

SCREENING DOS SINTOMAS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) EM ACADÊMICOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DO OESTE DO PARANÁ

BARROS, Emillie Pinheiro¹
FREDERICO, Gustavo Moreno²
PINHEIRO, Tassio Carneiro³
AMADEU, Israel Dalmina Emilio⁴
HUBIE, Ana Paula Sakr⁵

RESUMO

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento que se manifesta, geralmente, durante a infância, no entanto, há um crescente número de casos de indivíduos com sintomatologia desse transtorno se manifestando ou sendo diagnosticados na fase adulta. Esse estudo fez um levantamento dos sintomas considerados como o tripé do TDAH (desatenção, hiperatividade e impulsividade) nos acadêmicos, a partir de um questionário, ASRS-18, e para a análise e correlação dos dados utilizou-se o *Power Bi*. Participaram 366 estudantes e foi realizado um levantamento quanto a prevalência dos principais sintomas do TDAH, correlacionando com o curso de graduação, idade, uso de medicamento psiquiátrico e diagnóstico prévio de TDAH. Observou-se que os cursos das engenharias e das ciências agrárias se manifestaram com uma prevalência dos sintomas de desatenção e os cursos de ciências da saúde e ciências humanas e sociais manifestaram os sintomas de hiperatividade e impulsividade. Quanto a faixa etária, os mais jovens, entre 17 e 19 anos, se mostraram sofrer mais com os sintomas de desatenção, enquanto os alunos de 40 a 44 anos apresentaram uma prevalência dos sintomas de hiperatividade. A população que já havia obtido diagnóstico do transtorno foram 39 alunos, dentre esses, 74,3% fazem tratamento psiquiátrico. Concluiu-se que o levantamento dessa sintomatologia é indispensável quando se pensa em vida acadêmica e futuro profissional, dado que o conhecimento é o ponto de partida para a mudança de comportamento e de rendimento do estudante.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH. adultos. universitários. sintomatologia.

SCREENING OF ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) SYMPTOMS IN STUDENTS OF A PRIVATE HIGHER EDUCATION INSTITUTION IN THE WEST OF PARANÁ

ABSTRACT

This research aims at analysing how ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) affects people in the early and/or late stages of life. ADHD is a neurodevelopmental disorder that usually manifests itself during childhood, however, we've found out that there is a growing number of cases of individuals with symptoms of this disorder manifesting or being diagnosed in adulthood. This study carried out a survey of the symptoms considered as the "tripod" of ADHD symptoms (inattention, hyperactivity and impulsivity) in academics. A questionnaire (ASRS-18) for the analysis was used and for correlation of data, Power Bi has been used. A total of 366 students have participated and a survey was carried out regarding the prevalence of the main symptoms of ADHD, correlating with the graduation course, age, use of psychiatric medication and previous diagnosis of ADHD. This research demonstrates that Engineering and Agricultural Sciences Courses showed a prevalence of inattention symptoms while Health, Human and Social Sciences courses showed symptoms of hyperactivity and impulsivity. In regards of the age group, the youngest group, between 17 and 19 years old, showed to suffer more with symptoms of inattention, while students aged 40 to 44 years old, the oldest group, showed a prevalence of symptoms of hyperactivity. The population that had already been diagnosed with the disorder was 39 students, among whom, 74.3% undergo psychiatric treatment. It was concluded that the survey of this symptomatology

¹ Acadêmica do curso de medicina da Fundação Assis Gurgacz - FAG. E-mail: epbarros@minha.fag.edu.br

² Graduação em medicina veterinária pela FAG. Acadêmico do curso de medicina pela FAG. Email: gustavom@fag.edu.br

³ Graduação em Ciência da Computação pela Faculdade Anglo Americano, MBA em Gerenciamento de Projetos pela UDC. Mestrado em Tecnologias Computacionais para o Agronegócio pela UTFPR. Professor universitário no curso de ciências da computação na CESUFOZ. Email: tascarin@yahoo.com.br

⁴ Acadêmico do curso de medicina da Fundação Assis Gurgacz - FAG. E-mail: ideamadeu@minha.fag.edu.br

⁵ Graduação em medicina pela FAG. Residência em medicina de família e comunidade pelo Hospital São Lucas. Mestrado em ensino nas ciências da saúde pela faculdade Pequeno Príncipe. Professora do curso de Medicina no Centro Universitário FAG. Email: anahubie@hotmail.com

is essential when thinking about academic life style and professional future, once knowledge is the starting point and crucial for changing behavior and student performance.

KEYWORDS: ADHD. Adults. College students. Symptomatology.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças, em sua décima revisão, CID-10 e o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais, em sua 5^a edição (DSM-V), o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) está classificado entre os transtornos do neurodesenvolvimento que se manifestam precocemente, geralmente na infância, durante o crescimento do indivíduo, e podem influenciar no desempenho social, pessoal, acadêmico ou profissional. Por se manifestar precocemente, muito se associa o TDAH com o período escolar infantil, no entanto, o TDAH pode se manifestar tardivamente, ou mesmo, não ser diagnosticado ainda na infância (PERES, 2022).

De acordo com o DSM-V, o tripé de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, também se manifesta entre os adultos, mas de uma maneira diferente se comparado com as crianças. Outra questão importante a ser levantada é o diagnóstico errôneo desse transtorno entre os adultos, levando assim, entre outros aspectos, ao tratamento inadequado para a condição do indivíduo, podendo afetar na sua qualidade de vida e bem-estar. (PERES, 2022; MENDONÇA, 2022)

O diagnóstico do TDAH só pode ser realizado por um profissional qualificado, por isso, esta pesquisa não pretende definir qualquer diagnóstico, apenas, coletar informações por meio da escala ASRS-18, se limitando ao critério A de avaliação. Dessa forma, o objetivo principal da pesquisa foi identificar a prevalência dos sintomas primários referentes ao TDAH que estão presentes entre os universitários, de acordo com o DSM-V, por meio da escala ASRS-18, numa instituição de ensino superior privada do oeste do Paraná, nos cursos de graduação. Além disso, com os dados coletados, pretende-se correlacionar as variáveis encontradas de modo a analisar a prevalência dos sintomas entre os diversos cursos, diagnóstico prévio de TDAH e quanto ao uso de medicação psiquiátrica controlada.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O grupo composto pelos transtornos hipercinéticos, assim como está classificado no CID-10, compila diversos distúrbios cognitivos associados a desatenção e impulsividade, dentre eles, têm-se o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O CID-10 caracteriza o TDAH como

uma condição caracterizada por: início precoce (em torno dos 5 anos de idade), uma combinação de um comportamento hiperativo com desatenção marcante e falta de envolvimento persistente nas tarefas, conduta invasiva em diversas situações e persistência no tempo dessas características de comportamento. Uma outra definição seria do (DSM-V), que estabelece o TDAH como um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, impulsividade na qual evidencia claramente interferências significativas no funcionamento social, acadêmico e/ou profissional.

No estudo de Henning (2022), os sintomas de hiperatividade ou impulsividade são menos óbvios ou evidentes em adultos, assim como observou-se os sintomas de desatenção como sendo mais proeminentes. Atualmente são classificados em três tipos: desatento, hiperativo impulsivo e combinado. Ainda segundo o autor, a sintomatologia do TDAH tem sido consistentemente associada a vários resultados adversos na vida, incluindo insucesso acadêmico, taxas mais altas de desemprego e emprego precário, aumento das taxas de transtornos por uso de substâncias e redução da qualidade de vida.

No que tange ao seu tratamento, os medicamentos e terapia cognitivo-comportamental são comumente usados para tratar o transtorno, no entanto, eles têm um impacto maior nos sintomas e comportamentos do que nos resultados acadêmicos (Lawrence, 2021). Combinações de abordagens psicossociais foram associadas a melhores resultados acadêmicos, incluindo treinamento de habilidades socioemocionais, intervenções em trabalhos de casa e adaptações de tarefas na sala de aula. (Lawrence, 2021)

De acordo com Abrahão (2021), diante do contexto global em que uma parcela considerável da população tem TDAH, surgem debates sobre conflitos no diagnóstico, tanto ele sendo precoce quanto tardio. O aumento de casos diagnosticados, bem como o aumento de prescrições de medicamentos e processos judiciais que amparam direitos em relação à educação e ao ambiente de trabalho, o diagnóstico de TDAH permanece sob suspeita, pois podem ocorrer falhas na identificação e realização do tratamento, levando a falsos positivos para o transtorno. Ainda segundo o mesmo autor, para evitar esses tipos de erros, é necessária uma avaliação multimodal, realizada por uma equipe multidisciplinar, utilizando diferentes técnicas e informantes.

Além de causar visíveis danos para o indivíduo portador do transtorno, o TDAH também é evidente a nível cerebral, a teoria científica proposta no estudo de Couto (2010) afirma que no TDAH existe uma disfunção da neurotransmissão dopaminérgica na área frontal, onde encontram-se as regiões pré-frontal, frontal motora e giro do cíngulo, nas regiões subcorticais, como no estriado e no tálamo médio-dorsal, e na região límbica cerebral, como no núcleo *acumbens*, na amígdala e no hipocampo. Segundo essa mesma teoria, há uma evidente alteração destas regiões cerebrais que

resultam na impulsividade do indivíduo, bem como, resultam nos sintomas de esquecimento, distração e desorganização.

Diante do exposto e corroborando com o estudo de Maia (2015), no ambiente acadêmico, além da diversidade do comportamento dos estudantes, as instituições de ensino com seus educadores se deparam com esses alunos e não sabem lidar com eles, fazendo um pré-julgamento e confundindo seu TDAH ou dificuldades de aprendizado, o que pode influenciar significativamente o processo de ensino e aprendizagem dos alunos.

Desse modo, a presente pesquisa se faz relevante pois pretende fazer um levantamento dos sintomas primários desse transtorno entre adultos universitários e posteriormente correlacionar esses dados com indivíduos que já obtiveram o diagnóstico profissional de TDAH, e ainda apresentam os sintomas ou não, e indivíduos que não têm o diagnóstico definido do transtorno, mas apresentam a sintomatologia de acordo com o ASRS-18.

3. METODOLOGIA

Em relação ao tipo de estudo, o presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva e observacional, com delineamento de caráter transversal, na qual foi realizado um levantamento sobre os sintomas primários do TDAH prevalentes nos acadêmicos dos cursos de graduação (Administração, Ciências Contábeis, Enfermagem, Engenharia Civil, Engenharia de Software, Farmácia, Fonoaudiologia, Jornalismo, Medicina, Medicina Veterinária, Pedagogia, Psicologia, História e Letras) de uma instituição de ensino superior privada do oeste do Paraná, localizada no município de Cascavel, bem como correlacionar com outros dados, tais como: idade, sexo, curso matriculado, período, diagnóstico psiquiátrico prévio e uso de medicamentos psiquiátricos. A divulgação do estudo foi feita por meio das mídias sociais e presencialmente, e os voluntários responderam ao questionário ASRS-18 online através do Google Formulários.

Por se tratar de um estudo descritivo de corte transversal e observacional, sua característica principal é a observação de algumas variáveis em um determinado momento. Pesquisas assim, de acordo com Zangirolami-Raimundo *et al* (2018), são importantes na área da Saúde Pública, pois permite uma observação direta da temática estudada, por meio da coleta de informações em curto espaço de tempo e sem que haja necessidade de acompanhamento dos participantes da pesquisa.

Foram incluídos na pesquisa acadêmicos do sexo feminino e masculino, devidamente matriculados na instituição de ensino superior autorizada, estudantes com idade superior ou igual a 17 anos que firmaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Por outro lado, foram

excluídos da pesquisa estudantes que estejam em período de licença maternidade, que estavam em período de trancamento do curso vigente e estudantes com idade inferior a 17 anos.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário FAG, CAAE: 64991122.9.0000.5219. Em seu decorrer, todas as normas da resolução do Conselho Nacional de Saúde, número 466/2012, em que abrangem pesquisas com seres humanos, foram respeitadas. Os dados foram adquiridos e avaliados a partir das seguintes variáveis: idade, curso matriculado, diagnóstico prévio de TDAH, uso de medicação psiquiátrica controlada, além do questionário *Adult Self-Report Scale* (ASRS-18).

O questionário ASRS-18, é a única métrica de TDAH validada no Brasil. Foi desenvolvido por Kessler et al (2005), juntamente com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Essa validação se dá a medida que se apresente mais estudos de um mesmo instrumento, levando a uma maior segurança na interpretação de seus resultados. Nesse contexto, existem muitas outras escalas americanas com o mesmo objetivo de avaliar os sintomas do TDAH, no entanto, por se tratar de uma pesquisa local, a ferramenta mais adequada é o ASRS-18.

Após essa etapa, os dados foram armazenados e tabulados em um banco de informações para posterior elaboração de tabelas, gráficos e análise das variáveis. Para as respostas coletadas, foram utilizados os programas *Power Bi* e o *Excel* para correlacionar e analisar estatisticamente os resultados.

É válido ressaltar que, o diagnóstico correto do transtorno só pode ser definido por meio de um profissional médico especializado, de modo que, o levantamento de dados não pretende fechar qualquer diagnóstico, assim como esclarecido no TCLE, disponível a todos os voluntários que acessaram o questionário desta pesquisa.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

O questionário ASRS-18 foi aplicado nos cursos da instituição de ensino, no período entre os meses de fevereiro e março de 2023. Fizeram parte do estudo 366 acadêmicos, devidamente matriculados entre os cursos de Administração, Ciências Contábeis, Enfermagem, Engenharia Civil, Engenharia de Software, Farmácia, Fonoaudiologia, Jornalismo, Medicina, Medicina Veterinária, Pedagogia, Psicologia, História e Letras. Dentre os participantes, verificou-se a faixa etária mais prevalente dos 20 aos 24 anos de idade, correspondendo a 49,5% da amostra total (n=366). Quanto aos cursos mais prevalentes nesta pesquisa, encontrou-se os cursos da área de conhecimento Ciências da Saúde (Farmácia, Educação Física, Medicina, Fonoaudiologia e Enfermagem), totalizando aproximadamente 69% de todos os questionários respondidos. (Tabela 1)

Quanto a presença do diagnóstico prévio e o uso de medicamentos psiquiátricos entre os alunos voluntários, verificou-se que praticamente 11% da população (n=366) possui diagnóstico de TDAH, e dentre os voluntários com diagnóstico definitivo de TDAH, 29 alunos fazem tratamento psiquiátrico medicamentoso, correspondendo a 74% da amostra com diagnóstico prévio. (Tabela 2)

Tabela 1 – Dados gerais da pesquisa (faixa etária e área de conhecimento)

100% N=366		
Faixa etária	N (total 366)	%
17-19	89	24,20%
20-24	182	49,50%
25-29	66	17,90%
30-34	11	2,90%
35-39	6	1,63%
40-44	7	1,90%
45-69	3	0,82%
Área de conhecimento		
Engenharias	12	3,26%
Ciências da Saúde	253	68,90%
Ciências Agrárias	75	20,40%
Ciências Humanas	24	6,55%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 2 – Dados gerais da pesquisa (diagnóstico prévio de TDAH e uso atual de medicamento psiquiátrico)

100% N=366		
Diagnóstico prévio	N (total 366)	%
Sim	39	10,70%
Não sei	41	11,20%
Não	286	78,10%
Em uso de medicamento		
Sim	108	29,50%
Não sei	1	0,30%
Não	257	70,20%

Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 3 – Prevalência de respostas quanto aos sintomas de desatenção e hiperatividade-impulsividade do questionário ASRS-18 - Total

Perguntas do grupo A e do grupo B	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Nunca
Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem de dificuldade de encontrar as coisas em casa ou no trabalho?	91	53	57	39
Com que frequência você comete erros por falta de atenção quando tem de trabalhar num projeto chato ou difícil?	201	59	21	4
Com que frequência você deixa um projeto pela metade depois de já ter feito as partes mais difíceis?	98	51	31	57
Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado (a) por muito tempo?	91	85	111	16
Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados?	92	29	20	47
Com que frequência você se distrai com atividades ou barulho a sua volta?	129	82	71	10
Com que frequência você se levanta da cadeira em reuniões ou em outras situações onde deveria ficar sentado (a)?	58	22	10	116
Com que frequência você se pega falando demais em situações sociais?	118	68	46	32
Com que frequência você se sente ativo (a) demais e necessitando fazer coisas, como se estivesse "com um motor ligado"?	145	74	44	19
Com que frequência você se sente inquieto (a) ou agitado (a)?	132	77	50	15
Com que frequência você tem dificuldade para esperar nas situações onde cada um tem a sua vez?	85	39	28	68
Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização?	97	42	21	64
Com que frequência você tem dificuldade para lembrar de compromissos ou obrigações?	115	46	29	35
Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?	154	102	57	5
Com que frequência você tem dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem, mesmo quando elas estão falando diretamente com você?	114	68	21	34
Com que frequência você tem dificuldade para sossegar e relaxar quando tem tempo livre para você?	108	66	45	36
Quando você está conversando, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas antes delas?	112	44	41	61
Quando você precisa fazer algo que exige muita concentração, com que frequência você evita ou adia o início?	134	79	64	14
Total	2074	1086	767	672

Fonte: dados da pesquisa.

O questionário ASRS-18, faz parte de uma autoavaliação para os sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em adultos e é dividido em parte A e parte B, sendo a parte A relacionada aos sintomas da desatenção, e a parte B relacionada aos sintomas da hiperatividade e impulsividade. Após a realização do questionário, caso sejam computados mais do que 5 perguntas na parte A e mais do que 5 perguntas na parte B, com respostas “Frequentemente” ou “Muito frequentemente”, há uma possibilidade de o indivíduo ser considerado positivo para o TDAH. No entanto, ressalta-se que, o diagnóstico definitivo só poderá ser realizado com profissional especializado e são necessários outros testes para análise individual.

Diante disso, de modo geral, observou-se que 40,6% da amostra assinalou como resposta as alternativas “Frequentemente” e “Muito frequentemente” para as perguntas da parte A, a qual se refere às queixas de desatenção como dificuldade de se concentrar, dificuldade para lembrar onde guardou objetos ou para lembrar de compromissos, dificuldade em finalizar tarefas, fácil distração e erros por falta de atenção. Com base nos resultados, pode-se observar que a principal queixa relacionada a desatenção é a “dificuldade em manter a concentração diante de um trabalho repetitivo ou chato”, correspondendo a 16,6% da amostra total. (Tabela 3)

Quanto as respostas na parte B do questionário, observou-se que 39,9% da amostra assinalou como resposta as alternativas “Frequentemente” e “Muito frequentemente”. Os questionamentos da segunda parte do questionário estão associados as queixas decorrentes da impulsividade e hiperatividade, tais como, balançar pernas quando fica muito tempo parado, sensação de inquietação e agito, incapacidade de relaxar em momentos livres, tendência a completar as frases de outras pessoas durante uma conversa, não ter paciência para aguardar a vez e a tendência a interromper os outros. Nesse sentido, diante dos resultados, observou-se que a queixa mais prevalente quanto a impulsividade e hiperatividade foi o “balançar de mãos e pés quando fica sentado por muito tempo”, correspondendo a 21,8% da amostra total. (Tabela 3)

4.1 DIFERENÇA ENTRE AS VARIÁVEIS ENCONTRADAS E OS SINTOMAS PRIMÁRIOS DO TDAH

4.1.1 Sintomas primários do TDAH X Área de Conhecimento

Dentre os participantes matriculados nos cursos de Engenharia de *Software* e Engenharia Elétrica que responderam a pesquisa, encontrou-se uma prevalência dos sintomas de desatenção (Parte A), equivalendo a 49% das respostas assinaladas “Frequentemente” e “Muito frequentemente”. As queixas mais recorrentes encontradas foram a “distração em realizar atividades com barulho ao redor” e “dificuldade em manter a atenção quando realizando algum trabalho chato ou repetitivo”. Já os sintomas de impulsividade e hiperatividade (Parte B), totalizou 45% das respostas assinaladas como “Frequentemente” e “Muito frequentemente”. O sintoma mais recorrente encontrado foi o “ficar se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou pés em situações em que precisa ficar muito tempo sentado”. (Tabela 4)

Quanto aos cursos da área de Ciências Agrárias, tais como Agronomia, Medicina Veterinária e Ciências Biológicas, observou-se uma prevalência dos sintomas de desatenção, correspondentes a Parte A do ASRS-18, com 50,5% das respostas assinaladas como “Frequentemente” e “Muito frequentemente”. A queixa mais prevalente foi a “dificuldade em manter a atenção diante de um trabalho chato ou repetitivo”. Já as perguntas relacionadas a impulsividade e hiperatividade, na Parte B do ASRS-18, 49,5% assinalaram como respostas “Frequentemente” e “Muito frequentemente”, sendo a queixa mais comum o “ficar se mexendo ou balançando as mãos e pés quando precisa ficar muito tempo sentado”. (Tabela 5)

Tabela 4 – Prevalência de respostas quanto aos sintomas de desatenção e hiperatividade-impulsividade do questionário ASRS-18 – Engenharias.

Perguntas	Frequentemente	Muito frequentemente	Total
Com que frequência você se distrai com atividades ou barulho a sua volta?	7	1	8
Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?	7	1	8
Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado (a) por muito tempo?	2	5	7
Quando você precisa fazer algo que exige muita concentração, com que frequência você evita ou adia o início?	6	1	7
Com que frequência você se sente inquieto (a) ou agitado (a)?	5	1	6
Com que frequência você tem dificuldade para sossegar e relaxar quando tem tempo livre para você?	3	3	6
Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem de dificuldade de encontrar as coisas em casa ou no trabalho?	2	3	5
Com que frequência você se pega falando demais em situações sociais?	2	3	5
Com que frequência você se sente ativo (a) demais e necessitando fazer coisas, como se estivesse "com um motor ligado"?	3	2	5
Com que frequência você tem dificuldade para lembrar de compromissos ou obrigações?	5		5
Com que frequência você tem dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem, mesmo quando elas estão falando diretamente com você?	4	1	5
Com que frequência você comete erros por falta de atenção quando tem de trabalhar num projeto chato ou difícil?	4		4
Com que frequência você deixa um projeto pela metade depois de já ter feito as partes mais difíceis?	1	2	3
Quando você está conversando, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas antes delas?	2	1	3
Com que frequência você se levanta da cadeira em reuniões ou em outras situações onde deveria ficar sentado (a)?	1	1	2
Com que frequência você tem dificuldade para esperar nas situações onde cada um tem a sua vez?	1	1	2
Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização?	2		2
Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados?	1		1
Total	58	26	84

Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 5 – Prevalência de respostas quanto aos sintomas de desatenção e hiperatividade-impulsividade do questionário ASRS-18 - Ciências Agrárias.

Perguntas	Frequentemente	Muito frequentemente	Total
Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado (a) por muito tempo?	20	22	42
Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?	20	14	34
Com que frequência você se distrai com atividades ou barulho a sua volta?	18	14	32
Com que frequência você se sente ativo (a) demais e necessitando fazer coisas, como se estivesse "com um motor ligado"?	19	11	30
Com que frequência você se sente inquieto (a) ou agitado (a)?	17	11	28
Com que frequência você se pega falando demais em situações sociais?	18	8	26
Quando você precisa fazer algo que exige muita concentração, com que frequência você evita ou adia o início?	12	14	26
Com que frequência você tem dificuldade para lembrar de compromissos ou obrigações?	12	9	21
Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem de dificuldade de encontrar as coisas em casa ou no trabalho?	9	11	20
Com que frequência você comete erros por falta de atenção quando tem de trabalhar num projeto chato ou difícil?	13	6	19
Com que frequência você deixa um projeto pela metade depois de já ter feito as partes mais difíceis?	11	7	18
Com que frequência você tem dificuldade para sossegar e relaxar quando tem tempo livre para você?	9	9	18
Com que frequência você tem dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem, mesmo quando elas estão falando diretamente com você?	15	2	17
Com que frequência você tem dificuldade para esperar nas situações onde cada um tem a sua vez?	11	5	16
Quando você está conversando, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas antes delas?	7	9	16
Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados?	8	6	14
Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização?	10	4	14
Com que frequência você se levanta da cadeira em reuniões ou em outras situações onde deveria ficar sentado (a)?	5	2	7
Total	234	164	398

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação aos cursos da área de Ciências Humanas e Sociais, nomeadamente, Administração, Publicidade e Propaganda, História, Contábeis, Psicologia, Letras, Pedagogia e Jornalismo, os sintomas de hiperatividade-impulsividade ficaram em destaque. A Parte A, relacionada aos sintomas de desatenção, contou com 46% das respostas “Frequentemente” e “Muito frequentemente”, enquanto a Parte B, contou com 54% das mesmas respostas assinaladas. A queixa mais prevalente relacionada a desatenção foi a fácil “distração em realizar atividades quando estão com barulho ao redor”, e a principal queixa relacionada a hiperatividade-impulsividade foi o “ficar se mexendo na cadeira ou balançando mãos e pés quando precisa ficar muito tempo sentado”. (Tabela 6)

Por último, em relação aos cursos da área da saúde, tais como Medicina, Enfermagem, Fonoaudiologia, Educação Física e Farmácia, houve uma prevalência dos sintomas de hiperatividade-impulsividade, totalizando 50,6% das respostas “Frequentemente” e “Muito frequentemente”, sendo a principal queixa “ficar se mexendo ou balançando as mãos ou pés quando precisa ficar muito tempo sentado”. Os sintomas relacionados a desatenção, totalizaram 49,4% das mesmas respostas, sendo que, a queixa mais prevalente foi a “dificuldade em manter a atenção diante de um trabalho considerado chato ou repetitivo”. (Tabela 7)

Tabela 6 – Prevalência de respostas quanto aos sintomas de desatenção e hiperatividade-impulsividade do questionário ASRS-18 - Ciências Humanas e Sociais.

Perguntas	Frequentemente	Muito frequentemente	Total
Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado (a) por muito tempo?	5	8	13
Com que frequência você se distrai com atividades ou barulho a sua volta?	8	2	10
Com que frequência você se sente ativo (a) demais e necessitando fazer coisas, como se estivesse "com um motor ligado"?	5	4	9
Com que frequência você se sente inquieto (a) ou agitado (a)?	5	4	9
Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?	4	5	9
Com que frequência você deixa um projeto pela metade depois de já ter feito as partes mais difíceis?	4	3	7
Com que frequência você se pega falando demais em situações sociais?	5	2	7
Com que frequência você tem dificuldade para sossegar e relaxar quando tem tempo livre para você?	5	2	7
Quando você precisa fazer algo que exige muita concentração, com que frequência você evita ou adia o início?	4	2	6
Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem de dificuldade de encontrar as coisas em casa ou no trabalho?	2	3	5
Com que frequência você comete erros por falta de atenção quando tem de trabalhar num projeto chato ou difícil?	2	3	5
Quando você está conversando, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas antes delas?	2	3	5
Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados?	1	3	4
Com que frequência você tem dificuldade para esperar nas situações onde cada um tem a sua vez?	1	3	4
Com que frequência você tem dificuldade para lembrar de compromissos ou obrigações?	3	1	4
Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização?	1	2	3
Com que frequência você tem dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem, mesmo quando elas estão falando diretamente com você?	2	1	3
Com que frequência você se levanta da cadeira em reuniões ou em outras situações onde deveria ficar sentado (a)?	1	1	2
Total	60	52	112

Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 7 – Prevalência de respostas quanto aos sintomas de desatenção e hiperatividade-impulsividade do questionário ASRS-18 - Ciências da Saúde.

Perguntas	Frequentemente	Muito frequentemente	Total
Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado (a) por muito tempo?	58	76	134
Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?	71	37	108
Quando você precisa fazer algo que exige muita concentração, com que frequência você evita ou adia o início?	57	47	104
Com que frequência você se distrai com atividades ou barulho a sua volta?	49	54	103
Com que frequência você se sente inquieto (a) ou agitado (a)?	50	34	84
Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem de dificuldade de encontrar as coisas em casa ou no trabalho?	40	40	80
Com que frequência você tem dificuldade para sossegar e relaxar quando tem tempo livre para você?	49	31	80
Com que frequência você se pega falando demais em situações sociais?	43	33	76
Com que frequência você se sente ativo (a) demais e necessitando fazer coisas, como se estivesse "com um motor ligado"?	47	27	74
Com que frequência você tem dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem, mesmo quando elas estão falando diretamente com você?	47	17	64
Quando você está conversando, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas antes delas?	33	28	61
Com que frequência você deixa um projeto pela metade depois de já ter feito as partes mais difíceis?	35	19	54
Com que frequência você comete erros por falta de atenção quando tem de trabalhar num projeto chato ou difícil?	40	12	52
Com que frequência você tem dificuldade para esperar nas situações onde cada um tem a sua vez?	26	19	45
Com que frequência você tem dificuldade para lembrar de compromissos ou obrigações?	26	19	45
Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização?	29	15	44
Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados?	19	11	30
Com que frequência você se levanta da cadeira em reuniões ou em outras situações onde deveria ficar sentado (a)?	15	6	21
Total	734	525	1259

Fonte: dados da pesquisa.

De um modo geral, observou-se com esses resultados que os cursos das áreas de Engenharias e Ciências Agrárias, apresentaram uma prevalência dos sintomas de desatenção, respectivamente 49% e 51%. Em ambas as áreas, observou-se que a queixa mais frequente se refere a dificuldade em manter a concentração diante de um trabalho considerado chato ou repetitivo. Com relação as áreas referentes a Ciências da Saúde e Ciências Humana e Sociais, houve uma prevalência dos sintomas de impulsividade-hiperatividade, totalizando respectivamente 51% e 54%, sendo a principal queixa em ambas as áreas, o ficar balançando as mãos e pés quando precisa ficar um período sentado.

Constata-se então que, não houve uma prevalência significativa entre os sintomas de desatenção e hiperatividade se comparado aos diversos cursos de graduação. Pode-se concluir com isso que a área de conhecimento não influenciou diretamente na prevalência desses sintomas. Mas sim, nota-se uma relação direta entre o público-alvo, universitários, e a prevalência dos sintomas, já que, em torno de 50% dos alunos, independente da área de conhecimento, apresentaram algum dos sintomas.

4.1.2 Frequência das respostas X faixa etária

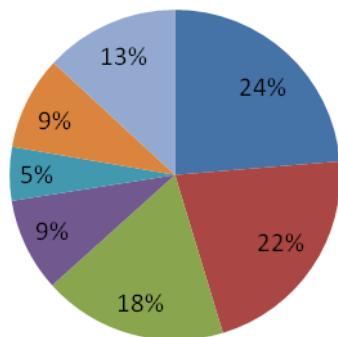
Levando em consideração as faixas etárias da amostra estudada, nota-se que, os acadêmicos entre 17 e 19 anos, apresentaram maior prevalência dos sintomas de desatenção, totalizando 24% do total de respostas. Em segundo lugar, observou-se a faixa etária dos 20 aos 24 anos, com 22% do total de respostas. A faixa etária que, aparentemente, sofre menos sintomas de desatenção são os acadêmicos com idade entre 35 e 39 anos. (Gráfico 1)

Em contrapartida, baseando-se nos sintomas de hiperatividade e impulsividade, notou-se um quadro diferente do anterior. A população que, aparentemente, mais sofre com os sintomas de hiperatividade está entre a faixa etária de 40 e 44 anos de idade, com 21% do total de respostas, seguido dos alunos entre 35 e 39 anos com 18% do total de respostas assinaladas como “Frequentemente” e “Muito frequentemente”. A faixa etária que apresentou menor prevalência dos sintomas de impulsividade foi dos 30 aos 34 anos de idade. (Gráfico 2)

Gráfico 1 – Prevalência de respostas marcadas como Frequentemente/Muito frequentemente, na Parte A do ASRS-18, de acordo com as faixas etárias.

Parte A - Faixa etária x Frequência de respostas (Frequentemente/Muito frequentemente)

- 17-19
- 20-24
- 25-29
- 30-34
- 35-39
- 40-44
- 45-69

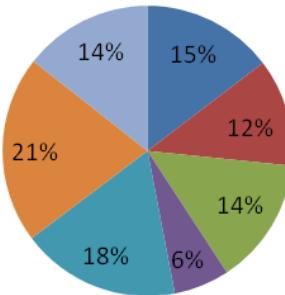


Fonte: dados da pesquisa.

Gráfico 2 – Prevalência de respostas marcadas como Frequentemente/Muito frequentemente na Parte B do ASRS-18, de acordo com as faixas etárias.

Parte B - Faixa etária x Frequência de respostas (Frequentemente/Muito frequentemente)

- 17-19
- 20-24
- 25-29
- 30-34
- 35-39
- 40-44
- 45-69



Fonte: dados da pesquisa.

Portanto, a faixa etária que mais se identificou com os sintomas primários do TDAH, relacionados a desatenção, foram os acadêmicos entre 17, 18 e 19 anos. Por outro lado, a faixa etária que apresentou menor taxa de sintomas de desatenção foram os acadêmicos entre 35 e 39 anos de idade.

Um outro dado interessante que pôde ser analisado é que, há uma inversão do quadro quando se observa a prevalência dos sintomas de hiperatividade e impulsividade entre os adultos. A população que mais se identificou com essa sintomatologia está na faixa etária dos 40 aos 44 anos de idade. Conclui-se com esses achados que os sintomas de desatenção estão mais presentes entre os adultos jovens, e os sintomas de hiperatividade e impulsividade, estão mais presentes nos adultos com a idade a partir dos 35 anos de idade.

No estudo de Weibel et al (2019), foi observado que na idade adulta, os sintomas de hiperatividade geralmente assumem uma forma mais cognitiva e foram descritos como ideias difíceis de controlar. A instabilidade motora, como o balançar de pernas e mãos e a dificuldade em relaxar ou recusar solicitações também foram encontradas, corroborando com os achados. Juntamente com um déficit de inibição, a impulsividade no TDAH assume uma tendência acentuada a interromper as pessoas ao redor. Dessa forma, a impulsividade pode levar a problemas profissionais, como mudanças frequentes de emprego devido ao tédio, bem como relacionamentos problemáticos ou comportamentos de risco, tais como o excesso de velocidade, uso de drogas e problemas com autoridade. (WEIBEL et al, 2019)

4.1.3 Diagnóstico prévio de TDAH X uso de medicação psiquiátrica

Uma das perguntas do questionário aplicado era sobre o uso de psicofármacos pelo voluntário, bem como, se o mesmo já possuía diagnóstico prévio de TDAH feito por um profissional especialista. Dentro as respostas para o diagnóstico prévio de TDAH, 39 foram positivas, dentre as 366 respostas totais, totalizando quase 11% dos alunos. Dentre esses com diagnóstico prévio, 29 relataram fazer uso de tratamento medicamentoso, equivalendo a 74,3% dos alunos com TDAH. Como não foi perguntado exatamente qual medicamento e sua respectiva motivação, essa resposta pode englobar o tratamento de outros possíveis transtornos e/ou necessidades cognitivas e emocionais. É válido ressaltar que, o diagnóstico em si de TDAH não está diretamente associado ao uso de medicação específica para o transtorno, mas sim, há uma relação direta e essencial entre o TDAH e a necessidade de tratamento, individualizado para cada caso, podendo ser mudança de estilo de vida, psicoterapia, acompanhamento médico podendo ou não estar atrelado ao uso de medicação. (LAWRENCE, 2020)

Nesse sentido, apenas profissionais médicos ou profissionais da saúde mental, especializados, são qualificados para fechar um diagnóstico, sendo indispensável o papel do psicólogo e/ou neuropsicólogo para fazer a avaliação cognitiva e acompanhamento individual. (MAIA, 2015)

4.2 SINTOMATOLOGIA DO TDAH E PROCESSO DE APRENDIZAGEM

Importante relembrar que há diferentes perfis dentro do TDAH, e muitas das características que compõem esses perfis são confundidas com mau comportamento. Tal situação pode prejudicar ou trazer consequências emocionais, sociais e/ou psicológicas dentro da sala de aula. Estudos ainda acrescentam um tipo não específico, que é quando as características apresentadas são insuficientes para se chegar a um diagnóstico completo, apesar de os sintomas desequilibrarem a rotina do indivíduo (MAIA, 2015). Por isso, o conhecimento e identificação das dificuldades dos acadêmicos é tão relevante quando se trata de ensino e educação.

A pesquisa realizada por Lawrence (2020) e seus pesquisadores, afirma que os alunos com TDAH, ou com sintomas positivos para esse transtorno, apresentam níveis mais baixos de desempenho acadêmico se comparado aos seus pares. No entanto, esse achado não pode ser generalizado para todos os casos e não determina o futuro dos estudantes com TDAH, já que existem inúmeras variáveis a serem analisadas. Desse modo, ressalta-se a importância e necessidade de um trabalho contínuo a nível educacional para melhor entender e apoiar o aprendizado desse público-alvo.

Segundo estudo de Henning (2021), houve uma descoberta em relação ao sucesso acadêmico e os sintomas de desatenção e hiperatividade. Henning e seus pesquisadores descobriram que houve uma maior associação entre os sintomas de desatenção e o insucesso acadêmico do que em relação aos sintomas de hiperatividade. Isso quer dizer que os sintomas de desatenção estão mais atrelados ao abandono da conclusão do curso superior devido as dificuldades encontradas ao longo da trajetória acadêmica. Em contrapartida, a presente pesquisa encontrou uma unanimidade na prevalência dos sintomas tanto de desatenção, quanto de hiperatividade, ao longo da graduação.

Outros estudos mostram uma unanimidade no que diz respeito as diferentes dimensões clínicas que são encontradas em adultos com TDAH. O déficit no funcionamento executivo gera problemas organizacionais (falha em antecipar, planejar, hierarquizar tarefas ou administrar o tempo (Weibel et al, 2019). Ocorre uma desregulação emocional, caracterizada por hiperreatividade, labilidade emocional, irritabilidade e acessos de raiva. O TDAH tem um impacto considerável no funcionamento escolar e profissional, e nas relações familiares e amigáveis. Em comparação com a população em geral, adultos com TDAH têm nível educacional mais baixo, taxas de emprego mais

baixas e relações familiares mais instáveis; eles também cometem mais atos antissociais e sofrem mais acidentes, principalmente ao volante. (Weibel et al, 2019)

4.3 LIMITAÇÕES DA PESQUISA

Apesar das implicações importantes do presente estudo, os resultados devem ser entendidos dentro de uma série de limitações, sendo um resultado não absoluto e passível de muitas interpretações. Dentre as limitações encontradas, a pesquisa contou com sintomas de TDAH autorreferidos, na qual, podem estar sujeitos a viés de resposta. Assim como afirma Millenet (2018), em que os adultos tendem a relatar menos sintomas de TDAH se comparado aos seus observadores. Outra limitação se baseia na condição de que os resultados encontrados mostram um cenário geral dentro de uma instituição de ensino superior, fazendo, portanto, um retrato da realidade, não contando com outras variáveis como os sintomas de depressão, ansiedade e dificuldades específicas de aprendizado individual.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das limitações encontradas, a presente pesquisa encerra-se com saldo positivo no sentido de que cumpriu com o objetivo geral de fazer um levantamento dos sintomas primários do TDAH em universitários de diversos cursos de uma instituição de ensino superior. Bem como, cumpriu com os objetivos específicos de poder correlacionar os dados encontrados com outras variáveis levantadas, tais como, idade, curso matriculado, uso de medicação psiquiátrica e diagnóstico prévio de TDAH.

Assim, essa pesquisa pode ser um ponto de partida para o levantamento de dados que contribuam com a instituição de ensino superior a identificar as principais queixas dos alunos de modo a ajudar e orientar os educadores com possíveis estratégias ou, até mesmo, apenas com o intuito de conhecer melhor os estudantes de cada área de conhecimento. Além disso, pode servir de conhecimento para os próprios voluntários ao identificar suas dificuldades a fim de criar métodos que facilitem sua rotina de estudos. Outras estratégias já existentes em algumas instituições de ensino superior e que contribuem com o desenvolvimento acadêmico individual, é a criação de um setor institucional voltado à escuta dos estudantes quanto à suas dificuldades durante a graduação, por vezes, disponibilizando acompanhamento psicológico e pedagógico para os mesmos, além de outras estratégias que promovam cada vez mais um olhar centrado no aluno e no seu desenvolver de habilidades.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Anaísa Leal Barbosa; SANTOS, Elias, Luciana Carla dos. Estudantes com TDAH: Habilidades Sociais, Problemas Comportamentais, Desempenho Acadêmico e Recursos Familiares. **Psico-USF**. v. 26, n. 3, p. 545-557. 2021.

CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (2011) Autores: Wells, R. H. C. Bay-Nielsen, H.

COUTO, Taciana de Souza; DE MELO-JUNIOR, Mario Ribeiro; DE ARAUJO GOMES, Cláudia Roberta. 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, abr. 2010.

HENNING, Colin; J. SUMMERFELDT, Laura; DA PARKER, James. TDAH e sucesso acadêmico em estudantes universitários: o importante papel da atenção prejudicada. **Journal of Attention Disorders**. Canadá, p. 893 - 901, abr., 2022.

KESSLER, RC, ADLER, L., AMES, M., DEMLER, O., FARAOONE, S., HIRIPI, E., ... WALTERS, EE. A escala de autorrelato de TDAH para adultos da Organização Mundial da Saúde (ASRS): uma escala curta de triagem para uso na população em geral. **Psychological Medicine**, v. 35, n. 2, p. 245–256, 2005.

LAWRENCE, D.; HOUGHTON, S.; DAWSON, V.; SAWYER, M. E.; CARROLL, A. Trajetórias de desempenho acadêmico para alunos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Br J Educ. Psychol.**, v. 91, p. 755-774, 2021.

MAIA, Maria Inete Rocha; CONFORTIN, Helena. **TDAH** e aprendizagem: um desafio para a educação. Uricer. Erechim, 2015.

DSM-5. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MATTOS, P.; SEGENREICH, D.; SABOYA, E.; LOUZÃ, M.; DIAS, G.; ROMANO, M. Adaptação Transcultural para o Português da Escala Adult Self-Report Scale (ASRS-18, versão1.1) para avaliação de sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH) em adultos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2017.

MENDONÇA DA SILVA, Manuella *et al.* Revisão bibliográfica: TDAH em adultos. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba. 29571-29579 p, 2022.

MILLENET, S.; LAUCHT, M.; HOHM, E. et al. Trajetórias específicas de sexo dos sintomas de TDAH desde a adolescência até a idade adulta. **Eur Child Adolesc Psychiatry** v. 27, p. 1067–1075, 2018.

PERES, ML; CAMPOS, ALB. Os desafios do diagnóstico do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em adultos com base no DSM-V / Os desafios do diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em adultos com base no DSM-V. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 8, n. 6, p. 48102–48118, 2022.

WEIBEL, S. et al. Practical considerations for the evaluation and management of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in adults. **L'Encéphale**, v. 46, n. 1, p. 30-40, 2020.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de Oliveira; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J. Hum. Growth Dev.** v. 28, n. 3, p. 356-360, 2018.