

TDAH: Nível de Conhecimento e Intervenção em Escolas do Município de Floresta Azul, Bahia

ADHD: Level of Knowledge and Intervention in the Schools of The city of Floresta Azul, Bahia

Juliana Santos Freitas^{*1}, Kaliana Cabral Figueiredo^{*}, Natanael Reis Bomfim^{*+} & Thyara Ferreira Ribeiro Mendonça^{*}

^{*}União Metropolitana de Educação e Cultura, Itabuna, Brasil

⁺Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Brasil

Resumo

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma alteração do comportamento que impossibilita o indivíduo de permanecer quieto e executar determinadas atividades diárias, assim como dificuldades em manter a atenção. Objetiva-se com este estudo verificar como os professores lidam com alunos que apresentam comportamentos/sintomas relacionados ao TDAH, como também as estratégias utilizadas no sentido de minimizar seus impactos em níveis individual e coletivo. Para tanto, realizou-se uma revisão bibliográfica seguida da elaboração de um questionário, aplicado com os representantes da amostra. Percebeu-se que um número razoável dos participantes apresenta um conhecimento significativo sobre o TDAH e uma parcela expressiva considera que a maioria dos alunos apresenta sintomas relacionados ao transtorno. No entanto, os professores asseguram que trabalham de modo equivalente com alunos com possíveis sintomas e aqueles com ausência de sintomas.

Palavras-chave: Intervenção, Sintomas, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

Abstract

Disorder Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a change in behavior that prevents an individual from standing still and perform certain daily activities, as well as difficulties in maintaining attention. Objective with this study to see how teachers deal with students who exhibit behaviors or symptoms related to ADHD, as well as the strategies used to minimize their impacts at the individual and collective. To this end, we carried out a literature review followed by the development of a questionnaire answered with representatives of the sample. It was felt that a reasonable number of participants has a significant knowledge about ADHD and a significant portion considers that most students have symptoms related to the disorder. However, the teachers ensure that work equivalent with students with possible symptoms and those with no symptoms.

Key words: Intervention, Symptoms, Disorder Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD)

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas e ambientais, que surge na infância e costuma acompanhar o

¹ Contato: jufreitas1@bol.com.br

indivíduo por toda a sua vida. É uma alteração de comportamento que impede o indivíduo de permanecer quieto por um período de tempo necessário para executar atividades diárias. As crianças e os adolescentes com TDAH são esquecidos ou impacientes, tendem a atrapalhar os outros e têm dificuldades em respeitar limites, passando a serem evitados e considerados inconvenientes.

A característica básica desse transtorno é a falta de persistência em atividades que requeiram atenção. Essas crianças tentam fazer várias coisas ao mesmo tempo e além de não finalizarem tarefas, tendem à desorganização, atrasos frequentes e perdas de papéis necessários, por exemplo. O diagnóstico fica mais fácil depois que a criança inicia o processo de escolarização, porque aí a comparação com outras crianças é natural, evidenciando-se o comportamento diferente.

Nem sempre os pais admitem que o filho seja portador do TDAH. Visando à redução do impacto do transtorno na vida da criança, atitudes simples, como o estabelecimento de uma rotina estável em casa pode ajudar, já que proporciona menor quantidade de estímulos diários. Se o convívio social é importante para o desenvolvimento da criança, para quem tem TDAH não é diferente. Ao professor cabe observar sinais como agitação e dificuldade de assimilação. Durante o intervalo das aulas a criança costuma se meter em brigas ou brincar quase sempre sozinha, tentando chamar a atenção. Além disso, tem dificuldades de se expressar, inibindo ainda mais o estabelecimento e a manutenção dos vínculos sociais.

Dada a importância da intervenção do professor junto a essas crianças, este artigo objetiva verificar como os professores da rede pública do município de Floresta Azul/BA lidam com alunos que apresentam sintomas relacionados ao TDAH e de que forma atuam junto a esses alunos no sentido de promoverem o aproveitamento do ensino e a interação deles no contexto escolar. Para tanto, foram entrevistados 21 professores que atuam, sobretudo, na zona urbana do município e, por meio de pesquisa bibliográfica e pela utilização de um questionário previamente elaborado, tentou-se apreender o nível de conhecimento e as estratégias de intervenção utilizadas pelo docente

junto ao aluno.

Referencial teórico

O TDAH é uma condição neurobiológica que atinge de 3 a 7% da população. Caracteriza-se por diminuída capacidade de atenção, impulsividade e hiperatividade, de acordo com o DSM-IV-TR (Lopes, Nascimento & Bandeira, 2005), afetando crianças, adolescentes e adultos. O TDAH vem sendo tratado em crianças por quase um século, mas somente há algumas décadas foi dada atenção ao fato de que essa patologia persiste na vida adulta. Hoje, estima-se que 60 a 70% das pessoas que tiveram TDAH na infância mantêm o transtorno na vida adulta (Amaral, 2001; Barkley, 2002; Risueño, 2001; Souza, Serra, Mattos, & Franco, 2001; Travella, 2004).

Devido ao seu início precoce e ao seu caráter crônico, esse transtorno prejudica o desenvolvimento do indivíduo, trazendo limitações que posteriormente serão difíceis de serem superadas.

Trata-se de uma doença relacionada ao desenvolvimento do sistema nervoso central, com forte componente genético. Frequentemente acompanhado de outras comorbidades, o TDAH demanda uma abordagem terapêutica multidisciplinar e multiprofissional, já que seus prejuízos múltiplos requerem tratamento específico (Neto, 2010, p. 9).

O TDAH pode proporcionar diversas consequências como: baixo desempenho escolar, baixa autoestima, dificuldades de relacionamento e interferência no desenvolvimento educacional e social. Atualmente, a genética é o principal fator relacionado à gênese do TDAH, assim como situações externas; por exemplo, o fumo no período de gestação.

Fatores orgânicos, como atraso no amadurecimento de determinadas áreas cerebrais, e alterações em alguns de seus circuitos estão atualmente relacionados com o aparecimento dos sintomas. Além disso, a exposição a eventos psicológicos estressantes, como uma perturbação no equilíbrio familiar, ou outros fatores geradores de ansiedade podem agir como desencadeadores

ou mantenedores dos sintomas (Galvão, Abuchaim, 2009, p. 1).

O portador de TDAH não consegue dar conta das demandas do cotidiano, assim como aqueles que com ele convivem. As manifestações relacionadas ao TDAH podem ocorrer de diversas maneiras: desatenção, dificuldade em concentrar-se e seguir regras e instruções, intromissão em conversas ou jogos dos outros, incompletude de tarefas, desorganização, esquiva diante de esforços mentais, distração, agitação motora, inquietude e dificuldade de esperar sua vez, dentre outros. Silva (2009) aponta que “a instabilidade de atenção é o sintoma mais importante e marcante na vida dessas pessoas” (p. 89).

O impacto em alunos com TDAH é devastador, o que pode ser agravado pelo fato de o professor não dispor de estratégias de enfrentamento junto a essas crianças, além da crença equivocada de que se dispersam porque não compreendem; quando a situação é exatamente inversa, elas não compreendem porque se dispersam.

É no período escolar que a hiperatividade torna-se mais evidente, quando é preciso aumentar o nível de concentração para aprender. Geralmente, o diagnóstico clínico é realizado com base no histórico da criança. Por isso, a observação de pais e professores é fundamental e, envolvidos na educação de uma criança com TDAH, devem redobrar seu empenho.

O trabalho em parceria com as escolas na inclusão dos alunos com TDAH é de fundamental importância, pois o problema de aprendizagem é um grande desafio que nem sempre traz resultados. Os esforços são direcionados para o aluno, que, muitas vezes, é mais exigido em desrespeito às suas condições de aprendizagem. Sendo assim, torna-se evidente a necessidade de capacitar o professor no sentido de atuar junto a essas crianças, promovendo não só a interação delas no ambiente escolar, mas, sobretudo, o aproveitamento dos conteúdos. É preciso intervir com eficiência, e não apenas acompanhar o aluno.

É comum que crianças acometidas pelo transtorno vivenciem muitas dificuldades em seu cotidiano. A cada momento, questiona-se qual a origem dessas dificuldades. Na família tornam-se

constantes as indagações de como lidar com o transtorno de seus filhos. Além disso, o preconceito acerca desse assunto ainda é muito grande. A maioria dos pais, quando surpreendidos pela sugestão de procurarem ajuda profissional, fica amedrontada e, por vezes, resiste em fazê-lo.

As crianças (e adultos) TDAHs parecem não ler corretamente os sinais sociais emitidos pelas outras pessoas. Elas podem continuar alongando-se em um assunto desgastante, sem ter a menor noção do constrangimento por que estão passando. Podem parecer grosseiras ou mal-educadas, mas a verdade é que lhes falta o ‘estalo’ para perceberem os sinais das outras pessoas. Quando são advertidas, logo se dão conta do ‘furo’, sentem-se inadequadas e lá se vai sua autoestima ladeira abaixo (Silva, 2009, p. 71).

Na escola, o problema é agravado pelo fato de os professores, apesar de terem conhecimento ou pelo menos ideia das dificuldades enfrentadas por seus alunos, estarem sobrecarregados e as escolas despreparadas para receber essas crianças. Salas de aulas muito cheias, professores pouco treinados e sobrecarregados comprometem a capacidade dos alunos para aprender.

O preconceito e a discriminação acabam por estigmatizar o aluno, fazendo-o duvidar de suas capacidades, prejudicando ainda mais o desempenho dele. Também é comum encontrar professores que desconhecem o assunto, já que existem muitas dúvidas e mitos sobre o TDAH. Os professores devem procurar se informar sobre o transtorno, além de ter acesso aos profissionais que diagnosticam e trabalham no tratamento do aluno trocando informações, tirando dúvidas e visando a uma intervenção mais eficaz. É de grande importância o tratamento médico e/ou psicológico em crianças com TDAH. Elas necessitam de um ambiente adequado e receptivo às diferenças e às variações no ritmo de aprendizagem. Sendo assim, família, professor e escola têm papel fundamental no diagnóstico e no tratamento do TDAH.

Uma vez diagnosticado, o professor tem condições de ajudar o aluno com TDAH sem, com isso, prejudicar a turma. Por meio de algumas estratégias, ele pode facilitar o cotidiano dessa

criança na escola. “Ela deve ser incentivada a aprender da forma consensual, mas também não precisa ser desestimulada a nunca mais tentar formas diferentes de resolver os mesmos problemas” (Silva, 2009, p. 72). O professor deve mudar os estilos de apresentação das aulas, tarefas e materiais para ajudar a manter o interesse da criança, otimizando a atenção e a concentração do aluno, sendo importante ainda o estabelecimento e a manutenção do vínculo escola/família. O professor deve estar em sintonia com os pais para que possam orientar e trabalhar com a criança hiperativa.

Procedimentos metodológicos

O Município de Floresta Azul está localizado na zona Centro-Oeste da região cacauieira e ocupa uma área de 352,9 km². Floresta Azul é uma cidade do interior que está situada na região Nordeste do Brasil, no sul do estado da Bahia. “Foi emancipada em 23 de abril de 1962, pela sanção da Lei nº 1.686, expedida pelo então Governador da Bahia, Juracy Magalhães, e publicada em Diário Oficial no dia 24 de abril do mesmo ano” (Habib, 2005, p. 9).

A origem do nome Floresta Azul, “dado por Manoel Piloto ao imóvel adquirido por título em 1916” (Habib, 2005, p. 11), é bastante discutida. Uns afirmam ter sido o nome inspirado pela observação da mata fechada, enquanto outros o atribuem às baronezas em flor que cobriam o rio

Salgado. O certo é que Floresta Azul começou a surgir com a abertura da estrada Palestina-Itambé. A atividade econômica de Floresta Azul está direcionada para a cacauicultura e a pecuária bovina. A rede municipal de ensino da zona urbana é composta por oito escolas públicas.

A amostra foi composta por 21 professores da rede pública municipal da cidade de Floresta Azul, abrangendo toda a zona urbana, dos turnos matutino e vespertino. Utilizou-se, como método para coleta dos dados, um questionário fechado, previamente elaborado, na tentativa de verificar como os professores lidam com alunos que apresentam sintomas de TDAH e o nível de conhecimento dos mesmos acerca do transtorno.

Mediante análise quantitativa, as conclusões correspondentes aos dados coletados foram obtidas e encontram-se descritas a seguir.

Análise/discussão dos resultados

É necessário que os professores se informem sobre o transtorno. “Mais do que enriquecimento cultural, a informação sobre o funcionamento TDAH trará conhecimento que o auxiliará na compreensão de como o transtorno afeta sua vida e a de todos que se encontram a seu redor” (Silva, 2009, p. 238).

A partir da análise do Gráfico I, sobre o conhecimento dos professores acerca do TDAH, é possível verificar que dez dos 21 professores

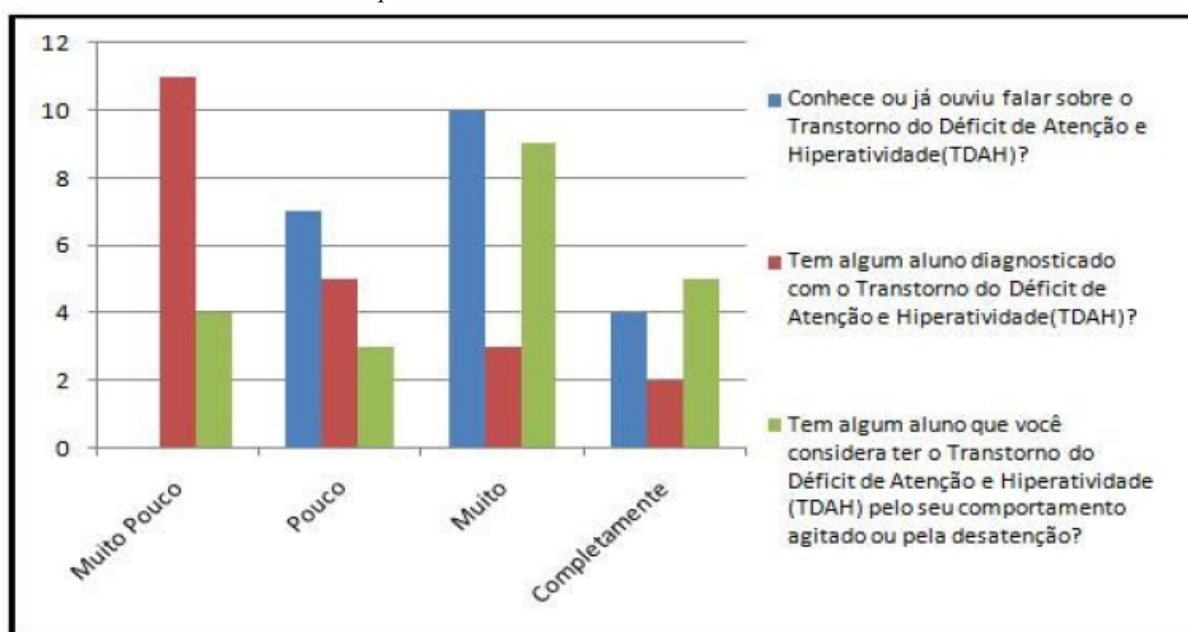


Gráfico I – Conhecimento dos professores acerca do TDAH

consultados dizem ter algum tipo de conhecimento sobre o TDAH. Quando se refere a alunos diagnosticados com TDAH por profissionais da área, 11 professores afirmam ter alunos diagnosticados com o transtorno. Já quando se trata de alunos que os professores consideram ter o TDAH, nove professores destacaram a opção “muito”.

Para Silva (2009), é fundamental “estender a informação e o conhecimento aos familiares, amigos, professores, colegas de trabalho e parceiros afetivos”, pois “só irá contribuir de maneira positiva, uma vez que a convivência, a partir de então, será muito menos desgastante e, com certeza, mais compreensiva e produtiva” (p. 238).

As diferentes cores apresentadas nas colunas do Gráfico II, sobre ocorrência de Sintomas de Desatenção, indicam, conforme a legenda, as diversidades de sintomas de desatenção dos alunos na visão dos professores. No eixo X, cada um dos sintomas e, no eixo Y, a frequência dos sintomas.

O sintoma de desatenção que mais prevaleceu foi a “dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer. Uma pessoa com comportamento TDAH pode ou não apresentar hiperatividade física, mas jamais deixará de apresentar forte tendência à dispersão” (Silva, 2009, p. 19). Pode-se constatar, mediante o questionário aplicado, que a opção “nunca” não foi mencionada.

Dos 21 participantes, 13 afirmaram que os

alunos “às vezes” “não conseguem prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos da escola ou tarefas”. Quinze professores afirmaram que “às vezes” seus alunos “têm dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer”. Apenas um professor destacou que “frequentemente” seus alunos “têm dificuldade para organizar tarefas e atividades”.

Para Neto (2010), “os alunos com TDAH precisam ser ensinados como aprender, como armazenar e recordar as informações, que fazem parte da habilitação metacognitiva. Construir o conhecimento demanda planejamento e desenvolvimento de modelos” (p. 346).

A partir da análise do Gráfico III, ocorrência de sintomas de hiperatividade, percebe-se que o sintoma de hiperatividade prevalente, segundo os professores, refere-se ao aluno que “não para ou frequentemente está a ‘mil por hora’”. Onze professores consideraram que os alunos “raramente” “correm de um lado para outro” ou “sobem nas coisas em situações em que isto é inapropriado”. No entanto, dez professores asseguraram que “frequentemente” os alunos “falam em excesso” e sete disseram que os alunos “saem do lugar em situações em que se espera que fiquem sentados”. Pode-se justificar as ocorrências anteriores a partir de Silva (2009), que faz a seguinte afirmação: “a energia hiperativa de um TDAH pode causar-lhe incômodos cotidianos, principalmente se ele precisar se adequar ao ritmo não tão elétrico dos não TDAHs” (p. 27).

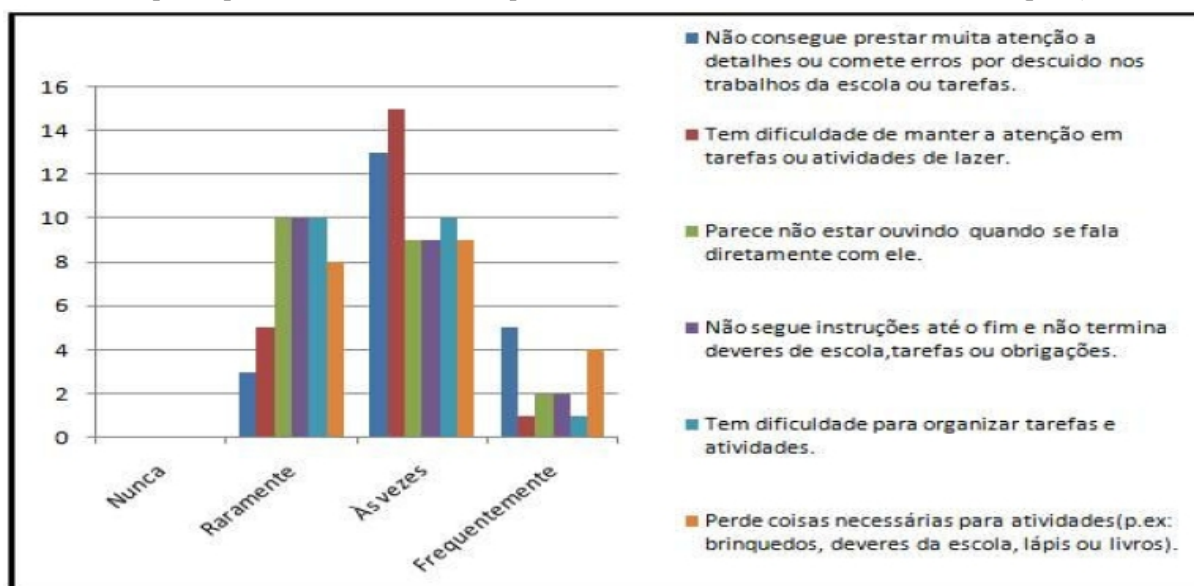


Gráfico II – Ocorrência de Sintomas de Desatenção

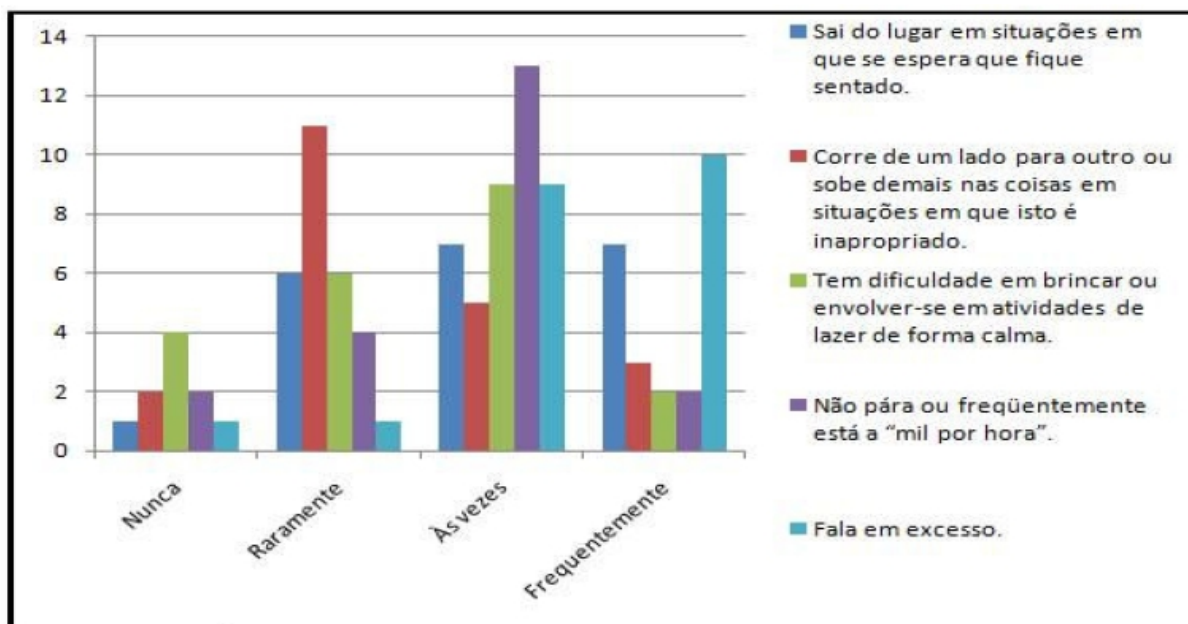


Gráfico III – Ocorrência de Sintomas de Hiperatividade

No Gráfico IV, prevalece o sintoma de impulsividade em que o “aluno interrompe os outros ou se intromete (p. ex., mete-se nas conversas/jogos)”, sendo que 11 dos 21 participantes optaram por “frequentemente” nesse item. Mais uma vez, o item “nunca” não foi citado pelos professores. Já no item “tem dificuldade de esperar sua vez”, sete professores marcaram que isso acontece “frequentemente” em sala. Já nove afirmaram que “raramente” os alunos “respondem às perguntas de forma precipitada antes de elas terem sido terminadas”.

Silva (2009) aponta que, “se o comportamento

dos TDAHs não for compreendido e bem administrado por eles próprios e pelas pessoas com quem convivem, consequências no agir poderão se manifestar sob diferentes formas de impulsividade”, que podem ser demonstradas de diversas formas, “tais como: agressividade, descontrole alimentar, uso de drogas, gastos demasiados, compulsão por jogos, tagarelice incontrolável”, dentre outros (p. 25).

O Gráfico V se refere ao manejo do professor em sala de aula com os alunos diagnosticados ou com sintomas de TDAH.

Observa-se que o professor procura

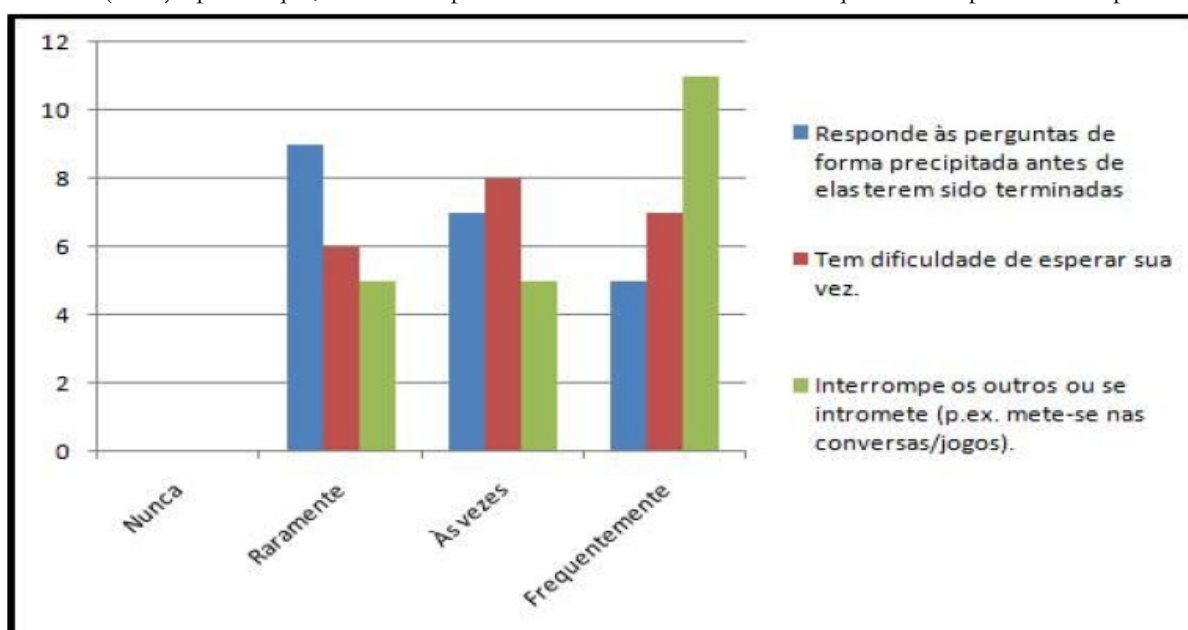


Gráfico IV – Ocorrência de Sintomas de Impulsividade

elogiar os resultados obtidos em sala de todos os alunos, indistintamente, assim como “usa jogos e desafios para motivá-los” e “raramente” “oferece tarefas curtas ou intercaladas”, para que os alunos com sintomas de TDAH possam concluí-las antes de se dispersarem.

Dos 21 professores consultados, oito “frequentemente” trabalham com pequenos grupos, sem isolar as crianças hiperativas. No entanto, nove afirmaram que “raramente” “oferecem tarefas curtas ou intercaladas”, para que as crianças com sintomas de TDAH possam concluí-las antes de se dispersarem. Já 12 dos 21 professores que participaram da pesquisa relataram que “usam jogos e desafios para motivar todos os alunos em sala” e que “frequentemente” elogiam os resultados.

Neto (2010) afirma que “a eficiência nos resultados só será garantida por meio do trabalho em parceria com a escola, no suporte direto aos professores de classe, com os quais estratégias podem ser discutidas, adotadas e monitoradas”. Ele acredita que se o professor participar “ativamente na construção de um modelo de intervenção, acaba por reconstruir o vínculo de confiança e de cumplicidade, fundamental para o processo de aprendizagem” (p. 337).

Considerações finais

É comum ver pais e professores rotulando crianças como portadoras de Transtorno do

Déficit de Atenção e Hiperatividade, baseando-se apenas em algum dos sintomas, como desatenção e inquietude, por exemplo. Porém, o diagnóstico não deve ser alcançado levando-se em consideração apenas a ocorrência de alguns sintomas, e, sim, com o conjunto dos mesmos e a persistência ao longo do tempo. O TDAH é um transtorno comportamental muito comum durante a infância, quando pode ocasionar dificuldades de aprendizagem, repetências e evasão escolar.

Com início na infância, o transtorno, em cerca de 60% dos casos, geralmente continua na idade adulta, quando a hiperatividade e a agitação diminuem de intensidade e a distração fica mais evidente. Na vida adulta, o TDAH poderá apresentar muitos “problemas com sua autoestima, e este é o maior de todos os desafios de seu tratamento: a reconstrução dessa função psíquica que, em última análise, constitui o espelho da própria personalidade” (Silva, 2009, p. 24). O diagnóstico de TDAH é clínico e o tratamento deve atender a cada caso específico, abrangendo, na maioria dos casos, o uso de medicação e terapia.

A menos que seus problemas sejam bastante sérios, a maioria das crianças com o transtorno não precisa de educação especial e podem funcionar bem em salas de aula normais com o auxílio de professores atenciosos e medicamentos. Diante do contexto observado, a grande necessidade de qualquer aluno, apresentando ele sintomas de TDAH ou não, é a motivação para um melhor

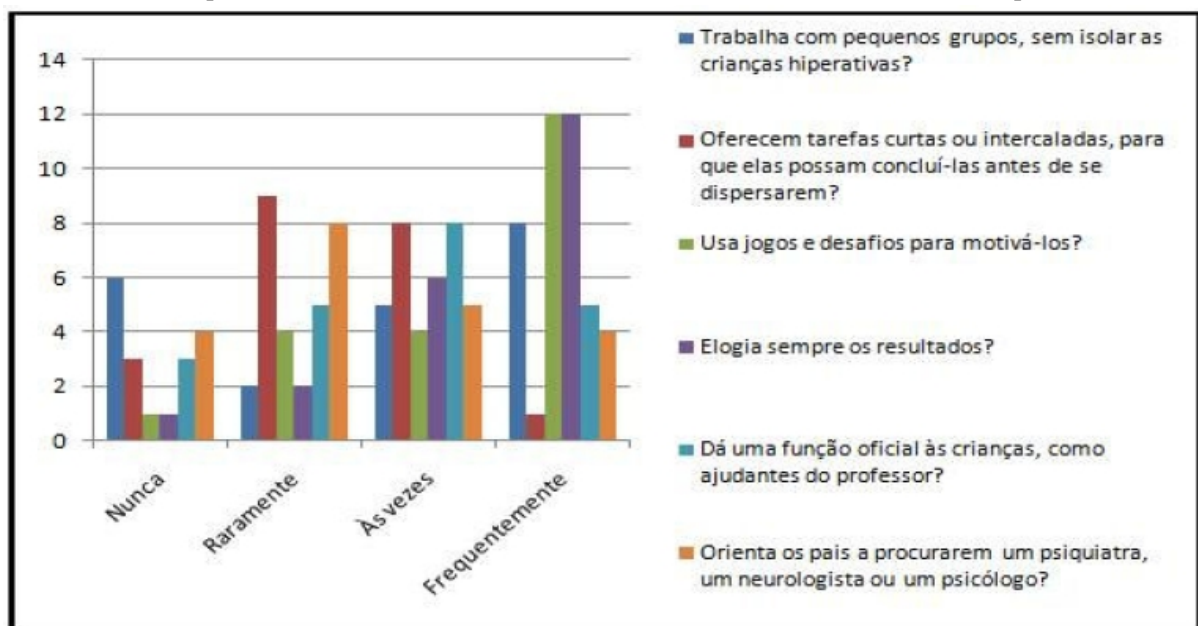


Gráfico V – Estratégias utilizadas pelo professor em sala

desenvolvimento cognitivo e comportamental.

Pela análise dos dados, foi possível perceber que uma quantidade significativa dos participantes considera que a maioria dos alunos apresenta de forma expressiva os sintomas relacionados ao TDAH, sendo que um número razoável tem um conhecimento significativo sobre o transtorno. Tem-se ainda que os professores trabalham de forma indistinta junto a alunos com possíveis sintomas e a alunos com ausência de sintomas.

Notas baixas, problemas de comportamento, baixa autoestima do aluno e do professor, preconceito em relação à criança e dificuldades de adaptação ao ambiente escolar são problemas recorrentes das crianças portadoras do TDAH. Somam-se a isso a desmotivação dos professores, salas de aula superlotadas, baixos salários, professores sem capacitação para lidar com alunos TDAHs e intervenções malfeitas, dentre outros, o que acarreta prejuízos ainda maiores.

A escolha da escola é um fator fundamental. É preciso que o professor conheça o distúrbio e, junto com a família, tracem estratégias para adaptar o ambiente à criança e a criança ao ambiente. Para proporcionar melhor qualidade de vida a uma criança TDAH, assim como garantir um aproveitamento escolar satisfatório, é imprescindível que a escola, juntamente com a família, estejam em total sintonia.

O tratamento do TDAH é um trabalho de equipe, uma combinação de medicamentos, orientação aos pais e professores. A psicoterapia normalmente indicada para o tratamento do TDAH é a Terapia Cognitivo-comportamental. “No âmbito das intervenções psicossociais, o primeiro passo deve ser educacional, através de informações claras e precisas à família a respeito do transtorno” (Rohde, Barbosa, Tramontina, & Polanczyk, 2000, p. 5). As intervenções escolares devem estar voltadas para o desempenho escolar. Os professores deveriam ser capacitados, com uma sala de aula bem estruturada e poucos alunos. Rotinas diárias e um ambiente escolar favorável ajudam essas crianças a manterem o controle emocional.

O tratamento de uma criança com TDAH é mais do que apenas controlar sintomas. É iniciado com uma avaliação detalhada do paciente, de sua família e do ambiente em que vive, coletando

dados sobre os sintomas e aspectos comportamentais, antes e durante o tratamento. Silva (2009) acredita que “o critério de tratamento do TDAH deve basear-se na dialética Conforto X Desconforto. Assim sendo, os próprios indivíduos TDAHs devem avaliar se sua forma de viver, pensar ou agir está lhes proporcionando uma existência confortável ou não” (p. 236).

O procedimento de avaliação diagnóstica é abrangente. O tratamento do TDAH envolve uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais e psicofarmacológicas. Contudo, a maioria desconhece os atuais processos de diagnóstico e tratamento. Assim, torna-se de grande importância a instituição de programas de treinamento em TDAH para todas as pessoas envolvidas nesse distúrbio (pais, pacientes, educadores e clínicos).

Referências

- Amaral, A. H. (2001). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 59(4), 884-888.
- Barkley, R. A. (2002). *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde* (L. S. Roizman, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Galvão, A. L., Abuchaim, C. M. (2009, Maio). *Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade*. Recuperado em 10 outubro, 2009, de <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?420>
- Habib, O. M. B. (2005). *Floresta Azul*: “Nossa Terra, Nosso orgulho”. Ibicaraí: Rezende.
- Lopes, R. M. F., Nascimento, R. F. L., Bandeira, D. R. (2005). *Avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adultos (TDAH): uma revisão de literatura*. Recuperado em 8 de outubro, 2009, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-04712005000100008&script=sci_arttext&tlng=en
- Neto, M. R. L. (2010). *TDAH ao longo da vida: Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade*. São Paulo: Artmed.
- Risueño, A. E. (2001) Aportes de la neuropsicología dinámica integral al diagnóstico y tratamiento del ADHD. *Revista de Psiquiatria Psicológica del Niño y Adolescente*, 4(1), 79-87.
- Rohde, L. A., Barbosa, G., Tramontina, S., & Polanczyk, G. (2000). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(s.2). Recuperado em 14 novembro, 2009, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600003&script=sci_arttext&tlng=en

Silva, A. B. B. (2009). *Mentes inquietas: TDAH: Desatenção, hiperatividade e impulsividade* (Ed. rev. e ampl.). Rio de Janeiro: Objetiva.

Souza, I., Serra, M. A., Mattos, P. & Franco, V. A. (2001) Comorbidade em crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 59(2-B), 401-406.

Travella, J. (2004). *Síndrome da Atención Dispersa, Hiperactividad en pacientes adultos (ADHD)*. Recuperado em 14 de novembro, 2009, de <http://www.adhd.com.ar>

Recebido em: 04/07/10

Aceito em: 12/02/11