Fazendo uma linha do tempo para esta condição diagnóstica:

- 1798 - Falava-se sobre impaciência, inquietação e agitação mental;
- 1902 foi chamado de defeito de conduta moral;
- 1934 de desordem pré encefálica;
- 1940 de lesão cerebral mínima;
- 1950 disfunção mínima;
- 1968 reação hiperativa da infância (encontrado no DSM II);
- 1980, ainda no DSM II, TDAH;
- 1983 TH, transtorno hiperativo no CID 10;
- 1987, DSM III revisado, TDAH, repete-se mais uma vez como condição diagnóstica;
- 1994, TDAH no DSM IV,
- 2013, no DSM V permanece como TDAH.

O TDAH na linha histórica é uma condição diagnóstica real, presente em todos os espaços, independente da condição do ambiente. É genético, ambiental ou multifatorial.

Dentro dos critérios diagnósticos estão a inquietação, a impulsividade e déficit de atenção, sendo importante observar se ocorre em mais de um ambiente, se é persistente, com relação a duração e intensidade dos sintomas. E se possuem ao menos 6 sintomas do tipo desatento, impulsivo e hiperativo, para ser considerado dentro deste diagnóstico.

### **3 O QUE É O TDAH?**

É um transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, considerado um transtorno neurobiológico, que já nasce com o sujeito. Se apresenta logo no início do seu neurodesenvolvimento, portanto, um transtorno do neurodesenvolvimento segundo o DSM V, de causas genéticas, ambientais ou multifatoriais, que aparecerão logo na infância, nos primeiros anos, especialmente a partir dos 4 aos 6 anos de idade, frequentemente acompanhando o indivíduo pela vida adulta.

Se caracteriza por três sintomas de grande importância ao se manifestar o TDAH que são:

- A desatenção;
- Impulsividade;
- Agitação motora ou hiperatividade;

Para se considerar TDAH, deve-se apresentar ao menos 6 subtipos dentro desses sintomas, com persistência de 6 meses de apresentação, e dentro de 2 ou 3 ambientes diferentes para ser confirmado esse diagnóstico.

O TDAH como diagnóstico isolado, trás como sinais centrais os anteriormente citados, quais sejam, desatenção impulsividade e hiperatividade. Esses sintomas geram instabilidade ou inabilidade emocional, desorganização motora e espacial e ainda causa disfunção executiva.

Esses sintomas causam prejuízo na capacidade de atenção, de memória de trabalho, de resolução de problemas e de controle inibitório. Cerca de 80% das pessoas que vivem com TDAH possuem dificuldades em iniciar o processo de sono. Possuem dificuldades no ritmo de aprendizado, prejuízos na alimentação, também podem apresentar atrasos de fala por conta da deficiência na memorização de sons.

O TDAH, dentro de todos os sintomas apresentados, pode apresentar-se em subdivisão, mais desatento, mais hiperativo e impulsivo (tipo misto), ou combinado, onde apresenta todos os sintomas associados em cada subdivisão.

No adulto, os sintomas presentes são os mesmos que em crianças, porém apresentados de forma diferenciada. Alguns sintomas são:

- Dificuldade em gerenciar o tempo;
- Cumpre tarefas apenas com prazo apertado;
- Términos impulsivos de relacionamentos;
- Troca de emprego sem planejamento;
- Problemas no trânsito por conta dos sintomas;
- Desregulação emocional e motivacional;
- Desmotivação quando não é desafiado;
- Dificuldade em gerenciar emoções negativas;
- Desvia facilmente a atenção;
- Apresenta “brancos” durante uma conversa;
- Costuma interromper a fala do outro;
- Presença de hiperfoco;
- Inquietação motora (balança os pés, rabisca, se movimenta o tempo todo);
- Faz várias coisas ao mesmo tempo, e conclui poucas;
- Fala sem parar, monopolizando o grupo;
- Impaciência, irritabilidade e oscilações de humor;
- Tendência a compulsões (comida, compras, drogas);
- Baixa autoestima;

O TDAH também pode surgir com comorbidades associadas, podendo ser encontrados, deficiências intelectuais com TDAH associado, deficiências físicas com TDAH associado, está associado também a 44% das pessoas com autismo, trazendo diversas dificuldades adicionais a quem possui este diagnóstico.

## **4 TDAH E COMORBIDADES**

O quadro de TDAH pode trazer alguns outros quadros diagnósticos associados que requerem também intervenção medicamentosa ou psicoeducacional, ou até mesmo orientação familiar para o manejo dessas condições.

Vale salientar que 80% dos portadores de TDAH podem ter dificuldades para iniciarem o sono, podem apresentar sono pouco tranquilo, que demanda uma carga de atividade exagerada, dando a entender que não houve o relaxamento suficiente.

Pode haver prejuízos associados a alimentação, apresentando dificuldades na alimentação ou compulsão alimentar. Algumas crianças podem apresentar dificuldades no controle esfinteriano, sendo esse controle importante para realização das necessidades fisiológicas.

Podem ocorrer atrasos ou dificuldades na linguagem, como memorização dos sons das letras, atrasos de fala, tornando-se necessária a intervenção fonoaudiológica. Nuances e prosódias da linguagem podem sofrer comprometimento.

O TDAH muitas vezes torna-se um diagnóstico de difícil conclusão e presente em outros quadros diagnósticos. Pode surgir com condições acentuadas associadas, destacando-se o TDAH enquanto diagnóstico principal. Dentro dos diagnósticos de TDAH são encontrados 15% sendo associado ao TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo). De 13 a 20% podem estar associados a transtornos de ansiedade. De 2 a 10% podem ter associados a transtorno de conduta ou pouco sociáveis. De 2 a 10% estão associados a Transtorno bipolar.

Pessoas com TDAH, principalmente nos casos não tratados, 40 % podem buscar por uso de substâncias entorpecentes. E até 50% pode apresentar dificuldades de aprendizagem.

## **5 COMO OCORRE O DIAGNÓSTICO DO TDAH**

Entende-se que o TDAH surge na primeira infância atingindo de 3 a 5% da população ao longo de toda a vida, sem contar que de 5 a 8% estão inseridos nos contextos educacionais, não fazendo distinção do grau de inteligência da pessoa que o apresenta, nem seu nível de escolaridade, classe econômica, etnia ou religião. É portanto, uma condição do neurodesenvolvimento.

É mais observado em meninos do que em meninas, e quando observado em meninas está mais relacionado ao déficit de atenção ou TDAH do tipo desatento. Em meninos é mais observado enquanto diagnóstico de observação a impulsividade e hiperatividade, ou as três situações combinadas.

Neste contexto, as meninas são consideradas subdiagnosticadas, comumente passam despercebidas e não se consegue se fechar dentro do tempo hábil o diagnóstico por se entender como outras questões e não como uma condição para o TDAH.

O subtipo desatento possui alto nível de comorbidades associadas a ele, sendo importante o diagnóstico da forma mais célere possível para se tratar também as situações comórbidas como transtorno de humor e de ansiedade.

No contexto de observação diagnóstica, o TDAH pode variar mundialmente dependendo da amostra populacional, da idade e dos critérios da avaliação que são utilizados para a observação.

Para entendimento diagnóstico, o TDAH é de origem orgânica, genética, ambiental ou multifatorial, e pesquisas apontam que crianças mais propensas a esta condição são filhos de pais hiperativos, numa prevalência de 50 a 70%, irmãos de hiperativos tem chance de repetir a condição de comportamento genético de 5 a 7%. Nos casos de gêmeos se um apresentar o TDAH, a chance do outro ter é de 55 a 92%. Dos casos de TDAH, 50 a 60% persistem enquanto condição sintomática ao longo de toda a vida, não tem cura pois não é doença e sim uma condição cerebral. Entende-se que é uma condição que gera prejuízo cerebral significativo, especialmente nas áreas do córtex pré-frontal, que realizam as funções executivas.

O diagnóstico para o TDAH é feito por profissionais como neurologistas, psicólogos, neuropsicólogos e psicopedagogos.

Sobre o tema (Caliman, 2008, p.560) pontua:

Atualmente não existe dúvida de que a importância da constatação diagnóstica do transtorno chamado TDAH refere-se não apenas à demonstração de que este distúrbio causa danos ao sujeito, mas que ele, o transtorno, é “causado” por um conjunto de aspectos biológicos, genéticos e cerebrais.

O início do diagnóstico se dá por meio de observações comportamentais e sociais, no caso de adultos essa análise é feita por meio de conversas com o próprio indivíduo acometido. Ele irá relatar a sua vivência, o seu dia a dia a forma como se porta diante das situações.

Por se tratar de um diagnóstico clínico, não existe um exame específico para detectar a presença do transtorno, podem existir um apanhado de fatores indicativos a presença do TDAH. Então, sintetizando, se pode contar atualmente com algumas ferramentas para se chegar a este diagnóstico, são elas:

- Consulta clínica psiquiátrica; (Observa-se o comportamento do indivíduo, o quanto a pessoa presta atenção, colhimento de dados da vida, histórico acadêmico, emocional, e exames físicos para observar se existe algum quadro neurológico que contribuam para o TDAH)
- Entrevista com familiares;
- Exame Neuropsicológico; (São feitos testes específicos para várias áreas do cérebro);
- Exames de sangue e Spect (Através do fluxo sanguíneo cerebral, é possível observar se existe a diminuição do funcionamento, como ocorre no caso de portadores do TDAH);

## **6 CARACTERÍSTICAS E ESTRATÉGIAS PARA O ADULTO COM TDAH**

Como já citado anteriormente, o Transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade é dividido em 3 subtipos, dentro desses subtipos SILVA (2008) exemplifica por meio da classificação impulso vocacional, como segue:

- 1) Desbravador:



A característica mais marcante deste subtipo é a capacidade de redirecionar sua vida. A pessoa com essa característica possui impulso criativo e de forma incessante se atrai por novas ideias, sempre tem um novo empreendimento em mente, e comumente se empolgam com projetos futuros.

Em contrapartida costumam se desestimular rapidamente com os projetos, e possuem insatisfação constante, acreditando ter sempre algo mais interessante a se fazer e empreender, por isso acabam não concluindo o projeto inicial.

Estratégia para o indivíduo com esse subtipo:

- Dividir o projeto em etapas auxiliará para que o projeto seja concluído.
- Associar-se a pessoas que contribuam em outros aspectos, e que tenham facilidade em concluir tarefas e projetos.
- Analisar o que já foi feito no projeto, e não o que ainda falta fazer, isto fará com que a chegada ao resultado se torne mais estimulante.

## 2) Acionista:

O portador deste subtipo costuma estar em ação o tempo todo, tendo como maior foco energético o seu corpo. E comumente sofre com a inércia. Nessa característica, o seu portador é focado para a conclusão do seu projeto.

São indivíduos que são obcecados por autossuperação e costumam correr muitos riscos. Costumam ser hiperfocados, e socialmente aceitáveis, visto que seus níveis de produtividade são elevados e fora do comum. Não conseguem ter equilíbrio na atenção dispensada entre o trabalho, por exemplo, e outras atividades sociais.

Estratégia para o indivíduo com esse subtipo:

- Administração de horários, produzindo mais com menos tempo;
- Reservar tempo para aspectos emocionais e sociais, encarar como compromissos a serem cumpridos;
- Manter equilíbrio em todos os aspectos da vida, para que na conclusão do projeto tenha para onde voltar;

### 3) Artístico:

O portador deste subtipo, costuma se concentrar em sensações e sentimentos. Portanto se concretiza na manifestação por meio das artes. Por ter hiperfoco, costumam ser intensos e instáveis em seu humor.

Pode enfrentar dificuldades nas relações interpessoais, e costuma ter medo de relações mais profundas, pois não sabe como lidar as mesmas.

Também costumam ser tímidos, e discretos, e a manifestação de suas emoções são por meio das artes.

Estratégia para o indivíduo com esse subtipo:

- Permitir-se vivenciar o sofrimento, compreendendo que esse sentimento desconhecido passa;
- Exercitar a confiança nas pessoas;
- Compreender que a manifestação da sua identidade é concretizada no seu projeto;

### 4) O Performático:

Este subtipo é apresentado de forma muito similar ao subtipo artístico. A diferença entre os dois é que o performático, cria diferentes personagens para vivenciar as demandas cotidianas. Costuma atuar para agradar ou distrair seus pares para esconder algum defeito que julga ter.

Costuma se comunicar bem em grupo ou plateias, no entanto se mostram tímidos em conversas individuais. Costuma ter bom senso de humor e geralmente são companhias agradáveis. Seu poder de atuação pode ajudar a encobrir suas dificuldades sociais bem como a sua baixa autoestima.

Estratégia para o indivíduo com esse subtipo:

- Organizar-se para que a comunicação tenha resultados positivos para si e não somente para os outros;
- Buscar autoconhecimento e aprendizado;

- Procurar auxílio profissional para enfrentamento das dificuldades;

Existem ainda, outras estratégias gerais para que o indivíduo com TDAH, consiga conviver de forma mais saudável com este transtorno, conforme cita SILVA (2008):

- Estabelecer horários regulares de maior produtividade, de repouso, de atividades físicas e de refeições;
- Organizar cronogramas em relação às suas obrigações, projetos e lazer;
- Criar hábito de ter uma agenda em que possa anotar, de véspera, os compromissos do dia seguinte, e conferir tudo pela manhã antes de iniciar o dia;
- Ter sempre à mão blocos e canetas para pequenos lembretes, anotações e listas;

## **7 A APRENDIZAGEM PARA O TDAH**

As pessoas que vivem com o Transtorno de Atenção e Hiperatividade costumam enfrentar grandes problemas em seu aspecto educacional. Sendo adulto ou criança, esta é uma área da vida onde irão encontrar grandes frustrações, seja no aspecto acadêmico ou no aspecto relacional. A má relação com o ambiente educacional resulta em grandes perdas futuras para o indivíduo, e além de tudo, pode gerar problemas de baixa autoestima.

Segundo Barkley e Benton (2011), adultos que não tiveram o diagnóstico de TDAH na infância costumam ir melhor na área acadêmica, isto ocorre pois podem ter tipo um nível mais brando do transtorno. Em outros casos podem ter recebido mais atenção dos pais e professores no que se refere aos estudos. E ainda, o estudante pode ter um grau de inteligência maior em outra área, o que faz com que os responsáveis creiam não haver necessidade de diagnóstico.

O que pode ocorrer com os casos das crianças que se tornaram adultas sem diagnóstico, é que estes indivíduos procuram tardiamente o tratamento. Pois na vida adulta não possuem mais supervisão de um adulto para gerir a sua vida, comumente

então, esse indivíduo gastará enorme energia para conduzir a sua própria vida, e muitas vezes sem êxito.

Nas palavras de Porto (2006):

“aprender é tomar conhecimento de algo; retê-lo. Desta forma, vejo que saber aprender também é arte, não é fácil, não é igual, não é uma forma única, não é receita, não é rígido. Quem sabe aprender a aprender, quem cria suas próprias estratégias e maneiras de aprender, na minha opinião, também é um artista, pois eles – os colaboradores para aprenderem nos cursos, no colégio, na faculdade e fora dela, encontraram a sua “forma” de aprender. Uma forma que é possível ser transmitida, só não é possível virar receita para todos. Pois, como os artistas têm sua forma de criar, as pessoas têm sua forma de aprender. Podendo algumas técnicas, ou mesmo, maneiras coincidir.”

Pensando assim, entende-se que cada indivíduo terá seu próprio norte para obter sucesso em seu aprendizado, no entanto pode-se sugerir algumas técnicas para tornar esta tarefa menos árdua:

- Compreender o porquê estudar o que se estuda, isso ajuda na motivação;
- Organização e planejamento do estudo – Tirar os distrativos, organizar a mesa de estudo;
- Fazer resumos do conteúdo aprendido, para que não necessite reestudar o mesmo conteúdo – Fazer resumo de forma objetiva;
- Metacognição – estudar fazendo perguntas sobre o próprio assunto que está se estudando no momento;
- Contar com a ajuda de alguém para prestar contas das atividades educacionais do dia;
- Organizar dentro da agenda o horário de melhor desempenho cerebral;

Segundo Fernández (2001):

“Aprender supõe o reconhecimento da passagem do tempo, do processo construtivo, o qual remete, necessariamente, à autoria. A instantaneidade característica do mundo atual, pode colocar-nos em um mundo de produtos descartáveis e adquiríveis. O conhecimento não é nem um, nem outro. Aprender supõe, além disso, um sujeito que se historia. Historiar-se é quase sinônimo de aprender, pois, sem esse sujeito ativo e autor que significa o mundo, significando-se nele, a aprendizagem irá converter-se na memória das máquinas, ou seja, em uma tentativa de cópia.” (p. 68)

À medida que o portador de TDAH reconhece as suas dificuldades, ele passa a compreender a forma para o seu enfrentamento. E desta forma pode escolher a sua metodologia adequada para a sua vivência estudantil. Portanto, quanto antes ocorrer o diagnóstico, melhor será a adesão ao tratamento e conseqüentemente, melhor qualidade de vida a pessoa obterá.

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a realização desta pesquisa, foi possível ter um maior aprofundamento quanto ao conhecimento a respeito do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade enfrentado pelo indivíduo na vida adulta.

O termo hiperatividade é comum, frequentemente ouve-se o relato de alguém se dizendo hiperativo, simplesmente por serem inquietos. Neste estudo foi possível perceber que existem muitas nuances para a chegada do diagnóstico do TDAH.

Com base nos levantamentos bibliográficos foi possível observar o elevado número de sintomas que um portador deste transtorno pode sofrer, e o quanto este fato pode prejudicar em vários aspectos de sua vida caso não busque tratamento para superá-lo.

Pode-se perceber que a vida do adulto com o TDAH, principalmente aquele que vive sem o diagnóstico pode ser difícil e estigmatizada. Facilmente o indivíduo será diminuído por conta das características da patologia. São pessoas que desde criança são taxadas por serem crianças problema, que vivem no “mundo da lua”, pessoas que não são confiáveis, irresponsáveis, entre outros adjetivos.

Por meio da pesquisa realizada foi possível pontuar sintomas específicos que o indivíduo portador da patologia enfrenta, também se salientou os profissionais necessários para a chegada ao diagnóstico. E ainda, foram apresentadas ferramentas para que a pessoa com o Transtorno possa conviver de forma mais saudável e produtiva com a patologia.

É importante salientar a necessidade de empatia e respeito que a pessoa que vive com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade necessita. A pessoa que vive com o transtorno possui potencialidades importantes e acima da média em diversos aspectos da vida. Portanto, é necessário se compreender que a homogeneidade é necessária na busca de valores morais e sociais que tanto se busca como sociedade.

## REFERÊNCIAS

BARKLEY, Russell A.; BENTON, Christine M. **Vencendo o TDAH Adulto**. 1ª Edição, Penso Editora: Porto Alegre, 1 janeiro 2011.

CALIMAN, Luciana; VIEIRA. O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 3, p. 559-566, 2008.

FERNÁNDEZ, A. **Os Idiomas do Aprendiz**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

Porto, Carolina Damasceno. **Os prazeres e desprazeres nas experiências de aprendizagem do adulto com TDAH**. Dissertação (mestrado) – Universidade de Fortaleza, 2006.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.