

Programa de apoio à pessoa portadora de déficit de atenção e hiperatividade

Autores: Ana Claudia Kurmann, Adriane Rubin Prestes, Chanandra Wiggers Cesconetto, Isadora de Oliveira, Joana Martini. Universidad de Passo Fundo, Brasil.

Para citación de este artículo: Kurmann, A.; Prestes, A.; Wiggers Cesconetto, C.; de Oliveira, I. y Martini, J. (2019). Programa de apoio à pessoa portadora de déficit de atenção e hiperatividade. En Revista Masquedós N° 5, Año 5. Secretaria de Extensión UNICEN. Tandil, Argentina.

Recepción: 21/08/2019 Aceptación final: 28/11/2019

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atención e Hiperatividade. Projeto de Extensão. Multidisciplinaridade. Medicina. Psicologia. Psicopedagogia
Key words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Extension projects. Multidisciplinary. Medicine. Psychology. Psychopedagogy.

Resumo:

O presente artigo tem o objetivo de apresentar o Programa de Apoio à Pessoa Portadora de Déficit de Atenção e Hiperatividade (PADAH), um dos projetos de extensão oferecidos pela Universidade de Passo Fundo. O projeto engloba docentes e discentes dos cursos de medicina e psicologia e do latu sensu em psicopedagogia em um trabalho multidisciplinar de atendimento, avaliação e tratamento de crianças portadoras do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Foi a partir de uma construção conjunta entre os estudantes participantes do projeto com suas diferentes vivências que este artigo se consolidou. Buscou-se apresentar o cerne do projeto, abordando sua origem, seu modo de funcionamento multidisciplinar, o ponto de vista e a função dos estudantes das diferentes áreas, bem como os impactos da presença desse projeto de extensão na comunidade em geral. Vale destacar que o Programa de Apoio à Pessoa Portadora de Déficit de Atenção e

Hiperatividade não só ajuda a quem possui algum transtorno, como também capacita a sociedade, os professores da rede pública e os acadêmicos a lidarem de maneira adequada e humana com os pacientes.

Abstract

The aim of this paper is to present the Support Program for People with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, one of the extension projects offered by the University of Passo Fundo. The Project involves medicine, psychology and psychopedagogy students and teachers that work in a multidisciplinary way of support, assessment and treatment of kids who have Attention Deficit Hyperactivity Disorder. The paper was developed by the students that work on the project with their different experiences. It was sought to present the main work of the project, bringing its origin, multidisciplinary way of work, point of view and importance of the students from each professional area and it also presents the positive impact that this extension project builds on the community. It is important to emphasize that the Support Program for People with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, helps not only those who have any disorder, but also enables the society, the school teachers and the college students to deal with the patients in a human and proper way.

Avaliação multiprofissional do TDAH

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V), é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado principalmente por desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade (DSM-V, 2014). Muitos estudos buscam a etiologia do transtorno, suscitando causas que ainda estão sendo analisadas, como a relação com hipertensão, etilismo e tabagismo durante a gravidez, trabalho de parto complicado e uma alteração no gene transportador de dopamina (DAT1) e no seu receptor 4 (DRD4). Além disso, estudos de ressonância magnética em crianças diagnosticadas com TDAH identificaram uma redução de volume do córtex pré-frontal e núcleos de base, responsáveis pelo planejamento de ações e pelo controle fino dos movimentos e sua modulação, respectivamente. O fato de que essas regiões são ricas em receptores de dopamina, adicionalmente à melhora dos sintomas com drogas de ação dopaminérgica, deu origem a “Teoria Dopaminérgica”, a qual entende o TDAH como uma expressão bioquímica de uma desorganização das transmissões sinápticas dopaminérgicas em regiões cerebrais. (HORA, 2015)

Seu diagnóstico é realizado por uma equipe multidisciplinar, consistindo em avaliações médicas e psicológicas que investigam sinais e sintomas como dificuldade em manter o foco e em realizar tarefas até seu fim, distração e inquietação exacerbadas. Sendo assim, suas características somadas acarretam déficits em múltiplas esferas, além de prejudicar o pleno desenvolvimento dos pacientes.

Uma vez que esse transtorno afeta cerca de 11% das crianças em idade escolar ocasionando prejuízos à aprendizagem, o diagnóstico tardio pode provocar sucessivas reprovações e distorção da relação série/idade. Por conseguinte, o acesso ampliado ao atendimento especializado para crianças com suspeita de TDAH é importante para que, através do tratamento precoce, os déficits psicológicos e de desenvolvimento sejam minimizados. (HORA, 2015)

Criado em 2011, pelo médico psiquiatra e professor da Universidade de Passo Fundo, Cláudio Joaquim Paiva Wagner, o PADAH é uma iniciativa de extensão universitária vinculada à Faculdade de Medicina da instituição. O projeto atende gratuitamente crianças e adolescentes do município de Passo Fundo, encaminhados por instituições de ensino, por Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Centros de Atenção Integral à Saúde (CAIS) da cidade.

Os atendimentos, realizados no ambulatório pelos alunos da medicina, psicologia e do *latu sensu* em psicopedagogia e supervisionados pelos profissionais de cada área, respeitam o seguinte fluxo (figura 1): (1) atendimento clínico dos pacientes por estudantes de medicina, responsáveis por levantar hipóteses diagnósticas baseadas nos critérios clínicos, (2) direcionamento para os acadêmicos de psicologia, os quais realizam testes para confirmar o diagnóstico de TDAH ou então para buscar critérios e identificar outros transtornos intelectuais, de aprendizagem ou do neurodesenvolvimento e (3) intervenção psicopedagógica realizada pelos alunos dessa área, objetivando, principalmente, confirmar ou excluir outros transtornos de aprendizagem. Uma vez firmado o diagnóstico de TDAH, as crianças iniciam o tratamento e acompanhamento multidisciplinar, envolvendo terapia medicamentosa, acompanhamento psiquiátrico e neuropsicológico e intervenção psicopedagógica – a fim de estimular o desenvolvimento e a aprendizagem.

As crianças mantêm acompanhamento ambulatorial com a equipe multidisciplinar, fortalecendo laços e a relação entre os estudantes, pacientes e familiares, mantendo a integralidade do tratamento.

Deve-se ter em mente que a demora para encaminhar ou se fazer um diagnóstico adequado de TDAH, prejudica o desenvolvimento dessa criança ou adolescente, pois na medida que os anos passam, as dificuldades escolares aumentam e o rendimento escolar cai. Dessa maneira, não é incomum que os pacientes quando chegam para a avaliação médica acumulem um histórico de má desempenho escolar, por vezes reprovações e estejam emocionalmente abalados por acreditarem que não são capazes de aprender. (SOUZA, 2008)

Para o TDAH é fundamental conhecer a história pregressa do paciente em questões de desenvolvimento, gestação, desenvolvimento neuropsicomotor, mas principalmente o seu desempenho escolar, suas características pessoais (calmo, agitado, distraído) e suas relações na escola, na família ou nos lugares que frequenta, uma vez que o diagnóstico de TDAH é clínico: não existe nenhum exame laboratorial ou de imagem que auxilie. Portanto, é complexo chegar a essa conclusão, necessitando de uma equipe qualificada.

Vale ressaltar ainda, que como o PADAH permite o acompanhamento desse paciente, o aluno consegue ver a evolução e as diferenças que um diagnóstico adequado e tratamento eficaz geram para aquela criança ou adolescente e a sua família. Muitos deles na primeira consulta, se sentem desestimulados a continuarem na escola e desanimados com as notas, e os pais mostram-se preocupados por não saberem o motivo disso estar acontecendo, ou até estigmatizam essa situação como falta de esforço do filho ou preguiça em aprender. Quando se fecha o diagnóstico e se inicia o tratamento, tudo muda. Nas consultas posteriores se percebe a felicidade não só do paciente como da família em notar evoluções no aprendizado. É muito gratificante como aluno, ver que fez a diferença na vida daquela criança ou adolescente, perceber que ela volta a acreditar em si mesmo, lembra do que estudou durante as provas e confia que poderá se formar ou passar de ano como qualquer outra pessoa sem TDAH. (ROHDE, 2000)

Além disso, durante os atendimentos, o contato com pacientes com fragilidades comunicativas é muito frequente, visto que apesar de ser um local direcionado para essa patologia específica, muitas vezes os pacientes que são encaminhados apresentam outros transtornos associados que prejudicam sua comunicação. Logo, o projeto auxilia muito nesse âmbito, visto que os alunos acabam tendo que lidar com essas dificuldades e encontrar maneiras de compreender os sintomas e sinais que estão prejudicando a qualidade de vida do paciente. Além disso, com o passar dos atendimentos, os alunos vão construindo habilidades para entender o grau de gravidade da doença, já que muitos pacientes, por exemplo, relatam não ter dificuldades de ler e escrever, mas quando solicitados para ler frases simples apresentam fragilidades maiores do que as citadas quando questionados a respeito dessa habilidade.

A relação médico-paciente é construída no dia a dia do estudante de medicina, sendo imprescindível o contato direto com os pacientes. A vivência que o projeto oferece aos alunos é única, visto que é possível acompanhar o paciente e, na maioria das vezes, suas relações familiares, já que eles vêm acompanhados à consulta. Além disso, a faixa etária majoritária é dos seis aos 13 anos, nos fazendo construir habilidades para diagnosticar problemas que não são explicitamente falados, como bullying e rejeição, já que os pacientes são muito jovens. (ROHDE, 2000)

Outra das áreas contempladas pela multidisciplinaridade do PADAH é a Psicologia. Dentro do Projeto de Extensão é aplicada a área da neuropsicologia, possuindo como enfoque principal a relação entre o cérebro e o comportamento humano (LURIA, 1981). Dessa forma, permite estabelecer relações entre as funções corticais superiores, como a linguagem, a atenção e a memória, com a aprendizagem simbólica (conceitos, escrita, leitura, entre outros). Apesar de o TDAH ser um diagnóstico clínico, no ponto de vista neuropsicológico, é frequentemente associado às disfunções cerebrais de áreas frontais do cérebro e a endofenótipos cognitivos como déficits em velocidade de processamento, atenção e principalmente em funções executivas (ARNETT, PENNINGTON, WILLCUTT, DEFRIES, OLSO, 2015). Sendo assim, para a avaliação do desenvolvimento das funções cognitivas e executivas são utilizados escalas psiquiátricas e testes neuropsicológicos, de atenção, memória, linguagem, funções executivas, desempenho intelectual e escolar.

A avaliação neuropsicológica é utilizada em qualquer caso onde exista suspeita de uma dificuldade cognitiva ou comportamental de origem neurológica (COSTA ET AL., 2004), podendo assim auxiliar no diagnóstico e tratamento do TDAH e outros transtornos. Os instrumentos utilizados possibilitam a avaliação global das capacidades cognitivas, intelectuais e funcionais. Os resultados das escalas e testes representam os ganhos e déficits ao longo do desenvolvimento da criança ou adolescente, assim a importância desses instrumentos consiste na prevenção e na identificação precoce de transtornos do desenvolvimento e aprendizado, visando intervenções terapêuticas precisas e imediatas.

No que tange ao manejo dos atendimentos, os pacientes são encaminhados pelos acadêmicos do curso de Medicina para que ocorra a investigação detalhada do TDAH, para isso, a criança/adolescente passa por um processo de avaliação neuropsicológica, bem como entrevista com os responsáveis e com a escola através de questionários. Na avaliação neuropsicológica do PADAH utiliza-se uma bateria de instrumentos que possuem como finalidade avaliar o nível intelectual (QI), as funções executivas, a memória, a linguagem, a atenção e o desempenho escolar.

Além da avaliação neuropsicológica, pais e professores respondem a escala MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de TDAH e sintomas de Transtorno Opositor-Desafiante (TOD) (MATTOS, SERRA-PINHEIRO, ROHDE E PINTO, 2006), bem como um questionário de funcionalidade e comportamento adaptativo.

Estudos atuais com relação à avaliação do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade indicam que o treino cognitivo realizado por meio de tarefas ou programas de estimulação neuropsicológica lápis/papel e computadorizados podem ser importantes ferramentas de intervenção no TDAH (TAJIK-PARVINCHI, 2018). Portando como base um desses estudos que abrangeu uma amostra de cinquenta e três publicações, obteve-se como resultado o fato de que dentro das publicações que alcançaram melhora dos sintomas, vinte e dois foram realizadas com intervenções computadorizadas. Diante disso, vários estudos já relatados na literatura expressam seu interesse em intervenções neuropsicológicas destinadas a estimular as funções executivas em crianças e adolescentes (CAVALCANTI, 2018).

O serviço dispunha até 2018 de um médico psiquiatra e uma psicóloga, mas ao final das avaliações se constatava que a maioria das crianças tinham dificuldades ou transtornos de aprendizagem, como causa principal ou como consequência do TDAH. Então se percebeu a necessidade da participação da psicopedagogia, que tem como objeto de estudo a aprendizagem humana e suas relações sociais, na abordagem desses pacientes.

A avaliação psicopedagógica é de fundamental importância no trabalho clínico pois tem como objetivo o estabelecimento das causas que possam provocar determinadas dificuldades de aprendizagem, sendo um processo compartilhado de coleta de dados e informações com paciente, a família e a escola. Para essa avaliação são utilizados alguns instrumentos como recursos próprios da psicopedagogia: entrevistas, testes operatórios (provas piagetianas) e técnicas projetivas (Jorge Visca). As provas operatórias objetivam conhecer o funcionamento e o desenvolvimento das funções lógicas do sujeito, investigar o nível cognitivo e avaliar se há defasagem à sua idade cronológica/ série que frequenta. Já as técnicas projetivas investigam os vínculos que o sujeito estabelece em três grandes domínios: consigo mesmo, com a família e com a escola. Essa sistemática permite observar a dinâmica entre o cognitivo e o afetivo de onde resulta o funcionamento do sujeito.

No projeto, após realizada a avaliação, se for recomendado, a intervenção psicopedagógica é realizada semanalmente por seis meses a partir das dificuldades do paciente. Após esse período é feita uma reavaliação nas áreas linguagem, raciocínio lógico e significação do aprender. Dessa forma é possível identificar o avanço do paciente dentro de suas dificuldades e analisar a necessidade de continuação do tratamento.

O impacto das atividades na comunidade

As atividades do projeto de extensão PADAH, além de impactaram significativamente na formação dos acadêmicos de cursos de graduação, tem relevante papel de transformação para a comunidade.

O funcionamento do projeto, cujo tripé de funcionamento é a multidisciplinaridade, representa o padrão ideal de atendimentos e tratamentos para as desordens psiquiátricas. A Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) recomenda a abordagem multimodal para tratar os pacientes que firmam esse diagnóstico (ABDA, 2017). Porém, devido à

realidade socioeconômica da comunidade, nem sempre é possível aliar a compra de medicamentos com a realização continuada de acompanhamento psiquiátrico, psicológico e psicopedagógico. Dessa forma, o PDAH, que possui todos estes atendimentos de forma gratuita, firma-se como um modelo de atendimento de TDAH.

Todos os pacientes mantêm acompanhamento com o projeto, adequando seus retornos conforme a necessidade individual. A cada retorno destas crianças, os relatos por parte dos familiares, do próprio paciente e por vezes dos professores, em sua grande maioria são positivos: há relatos de melhora na concentração, comportamento e desempenho escolar, bem como nas relações sociais e familiares.

Nos últimos dois anos de funcionamento, o projeto apresentou um fluxo de 150 pacientes, sendo que até a escrita deste artigo (agosto/2019), neste ano, houve 104 atendimentos na área médica, sendo que 28 pacientes fizeram avaliação neuropsicológica e nove participaram de intervenções psicopedagógicas.

Assim, nota-se que a atuação do projeto é de fundamental importância para a comunidade em que está inserido, pois atende uma demanda de crianças oriundas da escola pública que não teriam condições de realizar estas avaliações e tratamentos em serviços particulares, oferecendo este serviço com gratuidade e qualidade.

Além disso, a ABDA também recomenda que os professores realizem cursos de capacitação em TDAH, visto que dada a sua alta prevalência na população em idade escolar, esse é um dos públicos que mais possui contato com as crianças portadoras (ABDA, 2017). O objetivo é apresentação do transtorno, bem como seu diagnóstico e tratamento, além de ensinar manejo e técnicas para auxiliá-los durante as aulas, visando sempre reduzir os seus impactos no desempenho escolar e na aprendizagem dos alunos.

O PDAH também contempla esta segunda recomendação, visto que anualmente são realizados cursos de capacitação na grande área de “Transtornos de Aprendizagem e Neurodesenvolvimento”, que engloba a abordagem do TDAH. Os cursos, são realizados de forma gratuita em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e tem como público alvo professores da rede pública de ensino fundamental. No ano de 2019, foi realizado no mês de agosto e contou com a participação de 1200 docentes.

Discussão

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma doença crônica, de base neurológica, que está entre os problemas neurocomportamentais que mais acometem crianças e adolescentes entre 6 e 17 anos de idade. O TDAH se caracteriza por um padrão persistente de desatenção ou hiperatividade e impulsividade inadequado para a faixa etária e que traz prejuízo em múltiplos contextos em que o indivíduo está inserido, além disso, estes comportamentos iniciaram há pelo menos 6 meses. Existem três subtipos de TDAH: predominantemente hiperativo impulsivo, predominantemente desatento, e um subtipo combinado, que se caracteriza por desatenção e hiperatividade. (AUSTERMAN, 2015)

Pacientes com TDAH frequentemente apresentam um desempenho escolar reduzido e maior probabilidade de abandonar a escola. A impulsividade leva esses pacientes a terem comportamentos de risco, como envolvimento em acidentes automobilísticos. A baixa autoestima leva a dificuldade nas relações sociais e maior tendência a envolvimento com

substâncias ilícitas. Pacientes com TDAH geralmente apresentam uma ou mais comorbidades associada, como Transtorno Opositor Desafiante (TOD), Transtorno Depressivo Maior (TDM) e transtornos de ansiedade. Além disso, uma grande parcela desses pacientes persiste com os sintomas durante a idade adulta. (SHARMA, 2013)

O diagnóstico é feito através da entrevista clínica, em conjunto com escalas objetivas, que são a principal ferramenta no diagnóstico do TDAH. As informações surgem mais frequentemente dos pais, seguidos dos professores do paciente e demais cuidadores. É importante que outros transtornos que possam ser erroneamente diagnosticados como TDAH sejam descartados. O tratamento consiste na associação entre terapia medicamentosa e terapia comportamental e é sempre recomendado, pois, quanto mais precoce melhor o prognóstico e menores os problemas durante a vida adulta. Para terapia medicamentosa, os estimulantes são considerados a primeira linha de tratamento, seguidos de medicamentos não estimulantes e antidepressivos. A intervenção comportamental é feita de forma interdisciplinar através de consulta com os pais, professores e treinamento de habilidades sociais das próprias crianças e adolescentes, além de intervenções educacionais para melhorar o aprendizado. (HINSHAW, 2018).

Conclusão

O P ADAH é um projeto de extensão criado para atender crianças e adolescentes com TDAH de forma gratuita e multidisciplinar na cidade de Passo Fundo, integrando todas as necessidades do paciente, desde o diagnóstico até o tratamento. O projeto conta com acadêmicos e profissionais de diferentes áreas da saúde. A intervenção do projeto visa facilitar o convívio dessas crianças e adolescentes tanto no ambiente escolar, quanto nos demais ambientes em que estão inseridas, e ainda, visa melhorar os índices de desempenho escolar, melhorando assim, a qualidade de vida desses pacientes.

O diagnóstico do TDAH e de outros transtornos do aprendizado é feito em conjunto com as áreas da medicina, psicologia e psicopedagogia. A avaliação passa inicialmente pelos acadêmicos de medicina e após psicologia e psicopedagogia. Feito o diagnóstico, os pacientes iniciam o tratamento, que engloba a terapia medicamentosa, acompanhamento psiquiátrico e psicológico e avaliação psicopedagógica, retornando ao ambulatório de forma regular o que assegura o acompanhamento contínuo dessas pacientes. O projeto também atua nas escolas municipais, através da capacitação de professores do ensino fundamental para que possam suspeitar de possíveis dificuldades no aprendizado, assim como manejar e auxiliar alunos já diagnosticados. Além do benefício à comunidade, os acadêmicos também têm contato contínuo com os pacientes e profissionais da medicina, psicologia e psicopedagogia, sendo uma troca constante de conhecimento.

Dessa forma, o P ADAH proporciona aos alunos de escolas públicas da cidade de Passo Fundo um atendimento integrado e multidisciplinar. A estrutura do projeto permite que os pacientes não percam a continuidade do tratamento. Ademais, o projeto possibilita aos acadêmicos envolvidos o desenvolvimento de uma boa prática clínica, além da troca mútua de aprendizado entre as áreas da medicina, psicologia e psicopedagogia.

Referências bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. (5.ed.). Porto Alegre: Artmed.

ARNETT, A. B., PENNINGTON, B. F., WILLCUTT, E. G., DEFRIES, J. C., & OLSON, R. K. (2015). Sex differences in ADHD symptom severity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56 (6), 632–639. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4385512/>

Associação Brasileira de Déficit de Atenção (2017). Sobre TDAH: Tratamento. 10 de maio de 2017.

AUSTERMAN, J (2015). ADHD and behavioral disorders: Assessment, management, and an update from DSM-5. *Cleveland Clinic Journal Of Medicine*, 82, (1), 52-57 *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. <http://dx.doi.org/10.3949/ccjm.82.s1.01>

CAVALCANTI, J. Programas de Treino Cognitivo para Crianças e Adolescentes com TDAH: uma revisão sistemática. Passo Fundo. 2018.

COSTA, Danielle I., AZAMBUJA, Luciana S., PORTUGUEZ, Mirna W., & COSTA, Jaderson C. (2004). Avaliação neuropsicológica da criança. *Jornal de Pediatria*, 80(2, Suppl.), 111-116. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S002175572004000300014&script=sci_abstract&tlng=pt

DESIDERIO, R. C. S.; MIYAZAKI, M.C.O.S. (2007). Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. *Psicol. Esc. Educ. (Impr.) Campinas*, 11 (1), 165-176. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572007000100018

HINSHAW, S.P. (2018). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Controversy, Developmental Mechanisms, and Multiple Levels of Analysis. *Annual Review Of Clinical Psychology*, 14 (1), 291-316. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084917>

HORA, A. F, SILVA, S. S. C., RAMOS M. F. H., PONTES F. A. R & NOBRE, J. P. S., (2015). A prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura. *Revista da Associação Portuguesa de Psicologia*, Lisboa , 29,(2), 47-62,

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087420492015000200004&lng=pt&nrm=iso

LURIA AR. Fundamentos de neuropsicologia. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 1981.

MATTOS P, SERRA-PINHEIRO MA, ROHDE LA, PINTO D. Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno

desafiador e de oposição. Rev Psiquiatr RS. 2006;28:290-7. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000300008

ROHDE, L.A., BARBOSA, G., TRAMONTINA, S., POLANCZYK, G., (2000). Trans-torno de déficit de atenção/hiperatividade. Rev. Bras. Psiquiatria, São Paulo, 22, (2), 07-11. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600003

SHARMA, A.; COUTURE, J. (2013). A Review of the Pathophysiology, Etiology, and Treatment of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Annals Of Pharmacotherapy, 48, (2), 209-225, <http://dx.doi.org/10.1177/1060028013510699>.

SOUZA, I., MATTOS, P., PINA, C., FORTES, D.. (2008) ADHD: the impact when not diagnosed. J. bras. psiquiatria, Rio de Janeiro, 57 (2), 139-141. <https://pdfs.semanticscholar.org/93c7/bb41d1a3a7a6d95c4c3c8c8161ed53ff11a3.pdf>

TAJIK-PARVINCHI, DIANA, WRIGHT, LEAH, SCHACHAR, RUSSELL (2018). Cognitive Rehabilitation for Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): Promises and Problems. J CanAcadChildAdolescPsychiatry, 23, (3), 207-217.