

TDAH: CAUSAS, SINTOMAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

ADHD: CAUSES, SYMPTOMS, DIAGNOSIS, AND TREATMENT



AIDER ANDRADE BICALHO

Graduação em Letras (licenciatura e bacharelado) pela Universidade Anhembi Morumbi (2003); Graduação em Artes pelo Centro Universitário de Araras (2022); Graduação em Educação Especial pela Universidade Santa Cecília (2022); Especialista em Educação Inclusiva pela Faculdade União Cultural do Estado de São Paulo (2021); Professora de Ensino Fundamental II – Artes – na EMEF Antônio Alves da Silva Sargento; Professora de Educação Infantil na EMEI Professora Rosilda Silvio Souza.

RESUMO

O número de crianças diagnosticadas com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) tem apresentado crescimento significativo. Entretanto, médicos e responsáveis manifestam preocupação quanto à possibilidade de que muitos desses diagnósticos estejam sendo realizados de forma equivocada. É importante destacar que um nível elevado de atividade pode ser perfeitamente compatível com o comportamento infantil típico, representando apenas uma manifestação acentuada do temperamento próprio da infância. Por outro lado, tal comportamento pode decorrer de diferentes fatores, como transtornos emocionais ou alterações no funcionamento cerebral, entre as quais se incluem o TDAH. O diagnóstico do TDAH não é simples, seus principais sintomas podem se confundir com outras condições clínicas, como ansiedade e depressão, ou até mesmo com características normais do desenvolvimento. Por isso, a avaliação clínica deve ser realizada por profissionais capacitados e experientes, utilizando critérios operacionais bem definidos. Um diagnóstico equivocado pode levar a tratamentos desnecessários, enquanto a ausência de diagnóstico pode causar impactos negativos na vida do indivíduo, como dificuldades acadêmicas, profissionais e sociais.

Palavras-chave: Hiperatividade; Sintomas; Diagnóstico; Tratamento.

ABSTRACT

The number of children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) has shown significant growth. However, doctors and caregivers express concern about the possibility that many of these diagnoses are being made incorrectly. It is important to highlight that a high level of activity can be perfectly compatible with typical childhood behavior, representing only an accentuated manifestation of the temperament inherent in childhood. On the other hand, such behavior may result from different factors, such as emotional disorders or alterations in brain function, among which ADHD is included. The diagnosis of ADHD is not simple; its main symptoms can be confused with other clinical conditions, such as anxiety and depression, or even with normal developmental characteristics. Therefore, clinical evaluation should be carried out by qualified and experienced professionals, using well-defined operational criteria. A misdiagnosis can lead to unnecessary treatments, while the absence of a diagnosis can cause negative impacts on the individual's life, such as academic, professional, and social difficulties.

Keywords: Hyperactivity; Symptoms; Diagnosis; Treatment.

INTRODUÇÃO

As dificuldades enfrentadas por pessoas com TDAH muitas vezes não são percebidas de imediato na infância, mas tornam-se mais evidentes à medida que crescem as responsabilidades e a necessidade de concentração — como no início da alfabetização. Não é incomum que o diagnóstico só ocorra tardiamente, na adolescência ou até na vida adulta. Por isso, pais e professores devem estar atentos a comportamentos que destoam dos demais. Entre os sinais mais frequentes estão a baixa autoestima, a dificuldade em resolver tarefas simples, a incapacidade de manter o foco e uma inquietação constante. Em alguns casos, também podem surgir dificuldades na fala e na escrita, dependendo da intensidade do transtorno.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurobiológico que afeta a atenção, a concentração, a persistência e, em muitos casos, a capacidade de controlar impulsos e a hiperatividade. Seus sintomas podem aparecer ainda na infância, mas muitas vezes só se tornam evidentes quando aumentam as responsabilidades, como na escola. O transtorno pode se estender até a vida adulta, impactando o desempenho acadêmico, profissional e social.

O diagnóstico é clínico e exige avaliação detalhada por profissionais especializados, incluindo entrevistas, observações e, em alguns casos, testes neuropsicológicos. A presença de outros transtornos, como dificuldades de aprendizagem, alterações de humor ou distúrbios de ansiedade, deve ser considerada, e o histórico familiar é frequentemente importante para um diagnóstico preciso.

O tratamento inclui medicação, terapia comportamental, adaptações escolares e mudanças no estilo de vida. Os principais medicamentos são psicoestimulantes, como metilfenidato, além de antidepressivos e ansiolíticos, dependendo do caso. Terapias complementares incluem técnicas de organização, atividade física e treinamento para pais e professores. O diagnóstico precoce e um tratamento adequado são essenciais para melhorar a qualidade de vida do paciente.

O QUE É TDAH

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio cerebral caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Ele costuma se manifestar na infância e, em muitos casos, acompanha o indivíduo ao longo da vida. O tratamento pode envolver medicamentos, psicoterapia, acompanhamento fonoaudiológico e orientação aos pais e professores. O diagnóstico é realizado por médicos, geralmente com base em questionários respondidos por familiares e professores, além da observação clínica do comportamento da criança.

O TDAH é considerado um transtorno neurobiológico, relacionado a alterações na atividade cerebral e na regulação de neurotransmissores como dopamina e Noradrenalina. Em outras palavras, trata-se de um desequilíbrio químico que compromete a comunicação entre os neurônios, impactando diretamente a atenção e favorecendo comportamentos impulsivos e hiperativos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevalência do TDAH entre crianças e adolescentes varia de 3% a 8%, dependendo dos critérios de avaliação.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem origem principalmente genética. Trata-se de uma alteração no funcionamento cerebral que prejudica a comunicação entre os neurônios, gerando sintomas como desatenção, inquietação e impulsividade. Além da predisposição hereditária, alguns fatores podem contribuir para o agravamento do quadro, como tabagismo, consumo de álcool durante a gestação, complicações no parto e exposição a substâncias tóxicas, como chumbo. Quanto mais cedo ocorre o diagnóstico, maiores são as chances de sucesso no controle dos sintomas com os diferentes recursos terapêuticos disponíveis.

O TDAH é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento e pode se manifestar de diferentes maneiras. Em algumas crianças, predominam dificuldades em manter a atenção e finalizar tarefas; em outras, os sintomas mais evidentes são hiperatividade e impulsividade. Há ainda aquelas que apresentam a combinação de ambos. Para chegar ao diagnóstico, médicos utilizam questionários respondidos por pais e professores, além da observação clínica do comportamento da criança. Estudos afirmam que o TDAH afeta duas vezes mais meninos que meninas. Os sinais de TDAH geralmente começam bem cedo, antes mesmo da adolescência. No entanto, em muitos casos, os impactos mais claros no desempenho escolar e social só ficam evidentes nos anos intermediários da vida escolar.

SINTOMAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES:

Agitação e inquietação: movimentam-se constantemente pelo ambiente, mexem mãos e pés, manipulam diversos objetos e têm dificuldade de permanecer sentados. Excesso de fala: tendem a falar muito e de forma impulsiva. Déficit de atenção: dificuldade de manter o foco em atividades longas, repetitivas ou pouco interessantes; distraem-se facilmente com estímulos externos ou até mesmo com

seus próprios pensamentos. Esquecimento frequente: perdem materiais escolares, esquecem recados e têm dificuldade de lembrar conteúdos estudados. Impulsividade: não conseguem esperar sua vez, interrompem os outros, respondem sem terminar de ouvir a pergunta ou agem sem pensar. Dificuldades de organização: apresentam problemas para planejar e organizar suas tarefas, o que impacta no desempenho escolar, muitas vezes inferior ao potencial intelectual real. Diferenças entre meninos e meninas: enquanto os meninos costumam apresentar mais sintomas de hiperatividade e impulsividade, as meninas são igualmente afetadas, mas geralmente com maior predominância da desatenção.

Acredita-se que cerca de 60% das crianças e adolescentes com TDAH entrarão na vida adulta com alguns dos sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade, porém em menor número. Os adultos costumam ter dificuldade em organizar e planejar atividades do dia a dia, principalmente determinar o que é mais importante ou o que fazer primeiro dentre várias coisas. Estressam-se muito ao assumir diversos compromissos e não saber por qual começar. Com medo de não conseguir dar conta de tudo, deixam trabalhos incompletos ou interrompem o que estão fazendo e iniciam outra atividade, esquecendo-se de retomar a primeira. Sentem grande dificuldade para realizar suas tarefas sozinhos e precisam ser lembrados pelos outros, o que pode causar muitos problemas no trabalho, nos estudos ou nos relacionamentos.

Estudos indicam que cerca de crianças e adolescentes diagnosticados com TDAH mantêm sintomas na vida adulta, embora mais moderados. Em adultos, o transtorno costuma se manifestar principalmente como dificuldades em organizar e planejar as atividades do dia a dia, especialmente na definição de prioridades entre várias tarefas. Muitos se sentem sobrecarregados ao assumir compromissos e não saber por onde começar, o que gera estresse e ansiedade. É comum deixarem trabalhos inacabados ou interromperem uma atividade para iniciar outra, esquecendo-se de retomar a primeira. Além disso, podem ter dificuldade em concluir tarefas sem ajuda externa, precisando constantemente ser lembrados por colegas, familiares ou parceiros. Esse tipo de conduta pode causar complicações no trabalho, na vida acadêmica e nos relacionamentos interpessoais.

COMO ACONTECE O DIAGNÓSTICO DO TDAH

Os sinais do TDAH podem passar despercebidos nos primeiros anos de vida, mas tendem a ficar mais evidentes quando aumentam as exigências de atenção e responsabilidade — como na fase de alfabetização. Apesar disso, o diagnóstico ainda é muitas vezes tardio, ocorrendo apenas na adolescência ou mesmo na vida adulta. Pais e professores devem estar atentos a comportamentos que se destacam em relação aos colegas, como baixa autoestima, dificuldade em resolver problemas simples, incapacidade de manter o foco e inquietação constante. Em alguns casos, também podem estar presentes dificuldades na fala e na escrita, dependendo da gravidade do transtorno.

O diagnóstico é clínico e envolve diversas etapas. O especialista avalia se a criança apresenta uma boa visão, audição e qualidade do sono, além de analisar seu histórico médico. Também coleta informações sobre o comportamento em casa e na escola e, quando necessário, aplica testes

neuropsicológicos para complementar a investigação. O neurologista tem papel essencial nesse processo, pois ajuda a diferenciar o TDAH de outras condições que podem causar sintomas semelhantes, como depressão, transtornos do espectro autista e transtornos de ansiedade.

É importante lembrar que o TDAH pode aparecer junto com outros problemas, como distúrbios de humor, de comportamento, de aprendizagem, além de dificuldades relacionadas ao controle motor, à linguagem e à comunicação. Alterações no sono também são frequentes, sendo mais comuns a síndrome das pernas inquietas e a hipersonolência. Recentemente, o Ministério da Saúde estabeleceu um protocolo de atendimento para TDAH, com o objetivo de agilizar o encaminhamento e o tratamento. Esse protocolo considera 18 sintomas característicos, que variam conforme os três tipos do transtorno: TDAH predominantemente desatento, TDAH predominantemente hiperativo-impulsivo e TDAH combinado.

O diagnóstico depende do número, da frequência e da gravidade dos sinais apresentados. Em crianças, é necessário identificar pelo menos seis sintomas de desatenção ou seis de hiperatividade/impulsividade (ou ambos, no caso do tipo combinado). Além disso, os sinais devem estar presentes em pelo menos dois contextos diferentes (como casa e escola), durar no mínimo seis meses e ser mais intensos do que o esperado para a fase de desenvolvimento da criança. Quando os sintomas ocorrem apenas em um ambiente, é provável que estejam relacionados a fatores específicos daquela situação, e não ao TDAH propriamente dito.

O diagnóstico do TDAH pode ser difícil, pois baseia-se principalmente na observação do comportamento. Crianças cujo quadro é marcado principalmente pela desatenção muitas vezes não são identificadas até que seu desempenho escolar comece a apresentar dificuldades. Não existem exames laboratoriais que confirmem o transtorno. Para auxiliar na avaliação, médicos e psicólogos utilizam questionários sobre comportamento e desenvolvimento. Benczik e Casella (2015) destaca a importância da atuação do profissional diante dos impactos profundos que o TDAH exerce no contexto familiar. Os autores enfatizam que o transtorno não afeta apenas o indivíduo diagnosticado, mas também repercute nas relações familiares, na saúde mental e na qualidade de vida de todos os envolvidos. Assim, o papel do profissional — seja psicólogo, educador ou outro agente de apoio — é essencial para minimizar esses efeitos, por meio de pesquisas, atendimentos, orientação psicossocial e estratégias de intervenção. O objetivo maior é promover a saúde mental coletiva e fortalecer os vínculos interpessoais e familiares, contribuindo para relações mais equilibradas e positivas.

Diante do poderoso efeito que o TDAH causa no ambiente familiar, nas interações familiares, na qualidade de vida e na saúde mental de todos os membros da família, caberá ao profissional tentar minimizar esse impacto, desenvolvendo projetos de pesquisa, de atendimentos, de orientação psicossocial, ou ainda de estratégias de coaching, junto às pessoas que 17 interagem diretamente com o portador do transtorno, na tentativa de promover a saúde mental, a qualidade de vida e desenvolver possibilidades de relacionamentos interpessoais, familiares e sociais mais saudáveis e qualitativamente mais positivos. (BENCZIK & CASELLA, p.101, 2015)

Como dificuldades de aprendizagem são comuns, muitas crianças passam por testes psicológicos que ajudam a identificar tanto o TDAH quanto possíveis distúrbios de aprendizagem que podem coexistir ou até ser a causa da desatenção. No caso dos adultos, o diagnóstico leva em conta a presença de seis ou mais sintomas em pelo menos uma das três dimensões principais: desatenção, hiperatividade e impulsividade. O DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição) atualizou os critérios para torná-los mais adequados à população adulta, reduzindo o número de sintomas necessários a partir dos 17 anos.

O DSM-V caracteriza o problema primário do TDAH : “A impulsividade manifesta-se como impaciência, dificuldade para protelar respostas, responder precipitadamente, antes de as perguntas terem sido completadas, dificuldade para aguardar sua vez e interrupção frequente ou intrusão nos assuntos de outros, ao ponto de causar dificuldade em contextos sociais, escolares ou profissionais. Outros podem se queixar de dificuldade para se expressar adequadamente. Os indivíduos com este transtorno tipicamente fazem comentários inoportunos, interrompem demais os outros, metem-se em assuntos alheios, agarram objetos de outros, pegam coisas que não deveriam tocar e fazem palhaçadas. A impulsividade pode levar a acidentes e ao envolvimento em atividades potencialmente perigosas, sem consideração quanto às possíveis consequências.” (DSM-IV, p.78)

A avaliação deve incluir uma anamnese detalhada — entrevista clínica conduzida por profissionais como psiquiatras, neurologistas ou neuropediatras. Esse cuidado é essencial para um diagnóstico preciso. Embora os critérios oficiais indiquem que os sintomas precisam estar presentes antes dos 7 anos, pesquisas mais recentes apontam que a idade de início pode não ser tão determinante, especialmente no subtipo desatento. Como muitas pessoas com TDAH têm baixa percepção do próprio comportamento, é comum que familiares também sejam entrevistados para complementar as informações.

MANIFESTAÇÕES DO TDAH

O transtorno afeta sobretudo a atenção sustentada, a concentração e a persistência, ou seja, a capacidade de começar e finalizar tarefas. Na pré-escola: podem surgir dificuldades de comunicação e problemas nas interações sociais. Na idade escolar: a criança parece desatenta, se remexe com frequência, é impaciente e fala impulsivamente. Na adolescência: os sintomas incluem esquecimento constante, desorganização, impulsividade verbal e inquietação motora (mexer pernas e mãos). Apesar disso, não costumam ser crianças agressivas.

A maior parte das crianças com TDAH apresentam dificuldades de aprendizagem, que podem afetar a leitura, a matemática ou a escrita. Muitas têm problemas escolares relacionados à desorganização, tarefas incompletas e erros por falta de atenção. É comum parecerem distraídas, como se estivessem “em outro mundo”, não ouvirem solicitações ou deixarem diversas tarefas inacabadas para iniciar outras. Com o tempo, podem surgir dificuldades emocionais, como baixa autoestima,

depressão, ansiedade e comportamentos de oposição à autoridade. Estima-se que cerca de 60% apresentem crises de raiva na infância e, mais tarde, baixa tolerância à frustração.

Para reduzir os impactos do TDAH, geralmente é necessário estabelecer rotinas, manter estruturas claras, adaptar estratégias educacionais e criar planos de intervenção na escola. Algumas crianças, quando não apresentam grandes dificuldades comportamentais, podem responder bem apenas ao tratamento medicamentoso. No entanto, como os estimulantes não têm efeito contínuo ao longo do dia, muitas vezes são necessárias adaptações para melhorar habilidades organizacionais e de autocontrole. Em muitos casos, o uso de medicamentos é combinado com terapia comportamental, conduzida por psicólogos infantis, o que potencializa os resultados.

OPÇÕES DE TRATAMENTO DO TDAH

Na maioria dos casos, o tratamento envolve o uso de medicamentos psicoestimulantes, que atuam nas áreas do cérebro prejudicadas pelo transtorno, ajudando a regular a atividade cerebral e a reduzir os sintomas. As doses e o tempo de uso variam conforme cada paciente, sendo definidos após avaliação individual.

O tratamento do TDAH não se limita apenas ao uso de medicamentos. Especialistas em TDAH geralmente adotam uma abordagem multidisciplinar, envolvendo psicólogos, psiquiatras, pedagogos e terapeutas ocupacionais. O objetivo é criar estratégias que melhorem o desempenho cognitivo e comportamental, por meio de medidas como: terapia cognitivo-comportamental, dieta equilibrada e saudável, atividade física regular, técnicas de organização e gerenciamento do tempo, exercícios para desenvolver a concentração.

O TDAH é, na maior parte dos casos, um transtorno crônico que pode persistir na vida adulta. O diagnóstico antecipado, aliado a um tratamento adequado, pode proporcionar uma vida mais estruturada e de melhor qualidade para crianças e adultos. Diagnosticar o TDAH em adultos pode ser mais desafiador, pois os sintomas podem se confundir com outros transtornos mentais, como depressão, ansiedade, ou ainda com efeitos do abuso de álcool e drogas recreativas. O diagnóstico geralmente envolve questionários sobre comportamento e histórico escolar, buscando confirmar padrões de desatenção ou impulsividade desde a infância. Adultos com TDAH podem se beneficiar dos mesmos medicamentos estimulantes usados em crianças, além de psicoterapia, que ajuda a desenvolver habilidades de organização, gerenciamento do tempo e estratégias para lidar com os desafios do dia a dia.

O tratamento do TDAH é mais eficaz quando multimodal, combinando: medicamentos, psicoterapia, fonoaudiologia (quando houver dificuldades de fala ou escrita), orientação a pais e professores, ensino de técnicas específicas de organização e comportamento. É importante lembrar que somente médicos e cirurgiões-dentistas habilitados podem diagnosticar, prescrever medicamentos ou indicar tratamentos. Em alguns casos, exames físicos e laboratoriais podem ser realizados para descartar outras condições antes de iniciar o tratamento. Para crianças em idade pré-escolar, o

tratamento inicial é terapia comportamental. Medicamentos podem ser considerados se a resposta à terapia for insuficiente ou se os sintomas forem de moderados a graves. Para crianças em idade escolar, o tratamento geralmente combina terapia comportamental e medicamentos, visando maior eficácia na redução dos sintomas e no desenvolvimento das habilidades cognitivas e sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TDAH é um transtorno que geralmente se desenvolve na infância e tende a acompanhar o indivíduo durante toda a sua vida. Esse transtorno pode começar na infância e acompanhar a criança durante toda a vida, mas há tratamento. O mais recomendado é buscar sempre a orientação de um médico especializado. Ele é um transtorno neurobiológico que afeta determinadas áreas do cérebro. Os principais sintomas incluem falta de atenção, desinteresse, hiperatividade (inquietação) e impulsividade. Esses sinais podem ser identificados ainda na infância. Nas escolas, inclusive na educação infantil, já existem métodos que ajudam os professores a reconhecer possíveis indícios e encaminhar a criança para avaliação médica adequada. Embora existam testes de TDAH disponíveis, o mais recomendado é sempre buscar a avaliação de um profissional especializado, que poderá realizar um diagnóstico confiável. A Associação Brasileira do Déficit de Atenção oferece informações adicionais sobre o transtorno. O tratamento envolve a atuação de especialistas como psicólogos, psicopedagogos e psiquiatras. O TDAH geralmente começa na infância, mas pode se manter na vida adulta, impactando a autoestima e os relacionamentos. Além de dificuldades em relacionamentos de forma geral. É um distúrbio neurológico caracterizado por desatenção, hiperatividade e impulsividade, afetando crianças e adultos. Sua origem é genética, com impacto na regulação de neurotransmissores como dopamina e noradrenalina.

O diagnóstico é clínico, baseado em histórico médico, observação do comportamento e, em alguns casos, testes neuropsicológicos. É fundamental diferenciar o transtorno de outras condições, como depressão e ansiedade. Os sintomas variam conforme a idade e o tratamento do TDAH é mais eficaz quando multimodal, combinando medicamentos, psicoterapia, estratégias comportamentais, orientações a pais e professores e, quando necessário, fonoaudiologia. Medicamentos psicoestimulantes são frequentemente utilizados e medidas como rotina estruturada, técnicas de organização e exercícios de atenção complementam o tratamento, melhorando a qualidade de vida de crianças e adultos afetados.

Enfim, com intervenção precoce, acompanhamento adequado e estratégias individualizadas, é possível minimizar os impactos do TDAH e ajudar os pacientes a desenvolver habilidades que promovam maior autonomia, desempenho e bem-estar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V*. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARRUDA, M. A. *Levados da breca*. São Paulo: Editora Glia, 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). *O que é TDAH*. 2024. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>. Acesso em: 29 out. 2025.

BARKLEY, R. *Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BARKLEY, R. *Vencendo o TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção em Adultos*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BENCZIK, E. B. P. *Manual para a escola do TDAH: Versão para professores*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BENCZIK, E. B. P.; CASELLA, E. B. Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção. *Revista Psicopedagogia*, São Paulo, v. 32, n. 97, p. 93–103, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)*. Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde – Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/transtorno-do-deficit-de-atencao-com-hiperatividade-tdah>. Acesso em: 29 out. 2025.

DE MORAIS, V. R. *O TDAH na família e na sociedade*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

DUMAS, J. E. *Psicopatologia da infância e da adolescência*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 226–271.

GOLDSTEIN, S.; GOLDSTEIN, M. *Hiperatividade: como desenvolver a capacitação da criança*. Campinas: Papyrus Editora, 1998.

LOUSA NETO, M. R. *TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção ao longo da vida*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MATTOS, P.; ROHDER, L. A. *Princípios e práticas em TDAH*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MD SAÚDE. *TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade*. 2024. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/psiquiatria/tdah/>. Acesso em: 29 out. 2025.

MSD MANUALS. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)*. 2024. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/pediatria/distúrbios-de-aprendizagem-e-desenvolvimento/transtorno-de-deficit-de-atenção-hiperatividade-tdah>. Acesso em: 29 out. 2025.

SILVA, A. B. B. *Mentes inquietas: TDAH — Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade*. São Paulo: Principium Editorial, 2014.

WEISS, H. *ADHD in Adulthood: A Guide to Current Theory, Diagnosis and Treatment*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1999.