

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DO TRANSTORNO DE
DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE EM
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Clarissa Tochetto de Oliveira

**Santa Maria, RS, Brasil,
2014**

**AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DO TRANSTORNO DE
DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE EM
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

por

Clarissa Tochetto de Oliveira

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Psicologia.**

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Ana Cristina Garcia Dias

Santa Maria, RS, Brasil,

2014

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Programa de Pós-Graduação em Psicologia**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Dissertação de Mestrado

**AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE
ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

elaborada por
Clarissa Tochetto de Oliveira

como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia

Comissão Examinadora:

Ana Cristina Garcia Dias, Dr^a
(Presidente/Orientadora)

Christian Haag Kristensen, Dr (PUCRS)

Cláudia Maria Perrone, Dr^a (UFSM)

Santa Maria, 27 de Fevereiro de 2014.

AGRADECIMENTOS

Meus sinceros agradecimentos

À professora Ana Cristina, que me acolheu em seu grupo de pesquisa, me orientou desde a graduação e me incentivou a dar continuidade na carreira acadêmica;

Aos professores Christian, Cláudia e Sílvia, que aceitaram compor a banca examinadora e ofereceram contribuições para o aperfeiçoamento da presente dissertação;

Ao professor Marco, que foi sempre solícito com as minhas dúvidas, especialmente as de estatística, e que, agora, irá me orientar no doutorado;

À professora Samara, pela paciência para responder às minhas dúvidas, pela atenção dedicada à minha preparação para a seleção do doutorado e pela amizade;

Ao (agora professor) Nelson, pela ajuda na redação, no desenvolvimento e teste do modelo teórico;

Aos coordenadores, professores e participantes que aceitaram colaborar com a realização dessa pesquisa;

Aos meus pais, que me proporcionam até hoje os recursos emocionais e materiais para o meu desenvolvimento;

Ao meu namorado Jefferson, pelo carinho e paciência;

À Anelise, pela grande parceria na produção científica e pela amizade.

RESUMO

Dissertação de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Universidade Federal de Santa Maria

AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

AUTORA: CLARISSA TOCHETTO DE OLIVEIRA

ORIENTADORA: ANA CRISTINA GARCIA DIAS

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 27 de fevereiro de 2014.

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por um padrão persistente, frequente e grave de desatenção e/ou hiperatividade ou impulsividade. Embora o TDAH seja crônico e interfira em diversos contextos de vida, há indivíduos com o transtorno que ingressam no ensino superior e conseguem ser bem sucedidos. Pesquisadores têm se dedicado a investigar as possíveis repercussões do TDAH no contexto universitário, mas não esclarecem quais dimensões da adaptação acadêmica (pessoal, interpessoal, estudo, carreira ou institucional) sofrem maior interferência dos sintomas do TDAH, nem se os mesmos podem afetar as crenças dos universitários sobre autoeficácia profissional. Essa pesquisa foi dividida em dois estudos. O primeiro estudo busca realizar uma revisão sistemática de literatura sobre as implicações do TDAH durante a graduação, com destaque para as semelhanças e diferenças entre os estudantes com e sem o transtorno no que se refere ao contexto acadêmico. Os jovens com e sem TDAH tendem a ser semelhantes no que se refere ao autoconceito, ao bem-estar psicológico, à satisfação com a vida social no início da graduação, e diferentes quanto à adaptação acadêmica e às preocupações com o desempenho. O segundo estudo procura testar, via *path analysis*, um modelo teórico em que dimensões da adaptação acadêmica medeiam a relação entre sintomas do TDAH e autoeficácia profissional. Participaram do estudo 510 estudantes universitários de 12 cursos de duas universidades públicas do interior do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados foi realizada através de um questionário sociodemográfico, do Adult Self-Report Scale (ASRS), do Questionário de Vivências Acadêmicas – Versão Reduzida (QVA-r) e da Escala de Autoeficácia Profissional (EAP). Verificou-se que o possível impacto dos sintomas de desatenção/hiperatividade na autoeficácia profissional pode ser minimizado pelo bem-estar físico e psicológico e pela rede de apoio social do estudante universitário. Implicações dos resultados para a rotina acadêmica e para a prática clínica são discutidas ao final da dissertação.

Palavras-chave: TDAH; estudantes universitários; adaptação acadêmica; autoeficácia profissional

ABSTRACT

Master's Thesis
Graduate Program in Psychology
Federal University of Santa Maria

ASSESSMENT OF ATTENTION DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER SYMPTOMS IN COLLEGE STUDENTS

AUTHOR: CLARISSA TOCHETTO DE OLIVEIRA

ADVISER: ANA CRISTINA GARCIA DIAS

Date and Place of Defense: Santa Maria, February 27th, 2014.

The Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is characterized by a persistent, frequent and severe pattern of inattention and/or hyperactivity or impulsivity. Although ADHD is chronic and interferes in several contexts of life, there are people with the disorder who can join higher education and be successful. Researchers have investigated ADHD repercussions for college experience, however, they have explained neither which dimensions of college adjustment (personal, interpersonal, study, career, and institutional) suffer greater influence by ADHD symptoms, nor if the symptoms may affect professional self-efficacy of college students. This research was divided into two studies. The first study aimed to perform a systematic review of literature about ADHD implications for college experience, highlighting the similarities and differences between students with and without the disorder concerning academic context. Students with and without ADHD are likely to present no difference regarding self-concept and psychological well-being, although they differ from each other when it comes to college adjustment and concern with academic performance. The second study aimed to test a theoretical model through path analysis, in which dimensions of college adjustment mediate the relationship between ADHD symptoms and professional self-efficacy. The participants were 510 college students from 12 courses of two public universities in Rio Grande do Sul. Data were gathered through a sociodemographic questionnaire, the Adult Self-Report Scale (ASRS), the Academic Experiences Questionnaire – reduced version (AEQ-r), and the Professional Self-Efficacy Scale (PSES). We verified that physical and psychological well-being and the establishment of a social support network may reduce the potential damages to professional self-efficacy due to the symptoms of the disorder. Implications of these results for academic routine and clinical practice are discussed in the end of the thesis.

Keywords: ADHD; college students; college adjustment; professional self-efficacy

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
ESTUDO 1	12
Resumo.....	12
Abstract.....	12
Introdução.....	13
Método.....	15
Resultados e discussão.....	17
Considerações finais.....	25
Referências.....	27
Tabela 1.....	33
ESTUDO 2	36
Abstract.....	36
Introduction.....	36
Method.....	39
Participants.....	39
Procedures.....	39
Instruments.....	40
Data analysis.....	41
Results.....	41
Discussion.....	44
References.....	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	57
APÊNDICES	60
Apêndice A: Termo de Concordância Institucional.....	60
Apêndice B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	61
Apêndice C: Questionário de Caracterização da Amostra.....	62
ANEXOS	63
Anexo A: Adult Self-Report Scale (ASRS).....	63
Anexo B: Questionário de Vivências Acadêmicas: Versão Reduzida (QVA-r).....	65
Anexo C: Escala de Autoeficácia Profissional (EAP).....	67

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por um padrão persistente, frequente e grave de desatenção e/ou hiperatividade ou impulsividade (APA, 2013). O transtorno está presente em 3 a 7% das crianças em idade escolar (APA, 2004). No Brasil, verifica-se que o transtorno acomete entre 5 e 17% da população (Sena & Souza, 2008).

O diagnóstico do TDAH é clínico, baseado em critérios estabelecidos nos sistemas classificatórios, a exemplo do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Para ser diagnosticado com este transtorno, o indivíduo maior de 17 anos deve apresentar cinco ou mais sintomas de desatenção e/ou hiperatividade/impulsividade. A presença dos sintomas deve ter iniciado antes dos 12 anos de idade e resultar em um padrão de comportamento que pode comprometer o desempenho em diferentes contextos (social, educacional, trabalho) (APA, 2013).

A avaliação diagnóstica do TDAH distingue-se pela sua complexidade (Lopes, Nascimento, & Bandeira, 2005). É fundamental excluir outras condições psiquiátricas que são mais prevalentes em adultos do que o TDAH. Como exemplo, pode-se citar a Depressão Maior (dificuldades de concentração, atenção e memória), o Abuso ou Dependência de Substâncias (dificuldades de atenção, concentração, memória e oscilações de humor), o Transtorno do Humor Bipolar (hiperatividade, oscilações de humor e dificuldades em manter atenção e foco), os Transtornos de Ansiedade (excitação e dificuldades de concentração) e transtornos de personalidade Borderline e Antissocial (características de impulsividade e labilidade afetiva) (Searight, Burke, & Rootnek, 2000).

O TDAH ainda pode apresentar comorbidades com diversos transtornos. Aproximadamente metade das crianças com TDAH apresenta também algum Transtorno do

Comportamento Disruptivo (APA, 1994). Já as taxas de concordância entre o TDAH e outros transtornos, como Transtornos do Humor, Transtornos de Ansiedade, Transtornos da Aprendizagem e Transtornos da Comunicação, parecem ser menores (APA, 1994). Na adolescência e na vida adulta, há indícios de comorbidade entre o TDAH e abuso ou dependência de drogas (Rohde et al., 2004). Entretanto, em muitos casos, o TDAH pode não ser identificado, uma vez que as comorbidades costumam ser o foco do tratamento (Wasserstein, 2005).

O TDAH não desaparece a partir de uma idade específica (APA, 2013). Há evidências de que o transtorno pode persistir na vida adulta em, aproximadamente, 70% dos casos diagnosticados na infância (Mattos, Abreu, & Grevet, 2003). O que acontece é que alguns sintomas se modificam e outros permanecem estáveis com o passar dos anos (Conners, 2009; Mattos et al., 2003; Wasserstein, 2005). A desatenção, por exemplo, pode se manifestar pela dificuldade de permanecer em uma brincadeira quando criança e pela evitação de atividades que exijam manutenção da atenção, como assistir a filmes e ler, em adultos. De forma similar, a inquietação no comportamento de crianças pode afetar adultos na forma de inquietação interna ou desconforto. Já a impulsividade, que é identificada através de correr na rua sem olhar para os lados ou não parar na cadeira para assistir televisão na infância, pode aparecer em compras e decisões realizadas sem pensar nas consequências (Conners, 2009). Enquanto há remissão nos sintomas de hiperatividade/impulsividade, a desatenção torna-se mais predominante na fase adulta, tanto em homens quanto em mulheres (Biederman, & Faraone, 2005).

Embora o TDAH seja crônico, é possível que o indivíduo não apresente o mesmo nível de disfunção em todos os contextos de sua vida ou em um mesmo contexto o tempo todo. Os sinais do transtorno podem ser minimizados pelo controle rígido do sujeito, quando este se encontra em um ambiente novo ou quando está envolvido em atividades que despertam seu

interesse (APA, 1994; Palmini, 2008). Não é raro que indivíduos bem dotados intelectualmente consigam compensar o déficit da atenção e ter bom rendimento nos estudos (Lopes et al., 2005). Muitos indivíduos com TDAH podem conseguir ingressar no ensino superior, ser bem sucedidos e levar uma vida produtiva e independente, apesar das dificuldades escolares e de atenção (Palmini, 2008).

Diversos estudos têm se dedicado a investigar as possíveis repercussões do TDAH no contexto universitário. A literatura aponta uma série de diferenças entre estudantes universitários com TDAH e seus colegas que não possuem o transtorno. Além de os indivíduos portadores do TDAH enfrentarem maiores dificuldades no planejamento e na realização de atividades (Advokat, Lave, & Luo, 2011), eles apresentam menores níveis de adaptação acadêmica, habilidades sociais e autoestima (Shaw-Zirt, Popali-Lehane, Chaplin, & Bergman, 2005).

Permanecem ainda alguns aspectos que merecem ser explorados no que se refere às implicações dos sintomas do TDAH nas vivências acadêmicas dos estudantes. A literatura não esclarece quais dimensões da adaptação acadêmica (pessoal, interpessoal, estudo, carreira ou institucional) sofrem maior interferência dos sintomas do TDAH. Também não fica claro se os sintomas do transtorno podem afetar as crenças dos universitários sobre autoeficácia profissional. Essas lacunas no conhecimento limitam a proposição de programas por parte das universidades para auxiliar os discentes com o transtorno na adaptação ao ensino superior. Serviços de apoio ao estudante com foco na transição para a universidade e na percepção das competências para exercer as atividades profissionais poderiam ser úteis para o desempenho dos mesmos, para a permanência no ensino superior (Páramo et al., 2010; Rull et al., 2011; Santos, Mognon, Lima, & Cunha, 2011) e para o planejamento de carreira (Ourique & Teixeira, 2012; Teixeira & Gomes, 2005).

O objetivo principal desta dissertação de mestrado consiste em avaliar as implicações da presença de sintomas do TDAH em estudantes universitários para sua adaptação acadêmica e autoeficácia profissional. Essa dissertação apresenta-se dividida em dois artigos. No estudo 1, realizou-se uma revisão sistemática de literatura sobre as implicações do TDAH na vida acadêmica de estudantes universitários, com destaque das semelhanças e diferenças entre os jovens com e sem o transtorno no que se refere ao contexto acadêmico. No estudo 2, procurou-se testar um modelo teórico em que dimensões da adaptação acadêmica medeiam a relação entre sintomas do TDAH e autoeficácia profissional. Finalmente, nas considerações finais, é feita uma apreciação geral dos principais resultados encontrados e de suas implicações para a rotina acadêmica e para a prática clínica.

ESTUDO 1

Repercussões do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) na experiência universitária

Resumo: Buscou-se verificar de que forma o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), ou a presença dos sintomas do transtorno, interfere na vida acadêmica de estudantes universitários. Realizou-se uma revisão sistemática de literatura com os descritores estudantes universitários/*college students* e TDAH/ADHD na base de dados Scielo Brasil, Redalyc, *Medline* e *PsycARTICLES* no período de 2004 a 2014. Foram encontrados 53 artigos e, destes, 15 foram analisados. Os trabalhos visavam apontar as semelhanças e as diferenças entre estudantes universitários com e sem sintomas ou diagnóstico de TDAH quanto a variáveis que podem afetar a experiência universitária, bem como descrever o transtorno nessa população. Os jovens com e sem TDAH tendem a ser semelhantes no que se refere ao autoconceito e ao bem-estar psicológico, mas diferentes quanto à adaptação à universidade e às preocupações com o desempenho acadêmico. Esta revisão oferece um panorama sobre o que já se sabe sobre TDAH em estudantes universitários e sobre a forma como os estudos com esse público têm sido realizados.

Palavras-chave: transtorno do déficit de atenção com hiperatividade; estudantes universitários; avaliação.

Abstract: The goal of this study was to verify how the diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), or the presence of ADHD symptoms, interferes on academic experience of college students. A systematic review of literature was performed with the keywords estudantes universitários/*college students* and TDAH/ADHD in Scielo Brasil,

Redalyc, Medline and PsycARTICLES databases from 2004 to 2014. We found 53 papers and analyzed 15 of them. The studies aimed to point out similarities and differences between college students with and without symptoms or diagnosis of ADHD regarding variables that can affect college experience and to describe the disorder in this population. Students with and without ADHD are likely to present no difference regarding self-concept and psychological well-being, although they differ from each other when it comes to college adjustment and concern with academic performance. This review offers a panorama of what is known about ADHD in college students and about the way researches have been carried out with this population.

Keywords: attention deficit disorder with hyperactivity; college students; evaluation.

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) caracteriza-se por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, podendo interferir na vida acadêmica, profissional, afetiva e social (APA, 2013). Por muito tempo, o TDAH foi considerado um transtorno exclusivo da infância (Mattos, Abreu & Grevet, 2003). Entretanto, o transtorno pode persistir na vida adulta em torno de 70% dos casos diagnosticados na infância (Barkley, Fischer, Smallish & Fletcher, 2002). As queixas de adultos com o TDAH referem-se à desorganização, baixa capacidade de concentração, esquecimentos, dificuldades em finalizar tarefas, sensação crônica de excesso de atividades e incapacidade de planejar o futuro (Conners, 2009).

O interesse em pesquisar o TDAH em adultos, especialmente em estudantes universitários, é recente (Weyandt & DuPaul, 2006). Os estudos sobre o transtorno nessa população começaram na década de 90 e têm crescido cada vez mais nos últimos anos (Green & Rabiner, 2012), principalmente devido ao número de estudantes de ensino médio com TDAH que ingressam no ensino superior (Weyandt & DuPaul, 2008). Os principais prejuízos

causados pelo transtorno na vida acadêmica estão relacionados à hiperatividade, à falta de dinamismo nas aulas, a dificuldades na leitura e na escrita, a situações de avaliação (provas), a preocupações com o desempenho, à indisciplina, à agressividade, à instabilidade emocional, à autoestima e aos relacionamentos com colegas e professores (Blase et al., 2009; Lewandowski, Lovett, Coddling & Gordon, 2008; Rabiner, Anastopoulos, Costello, Hoyle & Swartzewelder, 2008; Reis & Camargo, 2008; Shaw-Zirt, Popali-Lehane, Chaplin & Berman, 2005). Ademais, é possível que as dificuldades acadêmicas vivenciadas pelos indivíduos com o transtorno interfiram na autoimagem dos mesmos, podendo torná-los mais introvertidos e afastá-los do convívio social (Reis & Camargo, 2008).

É possível que as dificuldades enfrentadas pelos discentes com TDAH, ou com um número significativo de sintomas relacionados ao transtorno, interfiram na qualidade da experiência universitária dos mesmos. Afinal, o ajustamento e a permanência no ensino superior envolvem não só corresponder às exigências de desempenho, mas também estabelecer relações com novos colegas e professores, tolerar frustrações e obter autonomia em relação ao desenvolvimento do próprio aprendizado (Soares, Poubel & Mello, 2009; Teixeira, Dias, Wottrich & Oliveira, 2008). Logo, faz-se necessário ampliar o conhecimento sobre a experiência universitária de estudantes com diagnóstico ou sintomas do TDAH. Informações sobre essa realidade podem auxiliar os profissionais que prestam assistência aos discentes a compreender as repercussões do transtorno, ou dos sintomas do mesmo, no contexto acadêmico e a pensar estratégias que proporcionem a integração do estudante à vida acadêmica. Dessa forma, o objetivo deste estudo consiste em verificar de que forma o diagnóstico do TDAH, ou a presença dos sintomas do transtorno, interfere na vida acadêmica de estudantes universitários. Além disso, pretende-se apresentar a forma como os pesquisadores tem avaliado o TDAH em estudantes universitários.

Método

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura publicada entre os anos de 2004 a 2014 sobre o TDAH na vida acadêmica de estudantes universitários. Este período foi escolhido com o intuito de mapear as publicações atuais sobre o tema. A busca foi realizada nas bases de dados Scielo Brasil, Redalyc, *Medline* e *PsycARTICLES*. Optou-se por essas bases de dados por oferecerem acesso ao texto completo de publicações nacionais (Scielo Brasil) e internacionais (Redalyc, *Medline* e *PsycARTICLES*) no meio eletrônico. Foi utilizada a combinação entre dois descritores: TDAH/ADHD e estudantes universitários/*college students*. Essas palavras-chave foram escolhidas com base na busca dos termos na Terminologia em Psicologia (www.bvs-psi.org.br) e pela frequência com que são utilizadas em artigos da mesma temática.

No total, foram encontrados 53 trabalhos completos, sendo todos recuperados da *Medline*, já que as buscas no Scielo Brasil e na Redalyc não identificaram trabalhos utilizando os descritores combinados, e a busca na *PsycARTICLES* resultou em três artigos já recuperados pela *Medline*. Os estudos foram avaliados em quatro etapas: leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa (Gil, 2006). Na leitura exploratória, buscou-se conhecer os textos na sua totalidade. Na leitura seletiva, realizou-se uma leitura aprofundada do método, resultados, discussão e conclusões. Na leitura analítica, as informações encontradas foram ordenadas de forma a identificar as principais ideias dos artigos. Por fim, na leitura interpretativa, procurou-se estabelecer relações entre o conteúdo das publicações, agrupando-os.

Os resumos dos 53 artigos foram lidos a fim de delimitar a amostra de trabalhos a serem analisados na íntegra, tomando por base o foco deste estudo – revisar publicações referentes ao TDAH na experiência acadêmica de estudantes universitários. Os critérios de inclusão dos artigos para participação na amostra final deste estudo foram: (1) ser empírico e utilizar

amostra constituída por estudantes universitários com o diagnóstico do TDAH e (2) apresentar as implicações desse transtorno na vida universitária. Nesta etapa de análise, foram excluídos 38 artigos. Os cinco artigos teóricos excluídos da análise tratavam da prevalência de sintomas e do funcionamento neuropsicológico de discentes com o transtorno (Weyandt & DuPaul, 2006), das dificuldades acadêmicas associadas ao TDAH (DuPaul, Weyandt, O'Dell & Varejao, 2009; Weyandt & DuPaul, 2008), das conquistas dos indivíduos com o transtorno ao longo da vida (Frazier, Youngstrom, Glutting & Watkins, 2007) e do funcionamento social, uso de substâncias psicoativas e tratamento de alunos com TDAH (Weyandt & DuPaul, 2012). Já os 33 estudos empíricos desconsiderados para análise investigavam a relação do transtorno com variáveis como adição à internet (Yen, Yen, Chen, Tang & Ko, 2009), consumo de álcool (Janusis & Weyandt, 2010; Rodriguez & Span, 2008; Sepúlveda et al., 2011) e atenção visual-espacial (Jones, Craver-Lemley & Barrett, 2008). Estes trabalhos não foram analisados por não discutirem a implicação das correlações estabelecidas para a experiência universitária.

A amostra final foi constituída por 15 publicações internacionais, que foram lidas na íntegra. Os artigos, em sua maioria, utilizam amostras compostas por estudantes com e sem TDAH e comparam os dois grupos a fim de verificar se existe diferença entre os mesmos no que se refere às variáveis estudadas. A partir disso, optou-se por organizar as informações que indicassem semelhanças e diferenças entre os alunos com e sem o transtorno em categorias distintas. Além disso, foi criada uma terceira categoria para contemplar a forma como os pesquisadores tem avaliado o TDAH em estudantes universitários. As três categorias são: I) Semelhanças entre estudantes universitários com e sem sintomas ou diagnóstico de TDAH, II) Diferenças entre estudantes universitários com e sem sintomas ou diagnóstico de TDAH, e III) Avaliação do TDAH em estudantes universitários.

Resultados e discussão

Foram analisados 15 estudos internacionais recuperados da base de dados *Medline*. Destes, 13 preocupavam-se em identificar as semelhanças e as diferenças entre estudantes universitários com e sem sintomas ou diagnóstico de TDAH no que se refere às variáveis que podem afetar a experiência universitária. Os dois trabalhos restantes buscam descrever como o transtorno se apresenta nessa população. As amostras destes estudos foram constituídas em sua maioria por estudantes universitários norte-americanos, sendo que somente uma pesquisa identificada foi realizada com estudantes canadenses (Gropper & Tannock, 2009). Informações sobre a amostra desses estudos, os instrumentos utilizados e os principais resultados são apresentados na Tabela 1. Optou-se por agrupar os resultados dos artigos analisados em categorias a fim de organizar melhor as informações encontradas.

Semelhanças entre estudantes universitários com e sem sintomas ou diagnóstico de TDAH

Muitos indivíduos com o TDAH podem conseguir ingressar no ensino superior, ser bem sucedidos e levar uma vida produtiva e independente, apesar das dificuldades escolares e de atenção que apresentam (Palmini, 2008). Não é raro que pessoas bem dotadas intelectualmente consigam compensar o déficit de atenção e ter bom rendimento nos estudos (Lopes, Nascimento & Bandeira, 2005). Os estudos analisados apontam diversas semelhanças entre estudantes universitários com e sem TDAH no que se refere ao comportamento acadêmico.

Em termos gerais, indivíduos com e sem TDAH não apresentam diferenças significativas nos níveis de autoconceito e de bem-estar psicológico, embora a presença do transtorno possa ser considerada um fator de risco por interferir no funcionamento emocional, interpessoal e educacional dos indivíduos (Wilmschurst, Peele & Wilmschurst, 2011). É

possível compreender a semelhança nos níveis de autoconceito através do próprio ingresso no ensino superior. A entrada na universidade pode minimizar a percepção das dificuldades vivenciadas por indivíduos com TDAH (Nelson, 2013), de forma que estar no ensino superior pode indicar a presença de resiliência nessas pessoas (Wilmschurst et al., 2011), o que, por sua vez, permite a manutenção de um autoconceito positivo (Nelson, 2013).

Ademais, estudantes universitários com o transtorno parecem não possuir um déficit intelectual geral quando comparados ao resto da população. Discentes com TDAH apresentam a mesma propensão que seus pares sem o transtorno a ter uma pontuação suficiente no *Scholastic Assessment Test*¹, a cursar o mesmo número de disciplinas por semestre, a ganhar bolsa de estudos e a abandonar o curso de graduação (Advokat, Lane & Luo, 2011).

No que se refere aos hábitos de estudo, acadêmicos com TDAH são semelhantes aos seus pares em relação à quantidade de horas que estudam, à qualidade de suas anotações em aula e ao quanto consultam as mesmas. Discentes com e sem o transtorno afirmam utilizar as mesmas estratégias para evitar distração nos momentos de estudo, tais como estudar individualmente, ir a um lugar silencioso (como a biblioteca), usar protetor auricular, ouvir música, desligar a televisão/computador/celular e realizar pequenos intervalos entre os períodos de estudo (Advokat et al., 2011).

Há controvérsias quanto ao desempenho acadêmico dos discentes. Alguns estudos afirmam que não há diferenças entre as notas (Gropper & Tannock, 2009; Wilmschurst et al., 2011) e o desempenho em testes de leitura e compreensão com o mesmo tempo de duração (Lewandowski, Gathje, Lovett, & Gordon, 2012; Miller, Lewandowski, & Antshel, 2013) de alunos com e sem o diagnóstico de TDAH. Por outro lado, outros autores afirmam que o

¹ Exame educacional aplicado a estudantes dos Estados Unidos, que constitui critério para admissão nas universidades norte-americanas.

desempenho de estudantes com o transtorno é inferior ao de seus pares sem o transtorno (Advokat et al., 2011; Weyandt, et al., 2013). As diferenças encontradas por essas pesquisas podem ser decorrentes de amostras pequenas, no caso de três estudos (Gropper & Tannock, 2009; Weyandt, et al., 2013; Wilmshurst et al., 2011), ou ainda pela utilização de instrumentos distintos para coleta dos dados, baseados, principalmente, no autorrelato de diagnóstico, de sintomas e do desempenho.

Outra contradição encontrada nas pesquisas refere-se à presença de sintomas de depressão. Há evidências contrárias de que estudantes universitários com diagnóstico do TDAH autorrelatado podem apresentar (Rabiner et al., 2008, Weyandt et al., 2013) ou não (Nelson & Gregg, 2010) mais sintomas depressivos do que seus colegas sem o transtorno. Novamente, é possível que a discordância entre os resultados desses estudos se deva a diferenças metodológicas, como o uso de instrumentos de autorrelato para verificar sintomas do TDAH e de depressão (Nelson & Gregg, 2010; Rabiner et al., 2008) e uso de escalas cujas propriedades psicométricas não foram estabelecidas previamente em alguns casos (Rabiner et al., 2008) e amostra de tamanho limitado em outros (Weyandt et al., 2013).

Não parece haver diferenças nos níveis de satisfação com a vida social durante o primeiro semestre da graduação de alunos com e sem TDAH (Rabiner et al., 2008). Todavia, estudantes universitários com e sem TDAH geralmente atribuem mais adjetivos negativos do que positivos a pessoas com o transtorno (Chew, Jensen & Rosén, 2009). O relacionamento entre alunos com o transtorno pode melhorar tanto o que pensam sobre si mesmos e sobre os pares como a sua forma de se relacionar com os outros, o que revela a importância dessa interação (Chew et al., 2009). Assim, a promoção do convívio entre esses discentes pode ser uma medida fundamental para evitar o isolamento social dos mesmos (Reis & Camargo, 2008).

As informações encontradas nesses estudos mostram que há diversas semelhanças entre estudantes universitários com e sem TDAH, embora se saiba que o transtorno pode provocar uma série de prejuízos em diversas áreas da vida (APA, 1994; Wilmshurst et al., 2011). Supõe-se que muitas dessas semelhanças devam-se ao público que está sendo estudado, ou seja, a população universitária. O fato desses indivíduos com TDAH terem conseguido ingressar no ensino superior pode decorrer tanto da presença de sintomas menos severos quanto de maiores habilidades para lidar com as consequências do transtorno (Nelson & Gregg, 2010). Entretanto, ainda parece haver diferenças significativas entre discentes com e sem TDAH, que podem apresentar implicações na experiência universitária dessas pessoas.

Diferenças entre estudantes universitários com e sem sintomas ou diagnóstico de TDAH

Está posto na literatura que o TDAH pode interferir na vida acadêmica, profissional, afetiva e social dos indivíduos que possuem o transtorno (APA, 1994; Wilmshurst et al., 2011). Diversas pesquisas internacionais preocupam-se em estabelecer relações entre os sintomas desse transtorno e implicações no âmbito universitário (Blase et al., 2009; Green & Rabiner, 2012; Lewandowski et al., 2008; Norwalk, Norvilitis & MacLean, 2008; Rabiner et al., 2008). A seguir, serão apresentados os principais resultados encontrados nos estudos analisados.

Estudantes universitários com sintomas do TDAH apresentam funcionamento comprometido em diversas áreas da adaptação acadêmica (Norwalk et al., 2008; Shaw-Zirt et al., 2005). A transição para a universidade é caracterizada por maior tempo livre e maiores demandas acadêmicas comparadas ao ensino médio. Assim, as habilidades de organização podem constituir um desafio para os alunos com TDAH que enfrentam este novo contexto sem a estrutura e o apoio dos genitores e dos professores do ensino médio (Rabiner et al., 2008). Dessa forma, pode haver diferença entre discentes com TDAH que moram junto à

família e sem a mesma. A necessidade de se encaixar na vida social pode ser maior para aqueles que deixam de morar com os familiares (Shaw-Zirt et al., 2005), especialmente porque indivíduos com diagnóstico de TDAH consideram os pais como principal fonte de apoio para suas necessidades emocionais e acadêmicas (Wilmshurst et al., 2011).

A relação entre sintomas do TDAH e dificuldades na adaptação acadêmica é parcialmente mediada pela autoestima do indivíduo. Então, sugere-se que as intervenções promovidas no contexto universitário busquem aumentar o nível de autoestima e desenvolver habilidades sociais desses estudantes para auxiliá-los a melhorar seu desempenho e a satisfação com a universidade (Shaw-Zirt et al., 2005).

Estudantes universitários com TDAH possuem maiores preocupações com seu desempenho acadêmico durante o semestre inicial da graduação do que seus pares (Rabiner et al., 2008). Acadêmicos com TDAH acreditam enfrentar maiores dificuldades que os colegas no planejamento e na realização de atividades, na gestão do tempo e dos prazos, bem como em evitar estímulos que podem distraí-los de suas responsabilidades e para obter boas notas (Advokat et al., 2011; Lewandowski et al., 2008; Shifrin, Proctor & Prevatt, 2010; Weyandt et al., 2013). Além disso, o TDAH e o comprometimento da memória de trabalho podem constituir fatores de risco para a conclusão dos estudos universitários com êxito (Gropper & Tannock, 2009). Essas circunstâncias podem contribuir para que estudantes universitários com TDAH demorem mais tempo que os colegas sem o transtorno para completar a graduação (Gropper & Tannock, 2009).

Um fator que se pressupõe interferir no desempenho dos alunos com TDAH é o estilo explanatório. Esse estilo corresponde ao padrão de pensamento de um indivíduo sobre as causas de eventos e está relacionado a diversas medidas de sucesso, como notas, evasão e desempenho no trabalho. Contudo, não foi encontrada relação entre estilo explanatório e as notas de estudantes universitários com TDAH (Shmulsky & Gobbo, 2007).

Outra variável investigada é a avaliação sobre o próprio desempenho. Há evidências de que indivíduos com TDAH frequentemente avaliam seu desempenho de forma positiva sem que esse realmente o seja. Esse viés positivo ilusório de interpretação foi verificado em um grupo de estudantes universitários com TDAH somente para avaliações gerais (Prevatt et al., 2012). Em outras palavras, as avaliações de comportamentos específicos realizadas por alunos com o transtorno parecem ser mais realistas, indicando frequentemente que os próprios estudantes consideram apresentar um desempenho mais pobre quando comparado aos pares. Esse fenômeno pode ser compreendido a partir da falta de insight sobre o próprio comportamento apresentada por muitos indivíduos com o transtorno (Lopes et al., 2005). Nesse sentido, encorajar estudantes a dividir tarefas complexas que envolvam as funções executivas em componentes menores, com estruturas mais simples, e a trabalhar com um segmento por vez, pode auxiliar essas pessoas no desempenho de uma tarefa e na avaliação da mesma de forma mais realista (Prevatt et al., 2012).

Cabe ressaltar que muitos estudantes com TDAH utilizam remédios estimulantes. Esses indivíduos acreditam que a medicação os ajuda a se concentrar melhor, ou seja, prestar atenção, evitar distrações e organizar os estudos. No entanto, a medicação isolada não elimina as supostas deficiências do desempenho acadêmico de universitários com o transtorno, pois as notas nos níveis de ensino médio e superior tendem a ser significativamente mais baixas (Advokat et al., 2011). Ademais, tratamento medicamentoso não parece estar relacionado com melhor ajustamento ou diminuição dos sintomas do TDAH (Rabiner et al., 2008).

Avaliação do TDAH em estudantes universitários

No Brasil, as publicações sobre TDAH na idade adulta têm abordado o diagnóstico em adultos e o impacto do transtorno na vida dos indivíduos através de estudos qualitativos ou de revisões de literatura (Lopes et al., 2005; Reis & Camargo, 2008; Schmitz, Polanczyk &

Rohde, 2007). Não foram encontradas publicações que avaliassem a presença e descrevessem o TDAH em estudantes do ensino superior na base de dados Scielo Brasil. Isto indica a importância de conhecer como os estudos com o público universitário têm sido realizados em outros países, a fim de proporcionar diretrizes para futuras pesquisas nacionais. Nesta seção, serão descritas informações sobre a sintomatologia apresentada por discentes, bem como será discutido como o TDAH foi avaliado nos trabalhos realizados no Canadá e nos Estados Unidos analisados neste artigo.

É comum que a população geral apresente sintomas do TDAH, mesmo sem possuir o transtorno. Estudantes universitários com e sem TDAH apresentam níveis significativos de traços da sintomatologia do transtorno nos rastreamentos realizados, embora os indivíduos com TDAH relatem maiores níveis de sintomas quando comparados a seus pares (Lewandowski et al., 2008). Os altos níveis de sintomas do TDAH presentes na população universitária podem ser explicados pelo estresse decorrente da transição para a universidade (McKee, 2008). Além disso, o TDAH compartilha sinais com outros transtornos, como Abuso ou Dependência de Substâncias, Depressão Maior, Transtornos de Ansiedade, Transtorno do Humor Bipolar e Transtornos de Personalidade, especialmente Borderline e Antissocial. Nesse sentido, sugere-se que os pesquisadores utilizem a avaliação clínica quando possível, que possibilita investigações com amostras clínicas, além de identificar comorbidades e permitir a realização de um diagnóstico diferencial. Este é mais confiável do que métodos de autorrelato, pois exclui outros transtornos que possuem traços comuns aos do TDAH (Nelson & Gregg, 2010).

De maneira geral, o conceito de TDAH é consensual nas pesquisas avaliadas. As principais diferenças entre as mesmas se referem aos instrumentos empregados. Os artigos analisados utilizaram três formas diferentes para estudar alunos com TDAH: identificação de sintomas através de instrumentos de autorrelato (Lewandowski et al., 2008; Lewandowski et

al., 2012; Miller, Lewandowski, & Antshel, 2013; Nelson, 2013; Shaw-Zirt et al., 2005; Shifrin et al., 2010; Weyandt et al., 2013; Wilmshurst et al., 2011), avaliação clínica (Lewandowski et al., 2008; Nelson, 2013;), autorrelato de diagnóstico prévio (Advokat et al., 2011; Chew et al., 2009; Lewandowski et al., 2012; Miller, Lewandowski, & Antshel, 2013; Rabiner et al., 2008) e diagnóstico prévio realizado por um serviço especializado na própria universidade (Gropper & Tannock, 2009; Nelson & Gregg, 2010; Prevatt et al., 2012; Shifrin et al., 2010; Shmulsky & Gobbo, 2007; Wilmshurst et al., 2011). A tabela a seguir apresenta as formas de avaliação do TDAH de cada estudo analisado (Tabela 1).

Um dos instrumentos de autorrelato utilizado na avaliação do TDAH nos estudos foi um questionário elaborado pelos próprios pesquisadores (Advokat et al., 2011; Chew et al., 2009; Rabiner et al., 2008). Esses questionários investigavam a presença de sintomas do transtorno e se os participantes já haviam recebido o diagnóstico de TDAH ao longo a vida. Também foram utilizados *check list* dos sintomas do TDAH de acordo com o DSM-IV (Lewandowski et al., 2008), entrevista estruturada para sintomas do transtorno (Shaw-Zirt et al., 2005; Weyandt et al., 2013) e escalas validadas especificamente para identificar a presença desses sintomas, tais como *ADD-H Adolescent Self Report Scale* (Shaw-Zirt et al., 2005), *Adult Self-Report Scale* (ASRS, Lewandowski et al., 2012) *Barkley Adult ADHD Rating Scale* (BAARS, Miller, Lewandowski, & Antshel, 2013) *Conners' Adult ADHD Rating Scale* (CAARS, Nelson, 2013; Wilmshurst et al., 2011) e *Current ADHD Symptoms Scale* (Shifrin et al., 2010). O uso isolado de instrumentos de autorrelato, sem avaliação clínica do transtorno ou concordância entre juízes, foi uma das principais limitações dos estudos analisados em virtude da falta de precisão quanto ao diagnóstico. Tanto que alguns pesquisadores ainda utilizaram instrumentos para avaliar os sintomas durante a infância, como o *Wender Utah Rating Scale* (WURS), e para avaliar os sintomas na percepção dos genitores dos participantes, como o

Parent's Rating Scale (Shaw-Zirt et al., 2005) e o CAARS versão do observador (Nelson, 2013).

É possível que os pesquisadores nacionais ainda não tenham começado a estabelecer relações entre o TDAH em estudantes universitários e as implicações do transtorno para a vida acadêmica, uma vez que não foram encontrados estudos na busca realizada no Scielo Brasil. Constatou-se uma dificuldade de encontrar informações sobre o transtorno em alunos brasileiros de ensino superior, além da escassez de instrumentos de autorrelato validados que possibilitem pesquisas com essa população no país. Não foram encontradas versões validadas dos instrumentos utilizados pelos estudos internacionais analisados para uso nacional.

Os instrumentos disponíveis para o Brasil são *Adult Self-Report Scale* (ASRS) e *Adult ADHD Quality of Life Questionnaire* (AAQoL). A ASRS avalia os sintomas listados no DSM-IV para o diagnóstico de TDAH adaptados para adultos. Esta escala pode ser útil para a avaliação da sintomatologia do transtorno, uma vez que foi construída pela falta de outro instrumento que contemplasse a totalidade dos itens do DSM-IV (Kessler et al., 2005; Mattos et al., 2006). O AAQoL, por sua vez, avalia o impacto do TDAH nas atividades diárias no contexto da vida adulta, além de poder ser usado para comparar resultados entre diferentes modalidades de tratamento (Mattos, Segenreich, Dias, Nazar et al., 2011; Mattos, Segenreich, Dias, Saboya et al., 2011). Constata-se a necessidade de mais estudos de validação de instrumentos que avaliem sintomas do TDAH em adultos, especialmente que possam contribuir para a realização de pesquisas com estudantes universitários. A revisão de literatura realizada não permitiu identificar um instrumento mais utilizado para avaliação do TDAH em virtude de a amostra analisada ser composta por somente 15 artigos.

Considerações finais

Este estudo apresenta um panorama sobre as publicações internacionais com o público universitário. Após análise dos 15 estudos que satisfaziam os critérios de inclusão, constatou-se que a maioria buscava estabelecer semelhanças e diferenças entre estudantes universitários com e sem o TDAH ou sintomas do mesmo ou, ainda, descrever o transtorno nessa população.

Algumas variáveis necessitam de maior investigação, como o desempenho acadêmico e a presença de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes universitários com e sem TDAH, visto que as pesquisas analisadas apresentam contradições e que esses aspectos podem ser identificados em jovens de modo geral que atravessam esse momento de vida, e não especificamente por aqueles com TDAH. Uma solução pode ser a condução de estudos multiculturais com amostras maiores de estudantes universitários com e sem diagnóstico clínico do TDAH que utilizem os mesmos instrumentos e procedimentos, ou, então, a replicação de uma pesquisa que atenda esses mesmos requisitos.

Sugere-se ainda o desenvolvimento de pesquisas empíricas que estabeleçam relações entre o TDAH e a adaptação acadêmica, identificando os aspectos do ajustamento à universidade (como capacidade para estabelecer novas relações de amizade, presença de estresse e ansiedade face às demandas acadêmicas, vínculo desenvolvido com a instituição) que os estudantes encontram maior dificuldade. Essas informações podem orientar o desenvolvimento de intervenções que auxiliem os estudantes a lidar com as dificuldades que encontram. Outros estudos que abordem as possíveis implicações do TDAH na autoeficácia profissional dos estudantes universitários brasileiros, na evasão universitária, no planejamento e na decisão de carreira também podem auxiliar na compreensão do desenvolvimento de carreira dessa população.

Este estudo apresenta a limitação de mapear publicações de somente quatro bases de dados, uma nacional e três internacionais. Outras combinações entre descritores poderiam ter

sido utilizadas, envolvendo palavras-chave mais específicas, como “decisão de carreira”, “autoeficácia profissional”, “adaptação acadêmica”. A partir disso, recomenda-se a realização de revisões que abordem essas questões em especial.

O diferencial do presente estudo consiste em introduzir o tema do TDAH em estudantes universitários no Brasil, com os resultados focados na própria vida acadêmica. A população acadêmica é bastante comum em pesquisas devido à facilidade de acesso a esses alunos, conforme mostram os artigos excluídos dessa análise. Entretanto, é importante discutir as implicações dos resultados encontrados com essa população na experiência universitária para compreender como os alunos com o transtorno se adaptam a nesse contexto e propor intervenções que possam melhorar a experiência acadêmica dos estudantes.

Referências

- American Psychiatry Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (4^a ed). Washington: American Psychiatry Association.
- American Psychiatry Association. (2013). Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. Disponível em <http://www.dsm5.org/Documents/ADHD%20Fact%20Sheet.pdf>
- Advokat, C., Lane, S. M., & Luo, C. (2011). College students with and without ADHD: Comparison of self-report of medication usage, study habits, and academic achievement. *Journal of Attention Disorders*, 15(8), 656-66.
- Barkley, R. A., Fischer, M., Smallish, L., & Fletcher, K. (2002). The persistence of attention-deficit/hyperactivity disorder into young adulthood as a function of reporting source and definition of disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(2), 279-89.
- Blase, S. L., Gilbert, A. N., Anastopoulos, A. D., Costello, E. J., Hoyle, R. H., Swartzwelder, H. S., & Rabiner, D. L. (2009). Self-reported ADHD and adjustment in college: Cross-sectional and longitudinal findings. *Journal of Attention Disorder*, 13(3), 297-309.

- Chew, B. L., Jensen, S. A., & Rosén, L. A. (2009). College students' attitudes toward their ADHD peers. *Journal of Attention Disorders, 13*(3), 271-276.
- Conners, C. K. (2009). Diagnóstico e avaliação do TDAH. In C. K. Conners, *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: As mais recentes estratégias de avaliação e tratamento* (pp. 15-44). Porto Alegre: Artmed.
- DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., O'Dell, S. M., & Varejao, M. (2009). College students with ADHD: Current status and future directions. *Journal of Attention Disorders, 13*(3), 234-250.
- Frazier, T. W., Youngstrom, E. A., Glutting, J. J., & Watkins, M. W. (2007). ADHD and achievement: Meta-analysis of the child, adolescent, and adult literatures and a concomitant study with college students. *Journal of Learning Disabilities, 40*(1), 49-65.
- Gil, A. C. (2006). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Glutting, J., Sheslow, D., & Adams, W. (2002). *CARE College ADHD Response Evaluation manual*. Wilmington: Wide Range, Inc.
- Green, A. L., & Rabiner, D. L. (2012). What do we really know about ADHD in college students? *Neurotherapeutics, 9*(3), 559-568.
- Gropper, R. J., & Tannock, R. (2009). A pilot study of working memory and academic achievement in college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders, 12*(6), 574-581.
- Janusis, G. M., & Weyandt, L. L. (2010). An exploratory study of substance use and misuse among college students with and without ADHD and other disabilities. *Journal of Attention Disorders, 14*(3), 205-215.
- Jones, K. E., Craver-Lemley, C., & Barrett, A. M. (2008). Asymmetrical visual-spatial attention in college students diagnosed with ADD/ADHD. *Cognitive and Behavioral Neurology, 21*(3), 176-178.

- Kessler, R., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M. J., Jin, R., Secnik, K., Spencer, T., Ustun, T. B., & Walters, E. E. (2005). The World Health Organization adult ADHD self-report scale (ASRS): A short screening scale for use in the general population. *Psychological Medicine, 35*, 245-256.
- Lewandowski, L., Gathje, R. A., Lovett, B. J., & Gordon, M. (2012). Test-taking skills in college students with and without ADHD. *Journal of Psychoeducational Assessment, 31*(1), 41-52.
- Lewandowski, L. J., Lovett, B. J., Coddington, R. S., & Gordon, M. (2008). Symptoms of ADHD and academic concerns in college students with and without ADHD diagnoses. *Journal of Attention Disorders, 12*(2), 156-161.
- 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. *Avaliação Psicológica, 4*(1), 65-74.
- Mattos, P., Abreu, P., & Grevet, E. (2003). O TDAH no adulto: Dificuldades diagnósticas e de tratamento. In L. A. Rohde & P. Mattos (Eds.), *Princípios e práticas em Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade* (pp. 219-236). Porto Alegre: Artmed.
- Mattos, P., Segenreich, D., Dias, G. M., Nazar, B., Saboya, E., & Brod, M. (2011). Validade de constructo e confiabilidade da versão em língua portuguesa do Questionário de Qualidade de Vida em Adultos que apresentam TDAH (AAQoL). *Revista de Psiquiatria Clínica, 38*(3), 91-96.
- Mattos, P., Segenreich, D., Dias, G. M., Saboya, E., Coutinho, G., & Brod, M. (2011). Validação semântica da versão em língua portuguesa do Questionário de Qualidade de Vida em Adultos (AAQoL) que apresentam transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). *Revista de Psiquiatria Clínica, 38*(3), 87-90.

- Mattos, P., Segenreich, D., Saboya, E., Louzã, M., Dias, G., & Romano, M. (2006). Adaptação transcultural para o português da escala Adult Self-Report Scale para avaliação do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33(4), 188-194.
- McKee, T. E. (2008). Comparison of a norm-based versus criterion-based approach to measuring ADHD symptomatology in college students. *Journal of Attention Disorders*, 11(6), 677-688.
- Miller, L. A., Lewandowski, L. J., & Antshel, K. M. (2013). Effects of extended time for college students with and without ADHD. *Journal of Attention Disorders*, XX(X) 1-9.
- Nelson, J. M. (2013). Self-concept of college students with ADHD: Discordance between self- and parent-reports. *Journal of Attention Disorders*, 17(2), 163-170.
- Nelson, J. M., & Gregg, N. (2010). Depression and anxiety among transitioning adolescents and college students with ADHD, dyslexia or comorbid ADHD/dyslexia. *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 244-254.
- Norwalk, K., Norvilitis, J. M., & MacLean, M. G. (2008). ADHD symptomatology and its relationship to factors associated with college adjustment. *Journal of Attention Disorder*, 13(3), 251-8.
- Palmini, A. (2008). Professionally successful adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Compensation strategies and subjective effects of pharmacological treatment. *Dementia & Neuropsychologia*, 2(1), 63-70.
- Prevatt, F., Proctor, B., Best, L., Baker, L., Walker, J. V., & Taylor, N. W. (2012). The positive illusory bias: Does it explain self-evaluations in college students with ADHD? *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 235-243.

- Rabiner, D. L., Anastopoulos, A. D., Costello, E. J., Hoyle, R. H., & Swartzwelder, H. S. (2008). Adjustment to college in students with ADHD. *Journal of Attention Disorders, 11*(6), 689-699.
- Reis, M. G. F., & Camargo, D. M. P. (2008). Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, 12*(1), 89-100.
- Rodriguez, C. A., & Span, S. A. (2008). ADHD symptoms, anticipated hangover symptoms, and drinking habits in female college students. *Addictive Behaviors, 33*(8), 1031-1038.
- Rohde, L. A., Knapp, P., Lykowski, L., & Carim, D. (2004). Crianças e adolescentes com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. In P. Knapp, *Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica* (pp. 358-373). São Paulo: Artmed.
- Sepúlveda, D. R., Thomas, L. M., McCabe, S. E., Cranford, J. A., Boyd, C. J., & Teter, C. J. (2011). Misuse of prescribed stimulant medication for ADHD and associated patterns of substance use: Preliminary analysis among college students. *Journal of Pharmacy Practice, 24*(6), 551-60.
- Shaw-Zirt, B., Popali-Lehane, L., Chaplin, W., & Berman, A. (2005). Adjustment, social skills, and self-esteem in college students with symptoms of ADHD. *Journal of Attention Disorders, 8*(3), 109-120.
- Schmitz, M., Polanczyk, G., & Rohde, L. A. P. (2007). TDAH: Remissão na adolescência e preditores de persistência em adultos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 56*(1), 25-29.
- Shmulsky, S., & Gobbo, K. (2007). Explanatory style and college students with ADHD and LD. *Journal of Attention Disorders, 10*(3), 299-305.
- Shifrin, J. G., Proctor, B. E., & Prevatt, F. F. (2010). Work performance differences between college students with and without ADHD. *Journal of Attention Disorders, 13*(5), 489-496.

- Soares, A. B., Poubel, L. N., & Mello, T. V. S. (2009). Habilidades sociais e adaptação acadêmica: Um estudo comparativo em instituições de ensino público e privado. *Aletheia*, 29, 27-42.
- Souza, I., Mattos, P., Pina, C., & Fortes, D. (2008). ADHD: The impact when not diagnosed. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(2), 139-141.
- Teixeira, M. A. P., Dias, A. C. G., Wottrich, S. H., & Oliveira, A. M. (2008). Adaptação à universidade em jovens calouros. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 12(1), 185-202.
- Weyandt, L. L., & DuPaul, G. (2006). ADHD in college students. *Journal of Attention Disorders*, 10(1), 9-19.
- Weyandt, L. L., & DuPaul, G. J. (2008). ADHD in college students: Developmental findings. *Developmental Disabilities Research Reviews*, 14(4), 311-319.
- Weyandt, L. L., & DuPaul, G. J. (2012). Introduction to special series on college students with ADHD: Psychosocial issues, comorbidity, and treatment. *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 199-201.
- Weyandt, L. L. et al. (2013). The performance of college students with and without ADHD: Neuropsychological, academic, and psychological functioning. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35(4), 421-435.
- Wilmshurst, L., Peele, M., & Wilmshurst, L. (2011). Resilience and well-being in college students with and without a diagnosis of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 15(1), 11-17.
- Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. S., Tang, T. C., & Ko, C. H. (2009). The association between adult ADHD symptoms and internet addiction among college students: The gender difference. *Cyberpsychology & Behavior*, 12(2), 187-191.

Tabela 1

Características dos Artigos Revisados sobre o TDAH em Estudantes Universitários no Período 2004-2014

Estudo	Amostra	Instrumentos para avaliar o TDAH	Resultados principais
Advokat, Lane, & Luo (2011)	235 estudantes universitários (92 com TDAH)	Questionário elaborado pelos autores. Autorrelato de diagnóstico prévio.	Apenas a medicação não elimina os déficits no desempenho acadêmico de estudantes com TDAH. Embora os hábitos de estudo dos mesmos não sejam diferentes dos pares sem o transtorno, suas médias de notas (GPA) na escola e no ensino superior são mais baixas.
Chew, Jensen, & Rosén (2009)	196 estudantes universitários (30 com TDAH)	Questionário elaborado pelos autores. Autorrelato de diagnóstico prévio.	Contato mais frequente com colegas com TDAH está associado com atitudes mais positivas em relação a esses indivíduos. No geral, adjetivos negativos foram mais utilizados para descrever indivíduos com TDAH.
Gropper, & Tannock (2009)	46 estudantes universitários (16 com TDAH)	Diagnóstico prévio.	Limitações na memória de trabalho são evidentes em um subgrupo dos estudantes com TDAH. Habilidades relacionadas à memória de trabalho estão relacionadas com a realização acadêmica, podendo comprometê-la.
Lewandowski, Gathje, Lovett, & Gordon (2012)	220 estudantes universitários (35 com TDAH)	Diagnóstico prévio e <i>Adult Self-Report Scale</i> (ASRS).	Estudantes com TDAH possuem desempenho semelhante ao dos pares sem o transtorno em exames de leitura com tempo limitado, embora considerem seu desempenho inferior e preocupem-se com o mesmo.
Lewandowski, Lovett, Coddling, & Gordon (2008)	534 estudantes universitários (38 com TDAH)	Avaliação clínica e <i>check list</i> com sintomas do DSM-IV.	Estudantes com TDAH relataram mais sintomas do transtorno e preocupações acadêmicas, mas nenhum dos sintomas nem das preocupações é específico do TDAH.
Miller, Lewandowski, & Antshel (2013)	76 estudantes universitários (38 com TDAH)	Autorrelato de diagnóstico prévio e <i>Barkley Adult ADHD Rating Scale</i> (BAARS-IV).	Estudantes com TDAH tiveram desempenho semelhante ao dos pares sem o transtorno no exame de leitura e compreensão com tempo padrão.
Nelson (2013)	95 estudantes universitários com TDAH e seus genitores	Avaliação clínica e CAARS (versão de autorrelato e versão do observador).	Percepções sobre o autoconceito de estudantes com TDAH variam conforme a fonte.

Nelson & Gregg (2010)	210 estudantes universitários (60 com TDAH, 60 com dislexia, 60 com TDAH/dislexia e 30 no grupo controle)	Diagnóstico prévio.	Estudantes que estavam em transição do ensino médio para o ensino superior com TDAH, dislexia ou TDAH/dislexia relataram menos sintomas de ansiedade e depressão do que estudantes universitários do primeiro e segundo ano com esses transtornos.
Prevatt et al. (2012)	197 estudantes universitários (103 com TDAH)	Diagnóstico prévio.	Os estudantes com TDAH estão mais propensos que os pares sem o transtorno a interpretar seus comportamentos com um viés positivo ilusório em duas das três avaliações do trabalho e da forma como dirigem.
Rabiner, Anastopoulos, Costello, Hoyle, & Swartzwelder (2008)	1648 estudantes universitários (68 com TDAH)	Questionário elaborado pelos autores. Autorrelato de diagnóstico prévio.	Estudantes com TDAH vivenciam maior preocupação acadêmica e sintomas depressivos na transição para a universidade do que os pares sem o transtorno. O tratamento medicamentoso não parece diminuir os sintomas do TDAH nem melhorar o ajustamento dos estudantes.
Shaw-Zirt, Popali-Lehane, Chaplin, & Bergman (2005)	41 estudantes universitários (21 com TDAH)	WURS, ADD-H <i>Adolescent Self Report Scale</i> , <i>Parent's Rating Scale</i> , <i>Structured Interview for ADD-H Symptoms</i> .	Estudantes com sintomas de TDAH apresentaram funcionamento comprometido em diversas áreas do ajustamento à universidade, bem como níveis mais baixos de habilidades sociais e autoestima. A relação entre o TDAH e a adaptação acadêmica é mediada pelos níveis de autoestima.
Shifrin, Proctor, & Prevatt (2010)	303 estudantes universitários (165 com TDAH)	Diagnóstico prévio, Current ADHD Symptoms Scale (WPRS).	O TDAH possui impacto negativo no desempenho no trabalho dos estudantes. A gravidade dos sintomas não está relacionada com o número de demissões nem com o indicador global de desempenho no trabalho.
Shmulsky, & Gobbo (2007)	42 estudantes universitários (16 com TDAH, 12 com dificuldades de aprendizagem e 14 com TDAH/dificuldades de aprendizagem)	Diagnóstico prévio.	Há correlação positiva entre os escores do Attribution Style Questionnaire e a média das notas (GPA) para o grupo de estudantes com TDAH/dificuldades de aprendizagem e para os três grupos combinados.
Weyandt et al. (2013)	50 estudantes universitários (24 com TDAH)	Entrevista diagnóstica com base nos critérios do DSM-IV-TR e <i>Conners' Adult ADHD Rating Scale</i>	Há diferenças entre os grupos quanto à função executiva, atenção, expressão emocional, desempenho acadêmico, habilidades de estudo e ajustamento social.

		(CAARS).	
Wilmshurst, Peele, & Wilmshurst (2011)	36 estudantes universitários (17 com TDAH)	Diagnóstico prévio, CAARS.	Estudantes com TDAH constituem um grupo resiliente. Também relatam maior apoio paterno, enquanto os pares sem o transtorno relatam maior apoio por parte dos amigos.

ESTUDO 2

Relationship between inattention/ hyperactivity, college adjustment, and professional self-efficacy

Abstract

Objective: To test a theoretical model in which dimensions of college adjustment mediate the relationship between ADHD symptoms and professional self-efficacy, controlling for the influence of substance use. **Method:** The participants were 510 college students from two public Brazilian universities. Data were analyzed through path analysis. **Results:** The symptoms of inattention/ hyperactivity showed negative relationships to personal and interpersonal dimensions of Academic Experiences Questionnaire – reduced version (AEQ-r), as well as to professional self-efficacy; however, the symptoms did not relate directly to the career dimension of AEQ-r. **Conclusion:** The relationship between ADHD symptoms and professional self-efficacy is mediated by college adjustment. This implies that students' physical and psychological well-being and the establishment of a social support network may reduce the potential disadvantages in professional self-efficacy caused by the symptoms of the disorder.

Keywords: Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD), undergraduate college students, college adjustment, professional self-efficacy.

The Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD) is characterized by a persistent, frequent and severe pattern of inattention and/or hyperactivity or impulsivity (APA, 2013). Although ADHD contributes to the dispersion of an individual in most of the situations, the aspects of the disorder do not hinder them from performing certain cognitive tasks (Rohde et al., 2004). Several people with ADHD are able to join higher education in spite of the

potential scholar and attention difficulties (Lopes, Nascimento, & Bandeira, 2005; Palmini, 2008). Evidence suggests that between 2 and 8% of students who join higher education present the symptoms of the disorder (DuPaul et al., 2009). In this study, we aimed to investigate how ADHD symptoms interfere in college adjustment and professional self-efficacy of college students. Moreover, we studied in which extent college adjustment and professional self-efficacy are affected by substance use.

College students with ADHD may have compromised functioning concerning college adjustment (Norwalk et al., 2008; Shaw-Zirt et al., 2005). College adjustment refers to one's attitudes regarding his or her undergraduate course, capacity to establish new friendships, the presence or absence of stress and anxiety concerning academic demands (physical and psychological well-being), and the bond formed between them and the institution (Baker & Siryk, 1984; Soares, Baldez, & Mello, 2011). Some difficulties of ADHD students may be associated with the organization of academic demands and free time without the support of their parents and high school teachers (Rabiner et al., 2008). Other problems may be procrastination, aggressiveness, and discussions between ADHD students and their professors and classmates (Reis & Camargo, 2008; Souza, Mattos, Pina, & Fortes, 2008). However, the specific dimensions of college adjustment affected by ADHD symptoms remain unexplored. One hypothesis is that features of ADHD damage only certain aspects of the academic experience, so that psychological interventions could benefit from empirical research on the topic.

A potential negative outcome of college adjustment difficulties in students with ADHD characteristics is a decreased professional self-efficacy. Professional self-efficacy is one's perception of competence in the exercise of their occupation as well as in the requirements of such profession (Ourique & Teixeira, 2012; Teixeira & Gomes, 2005). It is related to college adjustment, persistence in university, career planning, and career decision (Ourique &

Teixeira, 2012; Ramos-Sánchez & Nichols, 2007; Teixeira & Gomes, 2005). People with ADHD symptoms are more likely to have a negative belief about their own performance (Shifrin, Proctor, & Prevatt, 2010), and to believe they face more difficulties than peers in planning and performing activities, as well as in avoiding distractions (Advokat, Lane, & Luo, 2011). However, we did not find previous studies that have evaluated the damages to professional self-efficacy specifically caused by ADHD symptoms, despite the theoretical and practical relevance of this topic to professional guidance.

Based on the abovementioned, the objective of this study was to test a theoretical model (see Figure 1) through path analysis, in which the dimensions of college adjustment mediate the relationship between ADHD symptoms and professional self-efficacy. Personal (physical and psychological well-being) and interpersonal (healthy relationships with classmates and professors) domains, in particular, may suffer greater influence of ADHD symptoms (Nelson, 2013; Reis & Camargo, 2008; Souza, Mattos, Pina, & Fortes, 2008; Wilmshurst, Peele & Wilmshurst, 2011) and, consequently, impact on professional self-efficacy of students with this disorder symptoms.

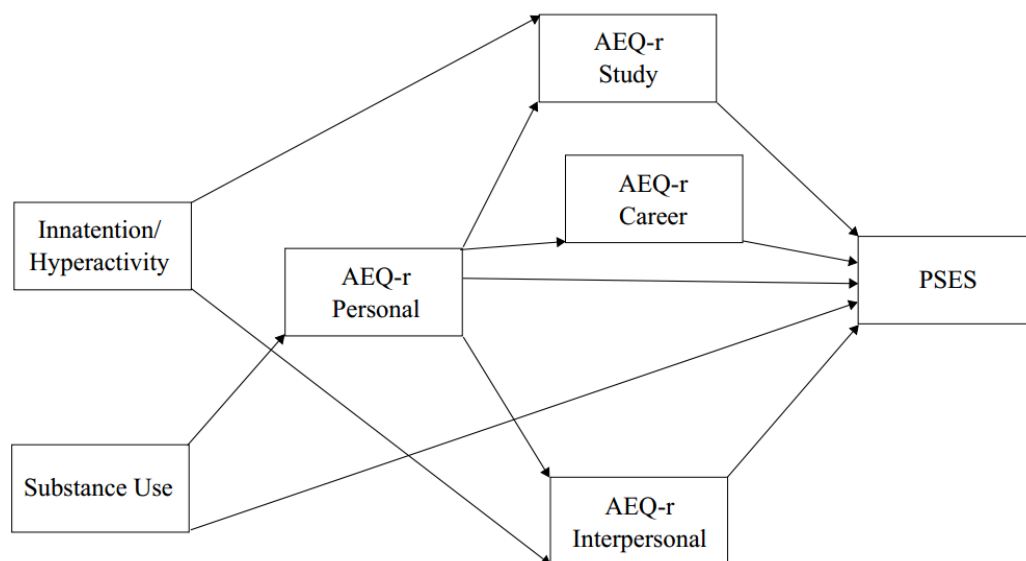


Figure 1. Theoretical model of this study

Moreover, we aimed to control the influence of another potential covariant of ADHD in academic context: Substance use. People with ADHD are likely to use drugs (Baker, Prevatt, & Proctor, 2012; Blase et al., 2009; Conners, 2009; Glass & Flory, 2012), an aspect that may interfere in daily activities of college students and compromise their professional performance (Tockus & Gonçalves, 2008). Including substance use in a multivariate model (see Figure 1) may help to clarify the specific influence of ADHD on college adjustment and professional self-efficacy.

Method

Participants

The participants were 509 college students (aged from 18 to 68; $M = 23.54$; $SD = 5.77$; 63.7% women) from two public universities from Southern Brazil. As for undergraduate course, 13.92% attended Veterinary Medicine, 12.94% Special Education, 12.55% Accounting, 10% Business Administration, 8.43% Speech Therapy, 6.67% Nursery, 6.67% Grain Production, 6.27% Information Systems, 6.08% Agrobusiness, 6.08% Biological Science, 5.49% Performing Arts, and 4.9% Math. Regarding skin color self-reported, 80.98% reported to be white, 11.57% brown, 6.47% black, 0.39% indigenous, and 0.39% yellow. As for relationship status, 51.76% of participants were single, 31.76% were dating, 15.1% were married or were cohabitating, 1.18% were divorced, and 0.2% were widow/widower.

Procedures

Questionnaires were administered collectively in classrooms in scheduled time with professors, after the authorization of the coordinators of the courses – selected by convenience for this research. The students were informed about the objectives and procedures of this study and invited to participate. The data collection began only after the signature of the

consent form, which was separated from the questionnaire to guarantee the anonymity of the participants. The administration of the questionnaires lasted for about 40 min. The research was previously approved by the Research Ethics Committee from Federal University of Santa Maria, protocol CAAE n. 12378213.9.0000.5346.

Instruments

Sociodemographic Questionnaire. Information about university, undergraduate course, gender, age, skin color, relationship status, and substance use were collected.

Adult Self-Report Scale (ASRS) (Mattos, Segenreich et al., 2006). The scale identifies ADHD symptoms in adults. It is composed of 18 questions, namely, 9 items about inattention (part A) and 9 items about hyperactivity (part B). The items are assessed in a five-point Likert scale, 0 = *Never* to 4 = *Very often*. The items of the scale are based on DSM-IV criteria for ADHD diagnosis in children adapted to adult life.

Academic Experiences Questionnaire – reduced version (AEQ-r) (Granado, Santos, Almeida, Soares, & Guisande, 2005). The questionnaire assesses college experiences that may make the adaptation of students to college difficult. Items are rated on a five-point *Likert* scale, 1 = *Nothing to do with me* to 5 = *All to do with me*. The questionnaire is constituted by 55 items organized in five dimensions: i) Personal (emotional stability, optimism, decision making, and self-confidence); ii) Interpersonal (relationship with classmates, establishing friendships, and asking for help); iii) Career (career perspective, feelings regarding the undergraduate course, and perception of competences); iv) Study (study habits, use of learning resources, test preparation, and time management); and v) Institutional (feelings regarding the university, knowledge and appreciation of the infrastructure).

Professional Self-Efficacy Scale (PSES) (Teixeira, 2002). This scale assesses one's perception of competence to perform his or her professional tasks. The instrument is consisted of seven items, rated on a five-point Likert scale, 1 = *Totally agree* to 5 = *Strongly disagree*.

Data analysis

We estimated linear correlations (Pearson) between variables using SPSS 20.0. We averaged the items of each scale in order to compute individual scores, after recoding negatively worded items. Substance use variable was computed based on the sum of all substances that participants reported current use.

The path analysis model was tested using Mplus 6.12 (Muthén & Muthén, 2010). We used the Maximum Likelihood estimation method with robust standard errors (MLR) because of the ordinal nature of variables (Muthén, du Toit, & Spisic, 1997). For assessing the model, we relied on chi-squared test (p-value should be non significant); and indices of Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA; should be as close to .0; values below .08 are tolerable); Confirmatory Fit Index (CFI; should be as close to 1.00; values above .95 are desirable); and Tucker-Lewis Index (TLI; should be as close to 1.00; values above .95 are desirable).

Results

Firstly, we investigated the descriptive aspects of variables. Table 1 presents the lowest and highest scores, means, standard deviations, and internal consistency measures (Cronbach' α). We observed higher means in personal, career, and interpersonal dimensions of AEQ-r. All instruments presented reasonable internal consistency.

Table 1

Descriptive information of variables

	Lower	Higher	Mean	SD	Cronbach's α
ASRS	7	60	28.42	9.14	0.83
AEQ-r Personal	1.07	4.93	3.62	0.72	0.86
AEQ-r Interpersonal	1.17	5.00	3.80	0.67	0.86
AEQ-r Career	1.08	5.00	3.90	0.70	0.89
AEQ-r Study	1.67	5.00	3.59	0.61	0.77
AEQ-r Institutional	1.63	5.00	3.93	0.60	0.68
PSES	1.57	5.00	4.07	0.68	0.83

Note. AEQ-r = Academic Experiences Questionnaire - reduced version, ASRS = Adult Self-Report Scale, PSES = Professional Self-Efficacy Scales.

Next, we estimated the bivariate correlations between the variables of this study. As seen in Table 2, features of ADHD (ASRS) negatively correlated with all variables of college adjustment and with professional self-efficacy. All dimensions of college adjustment correlated positively with each other and with professional self-efficacy. Substance use revealed a weaker pattern of linear relationships with other variables, although it correlated positively with features of ADHD, and negatively with personal, career, and study dimensions of AEQ-r.

Table 2

Bivariate correlations

	2	3	4	5	6	7	8
1. ASRS	-.45**	-.15**	-.24**	-.35**	-.22**	-.20**	.15**
2. AEQ-r Personal	-	.28**	.35**	.28**	.30**	.33**	-.17**
3. AEQ-r Interpersonal		-	.28**	.20**	.39**	.23**	.04
4. AEQ-r Career			-	.34**	.42**	.52**	-.11*
5. AEQ-r Study				-	.30**	.35**	-.14*
6. AEQ-r Institutional					-	.34**	-.06
7. PSES						-	-.04
8. Substance use							-

Note. * $p < 0.05$ ** $p < 0.001$.

Afterwards, we tested the path analysis model. Despite of a significant chi-square, $\chi^2 = 15.22$, $gl = 7$, $p = .0332$, the model yielded a good approximate fit to the data, CFI = .974, TLI = .933, RMSEA = .054 (IC 90% .014 – .091). Low values of chi-square and RMSEA index indicated small residuals for the difference between the correlation matrix implied by the model and the one that was observed for data. High CFI and TLI values indicated large differences between the correlation matrix of data and an identity matrix (in which each variable correlates with itself, and does not relate to the others). The regression coefficients estimated for the model are presented in Figure 2.

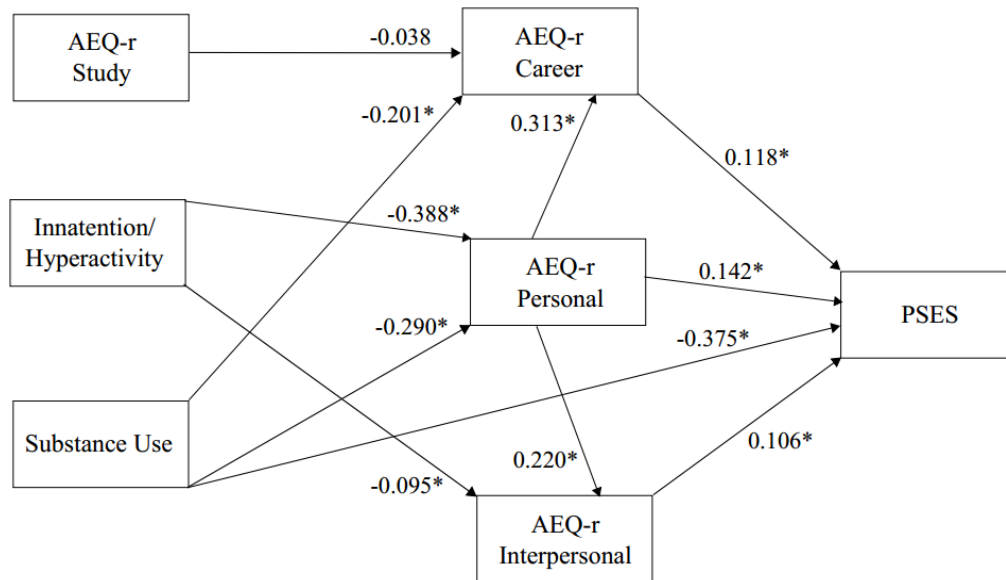


Figure 2. Estimated path analysis model

Note. * $p < 0.05$.

Discussion

The aim of this study was to test a theoretical model in which dimensions of college adjustment mediate the relation between ADHD symptoms and professional self-efficacy. The correlational analyses as well as the model parameters showed negative relations between ADHD symptoms and personal and interpersonal dimensions of AEQ-r. It means that college students who experience ADHD symptoms more often tend to present lower physical and psychological well-being and face more difficulties in establishing friendships and asking for help.

These findings agree with the results of other researches (Blase et al., 2009; Green & Rabiner, 2012; Shaw-Zirt, Popali-Lehane, Chaplin, & Berman, 2005; Weyandt & DuPaul, 2008). College students with ADHD are more likely to experience academic difficulties related to college adjustment, lower levels of social skills, and psychological aspects, such as low self-esteem, depressive symptoms, and emotional instability than their peers without the

disorder (Blase et al., 2009; Green & Rabiner, 2012; Shaw-Zirt, Popali-Lehane, Chaplin, & Berman, 2005; Weyandt & DuPaul, 2008).

The relation observed between ADHD symptoms and the interpersonal dimension of AEQ-r in the theoretical model of this study may be explained by the delay on the development of behavioral inhibition. The inability to inhibit impulsive reactions and to consider the future to guide behaviors may contribute to delay discounting (Shead & Hodgins, 2009). People with ADHD are not likely to inhibit their first reaction facing certain situations, that is, they do not have time to separate feelings from facts. Mood liability, disinhibition, and impulsive decision making, frequent in people with ADHD (Conners, 2009), may result in social hostility, punishment, rejection, friendship losses, and even in bad reputation among professors (Barkley, 2002).

ASRS scores were not related to the study dimension of AEQ-r in the sample studied. In other words, ADHD symptoms may not interfere in the study habits and time management of the participants. These findings agree with the results of the research performed with ADHD college students by Advokat et al. (2011). No differences were observed between students with or without ADHD regarding the number of hours they study per week, the quality of the notes taken during classes, the checking of their notes while they are studying, the performance of their assignments ahead of time, and the prediction of their performance in their tests (Advokat et al., 2011). On one hand, adults with ADHD may experience fewer difficulties in higher education, and be successful because of the strategies they use to overcome the obstacles from attention instability, impulsivity, and/or hyperactivity (Conners, 2009; Palmi, 2008; Reis & Camargo, 2008). The strategies they use require constant vigilance to control inappropriate behavioral tendencies (Palmi, 2008) and keep the energy outburst to finish assignments (Conners, 2009). On other hand, these efforts may lead to

personal and social impairs (Wasserstein, 2005) due to the strictness of these people and low frustration threshold (Conners, 2009).

By contrast, in a study performed with American and Chinese college students, the ADHD symptoms were associated with decreased academic and social adjustment, and poorer study skills in both countries (Norvilitis, Sun, & Zhang, 2010). The inattention symptoms, in particular, are strong predictors of study habits (Norwalk, Norvilitis, & MacLean, 2008). Given the discrepancies of the evidence so far, further cross-cultural studies with Brazilian data are still needed to clarify the potential relation between inattention/ hyperactivity symptoms (or ADHD diagnosis) and study habits.

Contrary to expectations, inattention/ hyperactivity symptoms were not directly related to career dimension of AEQ-r in this study. The satisfaction with their undergraduate studies, the perception of competences to perform professional tasks, and career perspectives appear to be mediated by emotional balance, optimism, and self-confidence (personal dimension of AEQ-r) of students presenting ADHD symptoms. Difficulties in self-regulation often interfere in the ability of the ADHD individual to work on their own and to complete complex tasks (Nadeau, 2005). Consequently, these people have fewer chances to be employed and satisfied with their professional lives (Biederman et al., 2006).

Substance use correlated negatively with personal and career dimensions of AEQ-r, as well as with professional self-efficacy. High rates of alcohol consumption are normative during college for young adults with or without ADHD (Rooney, Chronis-Tuscano & Yoon, 2012). However, several studies have investigated drug use outcomes in college students (Mardegan et al., 2007; Pereira, Souza, Buaiz, & Siqueira, 2008; Portugal, Souza, Buaiz, & Siqueira, 2008; Tockus & Gonçalves, 2008). Substance use may hinder students from performing their daily activities, such as taking exams, writing academic reports, as well as missing classes, internships and work, besides compromising professional performance

(Mardegan et al., 2007; Pereira et al., 2008; Portugal et al., 2008; Tockus & Gonçalves, 2008).

The relationship between inattention/ hyperactivity symptoms and professional self-efficacy was mediated by personal and interpersonal domains of AEQ-r. The potential impact of inattention/ hyperactivity symptoms on professional self-efficacy may be reduced by the physical and psychological well-being and social support network of the college student. Thus, it is necessary that students develop skills to deal with difficulties caused by inattention/ hyperactivity symptoms which may interfere in their self-image and relationships established in academic environment, such as disorganization, forgetfulness, impulsivity, and difficulty in prioritizing tasks and planning the future (Barkley, 2002; Conners, 2009; Nadeau, 2005; Wasserstein, 2005).

This study has two limitations that must be acknowledged. Firstly, we chose to perform this study based on the presence of symptoms instead of ADHD diagnosis. This choice was due to the impossibility of investigating all the diagnostic criteria recommended (as the presence of symptoms in the moment and before 12 years old, strong impairment in two or more contexts, differential diagnosis, and contact with other people), and the collection of data from more sources to define a more accurate diagnosis in the period we had to perform this research. Our findings were based on the presence of inattention/ hyperactivity symptoms in college students, regardless of the source of the symptoms. Secondly, we assessed substance use only by means of the self-report method. Despite of these issues, this study revealed that the relationship between ADHD symptoms and professional self-efficacy may be mediated by college adjustment. This implies that physical and psychological well-being and the establishment of a social support network may reduce the potential damages to professional self-efficacy due to the symptoms of the disorder.

References

- Advokat, C., Lane, S. M., & Luo, C. (2011). College students with and without ADHD: Comparison of self-report of medication usage, study habits, and academic achievement. *Journal of Attention Disorder, 15*(8), 656-66.
- American Psychiatry Association. (2013). Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. Retrieved from <http://www.dsm5.org/Documents/ADHD%20Fact%20Sheet.pdf>
- Baker, L., Prevatt, F., & Proctor, B. (2012). Drug and alcohol use in college students with and without ADHD. *Journal of Attention Disorders, 16*(3), 255-263.
- Baker, R. W., & Siryk, B. (1984). Measuring adjustment to college. *Journal of Counseling Psychology, 31*(2), 179-89.
- Barkley, R. A. (2002). *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed.
- Biederman, J., Faraone, S. V., Spencer, T. J., Mick, E., Monuteaux, M. C., & Aleardi, M. (2006). Functional impairments in adults with self-reports of diagnosed ADHD: A controlled study of 1001 adults in the community. *Journal of Clinical Psychiatry, 67*(4), 524-540.
- Blase, S. L., Gilbert, A. N., Anastopoulos, A. D., Costello, E. J., Hoyle, R. H., Swartzwelder, H. S., & Rabiner, D. L. (2009). Self-reported ADHD and adjustment in college: Cross-sectional and longitudinal findings. *Journal of Attention Disorder, 13*(3), 297-309.
- Conners, C. K. (2009). Diagnóstico e avaliação do TDAH. In Conners, C. K. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: As mais recentes estratégias de avaliação e tratamento*. Porto Alegre: Artmed.
- DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., O'Dell, S. M., & Varejao, M. (2009). College students with ADHD current status and future directions. *Journal of Attention Disorders, 13*(3), 234-250.

- Glass, K., & Flory, K. (2012). Are symptoms of ADHD related to substance use among college students? *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(1), 124-132.
- Granado, J. I. F., Santos, A. A. A., Almeida, L. S., Soares, A. P., & Guisande, M. A. (2005). Integração acadêmica de estudantes universitários: Contributos para a adaptação e validação do QVA-r no Brasil. *Psicologia e Educação*, 4(2), 33- 43.
- Green, A. L., & Rabiner, D. L. (2012). What do we really know about ADHD in college students? *Neurotherapeutics*, 9(3), 559-568.
- 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. *Avaliação Psicológica*, 4(1), 65-74.
- Mardegan, P. S.; Souza, R. S.; Buaiz, V.; Siqueira, M. M. (2007). Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de enfermagem. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(4), 260-266.
- Mattos, P., Segenreich, D., Saboya, E., Louzã, M., Dias, G., & Romano, M. (2006). Adaptação transcultural para o português da escala Adult Self-Report Scale para avaliação do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33(4), 188-194.
- Muthén, B., du Toit, S. H. C., & Spisic, D. (1997). Robust inference using weighted least squares and quadratic estimating equations in latent variable modeling with categorical and continuous outcomes. *Non-published technical report*.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2010). *Mplus: Statistical analysis with latent variables. User's guide*. Los Angeles: Muthén & Muthén.
- Nadeau, K. G. (2005). Career choices and workplace challenges for individuals with ADHD. *Journal of Clinical Psychology*, 61(5), 549-563.

- Nelson, J. M. (2013). Self-concept of college students with ADHD: Discordance between self- and parent-reports. *Journal of Attention Disorders, 17*(2), 163-170.
- Norvilitis, J. M., Sun, L., & Zhang, J. (2010). ADHD symptomatology and adjustment to college in China and the United States. *Journal of Attention Disorders, 43*(1), 86-94.
- Norwalk, K., Norvilitis, J. M., & MacLean, M. G. (2008). ADHD symptomatology and its relationship to factors associated with college adjustment. *Journal of Attention Disorder, 13*(3), 251-8.
- Ourique, L. R., & Teixeira, M. A. P. (2012). Autoeficácia e personalidade no planejamento de carreira de universitários. *Psico-USF, 17*(2), 311-321.
- Palmini, A. (2008). Professionally successful adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Compensation strategies and subjective effects of pharmacological treatment. *Dementia & Neuropsychologia, 2*(1), 63-70.
- Pereira, D. S., Souza, R. S., Buaiz, V., & Siqueira, M. M. (2008). Uso de substâncias psicoativas entre universitários de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 57*(3), 188-195.
- Portugal, F. B., Souza, R. S., Buaiz, V., & Siqueira, M. M. (2008). Uso de drogas por estudantes de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 57*(2), 127-132.
- Rabiner, D. L., Anastopoulos, A. D., Costello, J., Hoyle, R. H., & Swartzewelder, H. S. (2008). Adjustment to college in students with ADHD. *Journal of Attention Disorders, 11*(6), 689-699.
- Ramos-Sánchez, L., & Nichols, L. (2007). Self-efficacy of first-generation and non-first-generation college students: The relationship with academic performance and college adjustment. *Journal of College Counseling, 10*, 6-18.

- Reis, M. G. F., & Camargo, D. M. P. (2008). Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 12(1), 89-100.
- Rohde, L. A., Knapp, P., Lykowski, L., & Carim, D. (2004). Crianças e adolescentes com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. In Knapp, P. *Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica*. São Paulo: Artmed.
- Rooney, M., Chronis-Tuscano, A., & Yoon, Y. (2012). Substance use in college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 221-234.
- Shaw-Zirt, B., Popali-Lehane, L., Chaplin, W., & Berman, A. (2005). Adjustment, social skills, and self-esteem in college students with symptoms of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 8(3), 109-120.
- Shead, N. W., & Hodgins, D. C. (2009). Probability discounting of gains and losses: Implications for risk attitudes and impulsivity. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 92(1), 1-16.
- Shifrin, J. G., Proctor, B. E., & Prevatt, F. F. (2010). Work performance differences between college students with and without ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 13(5), 489-496.
- Soares, A. B., Baldez, M. O. M., & Mello, T. V. S. (2011). Vivências acadêmicas em estudantes universitários do estado do Rio de Janeiro. *Interação em Psicologia*, 15(1), 59-69.
- Souza, I., Mattos, P., Pina, C., & Fortes, D. (2008). ADHD: The impact when not diagnosed. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(2), 139-141.
- Teixeira, M. A. P. (2002). *A experiência de transição entre a universidade e o mercado de trabalho na adulez jovem*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

- Teixeira, M. A. P., & Gomes, W. B. (2005). Decisão de carreira entre estudantes em fim de curso universitário. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 21*(3), 327-334.
- Tockus, D., & Gonçalves, P. S. (2008). Detecção do uso de drogas de abuso por estudantes de medicina de uma universidade privada. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 57*(3), 184-187.
- Wasserstein, J. (2005). Diagnostic issues for adolescents and adults with ADHD. *Journal of Clinical Psychology, 61*(5), 535-547.
- Weyandt, L. L., & DuPaul, G. J. (2008). ADHD in college students: Developmental findings. *Developmental Disabilities Research Reviews, 14*(4), 311-319.
- Wilmshurst, L., Peele, M., & Wilmshurst, L. (2011). Resilience and well-being in college students with and without a diagnosis of ADHD. *Journal of Attention Disorders, 15*(1), 11-17.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal da presente dissertação de mestrado foi avaliar as implicações da presença de sintomas do TDAH em estudantes universitários para sua adaptação acadêmica e autoeficácia profissional. No estudo 1, verificou-se que as vivências acadêmicas de estudantes universitários com e sem o TDAH são semelhantes em alguns pontos e diferentes em outros. Nessa revisão sistemática, não foram encontrados relatos de pesquisas brasileiras que abordassem de forma empírica as possíveis repercussões do diagnóstico ou dos sintomas do TDAH na experiência universitária dos indivíduos. Esse fato motivou o desenvolvimento de um estudo que avaliasse a relação entre sintomas do TDAH em estudantes universitários e duas variáveis: adaptação acadêmica e autoeficácia profissional. Concluiu-se que determinadas dimensões da adaptação acadêmica (pessoal e interpessoal) medeiam a relação entre sintomas do TDAH e autoeficácia profissional.

Os resultados dessa pesquisa podem ser úteis para docentes e para profissionais que trabalham em instituições de ensino superior ou que atendem estudantes universitários. O conhecimento sobre o TDAH, bem como sobre a relação negativa entre sintomas de desatenção/hiperatividade e aspectos pessoais e interpessoais da adaptação acadêmica pode auxiliar os professores na identificação e na compreensão das dificuldades manifestadas pelos estudantes no âmbito acadêmico. Por exemplo, discentes que apresentam alterações no humor, sonolência, baixa concentração e dificuldade para fazer amizades com colegas podem ser considerados, em um primeiro momento, alunos desinteressados ou “problemáticos” pelos docentes. Essa percepção pode despertar indisposição nos professores para prestar atenção e investir nesses alunos. Contudo, os comportamentos citados acima correspondem às dimensões pessoal e interpessoal da adaptação acadêmica (propostas pelo QVA-r) e podem estar relacionadas à presença de sintomas de desatenção/hiperatividade. A compreensão disso

permite que os docentes não interpretem os comportamentos dos alunos como algo proposital, e que os encaminhem para atendimento psicológico.

As dificuldades pessoais e interpessoais vivenciadas por estudantes que experimentam os sintomas de desatenção/hiperatividade com maior frequência podem ser trabalhadas por meio de intervenções individuais ou grupais com foco na psicoeducação e no desenvolvimento de estratégias de *coping*. A psicoeducação, que consiste na transmissão de informações aos estudantes sobre os sintomas de desatenção/hiperatividade, pode ajudá-los a atribuir alguns de seus problemas aos sintomas e a reduzir a autocrítica (Beck, 1997). Ou seja, a compreensão de que os esquecimentos, atrasos e a distraibilidade são resultado da desatenção pode contribuir para que os jovens não se considerem incapazes, tenham uma percepção mais positiva em relação a si e procurem ajuda para desenvolver estratégias de organização. A utilização de técnicas cognitivas (como exame e contestação das distorções cognitivas, cartões de enfrentamento, aceitação e resolução de problemas) cumpre o mesmo objetivo, além de ser útil para a reestruturação cognitiva do jovem (Beck, 1997; Leahy, 2006). Por sua vez, técnicas comportamentais, como agendamento de atividades e diminuição de estímulos, podem contribuir para o desenvolvimento de habilidades de organização e a redução da distração (Knapp, 2004). Isso pode ser feito através da fixação da definição das atividades e quando as mesmas devem ser realizadas em um local onde o jovem possa ver com frequência (para não se esquecer de buscar essas informações). A organização de um local de estudos com menos estímulos (televisão, música, computador, videogame, etc.) também pode ser útil para aumentar a concentração do estudante.

Recomenda-se cuidado para não tratar as consequências dos sintomas de desatenção/hiperatividade, necessariamente, como necessidades médicas. O tratamento do TDAH requer a combinação entre o uso de medicação apropriada e psicoterapia. A função da medicação consiste em controlar os sintomas, enquanto a psicoterapia tem como objetivo

auxiliar os indivíduos a desenvolver estratégias para lidar com as dificuldades decorrentes do transtorno. Entretanto, não há evidências de que o uso de medicação contribua para melhor adaptação dos estudantes com TDAH à universidade. As dificuldades experimentadas pelos discentes parecem ser decorrentes das novas demandas acadêmicas (rotina desestruturada e menor apoio dos pais e professores), que podem ser solucionadas com o desenvolvimento de habilidades de organização (Rabiner, Anastopoulos, Costello, Hoyle, & Swartzewelder, 2008).

Os resultados dessa dissertação ainda podem direcionar propostas de intervenções junto à população universitária, com ou sem sintomas do TDAH. Encoraja-se o desenvolvimento de ações com foco tanto no bem-estar físico e psicológico (dimensão pessoal) quanto no estabelecimento de relações interpessoais com colegas e professores (dimensão interpessoal), com a expectativa de que contribuam para a promoção de saúde dos estudantes. O enfrentamento de obstáculos é inerente à experiência universitária, mas a forma como os discentes percebem a si mesmos e a disponibilidade de uma rede de apoio pode ser um importante diferencial para a permanência no ensino superior e, futuramente, a concretização de projetos profissionais.

As limitações desse trabalho já foram expostas ao longo dos artigos que integram a dissertação. No entanto, ainda existem dois pontos que merecem ser destacados. O primeiro deles está relacionado à quantidade de instrumentos utilizados na coleta dos dados. Foi utilizado um número considerável de instrumentos na coleta, em virtude desse estudo integrar um projeto de pesquisa mais abrangente. É possível que os níveis de atenção e envolvimento dos participantes na resolução dos questionários ficassem levemente comprometidos. Para amenizar os eventuais efeitos negativos, buscou-se alterar a ordem de aplicação das escalas.

O segundo ponto a ser destacado refere-se ao período do ano em que a pesquisa foi realizada. A coleta foi efetuada no primeiro semestre de 2013. Talvez, os alunos de primeiro

ano ainda estivessem vivenciando sentimentos de euforia e idealização em relação ao ambiente universitário, fato que pode ter interferido nos índices de adaptação acadêmica e autoeficácia profissional observados na amostra. Também é possível que os estudantes que participaram do estudo estivessem sofrendo as consequências decorrentes da tragédia que ocorreu na boate Kiss (como luto pela morte de colegas e amigos, medo de participar das festas), o que pode ter afetado, por exemplo, as respostas da dimensão pessoal do QVA-r.

Os resultados obtidos através dos estudos desenvolvidos levantam ideias interessantes para futuras pesquisas nesse campo. A avaliação da adaptação acadêmica e a comparação das estratégias de *coping* utilizadas por grupos de estudantes universitários com e sem TDAH podem oferecer informações interessantes sobre a forma como os discentes lidam com os desafios que encontram no ensino superior. Estudos de delineamento experimental, com intervenções individuais e/ou grupais baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental direcionada a estudantes universitários com TDAH e sem TDAH, também podem ser úteis para aumentar a qualidade das experiências acadêmicas e diminuir os índices de evasão.

REFERÊNCIAS

- Advokat, C., Lane, S. M., & Luo, C. (2011). College students with and without ADHD: Comparison of self-report of medication usage, study habits, and academic achievement. *Journal of Attention Disorder, 15*(8), 656-66.
- American Psychiatry Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (4^a ed). Washington: American Psychiatry Association.
- American Psychiatry Association. (2013). Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. Disponível em <http://www.dsm5.org/Documents/ADHD%20Fact%20Sheet.pdf>
- Beck, J. S. (1997). *Terapia cognitiva: Teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Biederman, J., & Faraone, S. V. (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet, 366*(9481), 237-248.
- Conners, C. K. (2009). Diagnóstico e avaliação do TDAH. In Conners, C. K. *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: As mais recentes estratégias de avaliação e tratamento*. Porto Alegre: Artmed.
- Knapp, P. (2004). Princípios fundamentais da terapia cognitiva. In P. Knapp e colaboradores. *Terapia Cognitivo-Comportamental na prática psiquiátrica* (pp. 19-41). Porto Alegre: Artmed.
- Leahy, R. L. (2006). *Técnicas de terapia cognitiva: Manual do terapeuta*. Porto Alegre: Artmed.
- 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. *Avaliação Psicológica, 4*(1), 65-74.
- Mattos, P., Abreu, P., & Grevet, E. (2003). O TDAH no adulto: Dificuldades diagnósticas e de tratamento. In Rohde, L. A. & Mattos, P. (eds). *Princípios e práticas em TDAH*. Porto Alegre: Artmed.

- Ourique, L. R., & Teixeira, M. A. P. (2012). Autoeficácia e personalidade no planejamento de carreira de universitários. *Psico-USF*, *17*(2), 311-321.
- Palmini, A. (2008). Professionally successful adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): Compensation strategies and subjective effects of pharmacological treatment. *Dementia & Neuropsychologia*, *2*(1), 63-70.
- Páramo, M. F., Rodríguez, M. S., Tinajero, C., Guisande, M. A., Castelo, A. M., Martínez, Z., & Almeida, L. S. (2010). Relevancia de los sistemas de soporte social y nivel de integración en el marco de la convergencia al espacio europeo de Educación Superior: Una propuesta de investigación en la Universidad de Santiago de Compostela. In *Actas do Congresso Ibérico Ensino Superior em Mudança: tensões e possibilidades* (p. 441), Braga: Universidade do Minho.
- Rabiner, D. L., Anastopoulos, A. D., Costello, J., Hoyle, R. H., & Swartzewelder, H. S. (2008). Adjustment to college in students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, *11*(6), 689-699.
- Rohde, L. A., Knapp, P., Lykowski, L., & Carim, D. (2004). Crianças e adolescentes com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. In Knapp, P. *Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica*. São Paulo: Artmed.
- Rull, M. A. P., Sánchez, M. L. S., Cano, E. V., Méndez, M. T. C., Montiel, P. H., & García, F. V. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, *21*(1), 31-37.
- Santos, A. A. A., Mognon, J. F., Lima, T. H., & Cunha, N. B. (2011). A relação entre vida acadêmica e a motivação para aprender em universitários. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, *15*(2), 283-290.
- Searight, H. R., Burke, J. M., & Rootnek, K. F. (2000). Adult ADHD: Evaluation and treatment in family medicine. *American Family Physician*, *62*(9), 2077-2086.

- Sena, S. S., & Souza, L. K. (2008). Desafios teóricos e metodológicos na pesquisa psicológica sobre TDAH. *Temas em Psicologia, 16*(2), 243-259.
- Shaw-Zirt, B., Popali-Lehane, L., Chaplin, W., & Berman, A. (2005). Adjustment, social skills, and self-esteem in college students with symptoms of ADHD. *Journal of Attention Disorders, 8*(3), 109-120.
- Teixeira, M. A. P., & Gomes, W. B. (2005). Decisão de carreira entre estudantes em fim de curso universitário. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 21*(3), 327-334.
- Wasserstein, J. (2005). Diagnostic issues for adolescents and adults with ADHD. *Journal of Clinical Psychology, 61*(5), 535-547.

APÊNDICES

APÊNDICE A –Termo de Concordância Institucional

Instituição _____,

Prezado(a) coordenador(a):

Estamos realizando uma pesquisa intitulada “Avaliação de sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em estudantes universitários”, com estudantes de ensino superior de diversos cursos com a finalidade de conhecer melhor algumas variáveis relacionadas à adaptação acadêmica e sintomatologia do TDAH nos jovens. Os resultados desta pesquisa poderão contribuir para futuras intervenções no campo universitário, bem como promover avanços teóricos na área do TDAH. Para tanto, estamos aplicando um questionário sem identificação nominal que leva aproximadamente 20 minutos para ser respondido em sala de aula, com estudantes de ensino superior. Esta pesquisa é coordenada pela professora Ana Cristina Garcia Dias, do Departamento de Psicologia da UFSM.

Sua participação envolve a concordância do curso para participar dessa pesquisa por meio da aplicação de questionários aos alunos dos anos iniciais e finais. A participação do curso nesse estudo é voluntária e se decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo. Aos alunos participantes, será solicitada a concordância através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, quando da aplicação dos instrumentos. A participação dos alunos na pesquisa também é voluntária; os que não quiserem participar não responderão os questionários, sem prejuízo algum para os estudantes. Como se trata de uma pesquisa anônima, não há possibilidade de fazer nenhuma devolução de resultados individuais. Os resultados globais da pesquisa serão publicados posteriormente em algum periódico ou evento científico da área de psicologia.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela coordenadora da pesquisa através do e-mail anacristinagarcias@gmail.com ou do telefone 32209231.

Atenciosamente,

Ana Cristina Garcia Dias
Pesquisadora responsável

Consinto que a escola participe do estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura diretor(a)

Local e data

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos realizando um estudo com a finalidade de avaliar a presença de sintomas do TDAH na população universitária, bem como as repercussões da presença dos sintomas desse transtorno na trajetória acadêmica dos estudantes. Para tanto, estamos aplicando um questionário com diversos itens para serem respondidos de acordo com sua opinião. O instrumento toma aproximadamente 20 minutos para ser respondido e não se pede identificação nominal, o que garante a privacidade das informações fornecidas. Esta pesquisa está sendo conduzida pela mestrandia Clarissa Tochetto de Oliveira com a orientação da Prof^a. Ana Cristina Garcia Dias do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), com quem podem ser obtidas maiores informações, caso seja do seu interesse (e-mail: anacristinagarcias@gmail.com).

Esclarecemos que não estão previstos danos físicos ou psicológicos aos participantes. Caso você sinta algum desconforto psicológico em função de sua participação, os pesquisadores ficam responsáveis em lhe encaminhar a um serviço de atendimento psicológico gratuito. Também lhe informamos que você não terá despesas pessoais, compensação financeira nem sequer benefícios diretos devido a sua participação. Os resultados globais da pesquisa serão divulgados posteriormente através de publicação em revistas científicas da área de psicologia. Caso você queira receber os resultados globais da pesquisa, indique seu e-mail a seguir:

Pelo presente Termo de Consentimento, declaro que fui informado, de forma clara e detalhada, sobre os objetivos da presente pesquisa e estou de acordo em participar da mesma. Fui igualmente informado: a) da liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como do meu direito de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto me traga qualquer prejuízo; b) da garantia de receber resposta a qualquer dúvida sobre os procedimentos da pesquisa; c) da segurança de que não serei identificado e que se manterá o caráter confidencial das informações relacionadas com a minha privacidade; d) que as informações obtidas com os questionários serão arquivadas junto ao banco de dados do pesquisador responsável na UFSM, ficando disponíveis para futuras análises; e) que os questionários serão eliminados após três anos.

Nome: _____ . Data: ____/____/____.

Assinatura do participante: _____

Ana Cristina Garcia Dias
Pesquisadora responsável

Clarissa Tochetto de Oliveira
Mestrandia PPGP UFSM

APÊNDICE C - Questionário de Caracterização da Amostra

Gostaríamos de contar com a sua colaboração para responder com atenção a todas as questões. É **MUITO IMPORTANTE** que você seja sincero ao responder. Todas as informações são anônimas.

1. Idade: _____ 2. Sexo: Feminino Masculino 3. Curso: _____
4. Semestre: _____
5. Cor ou raça: Negra Branca Parda Indígena Amarela
6. Forma de ingresso na universidade: Vestibular ENEM PEIES Outro: _____
7. Ingressou através da política das ações afirmativas? Não Sim Qual? _____
8. Tipo de escola que fez o ensino médio? Pública Privada Supletivo
9. Você está frequentando o curso que inicialmente desejou? Não Sim
10. Você já passou por algum processo de transferência entre *instituições* de ENSINO SUPERIOR?
 Não Sim
11. Você é portador de alguma necessidade especial? Não Sim. Qual? _____
12. Estado civil: solteiro namorando casado/união estável separado/divorciado viúvo
13. Você trabalha? Não Sim, apenas um turno por dia Sim, em dois turnos por dia
14. Você mora com: mãe e/ou pai (e irmãos, se tiver) com amigos com irmã(o)s casa do estudante outros parentes (avós, tios...) outra situação de moradia sozinho
15. Você faz uso de alguma medicação?
 Não Sim Qual? _____
15. Você faz uso de alguma substância? Não Bebida alcoólica Maconha Cocaína Ecstasy Cigarro comum Crack Outro: _____
16. O que você costuma fazer quando não está estudando ou trabalhando? Marque mais de uma opção se for o caso.
- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Praticar esportes | <input type="checkbox"/> Ouvir ou tocar música | <input type="checkbox"/> Ir a festas |
| <input type="checkbox"/> Jogar videogame | <input type="checkbox"/> Namorar | <input type="checkbox"/> Cinema ou teatro |
| <input type="checkbox"/> Passear | <input type="checkbox"/> Descansar | <input type="checkbox"/> Ler livros ou revistas |
| <input type="checkbox"/> Assistir TV | <input type="checkbox"/> Navegar na internet | <input type="checkbox"/> Outros: _____ |

ANEXOS

ANEXO A – Adult Self-Report Scale (ASRS)

Por favor, responda as perguntas abaixo se avaliando de acordo com os critérios do lado direito da página. Após responder cada uma das perguntas, circule o número que corresponde a como você se sentiu e se comportou nos últimos seis meses.	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente
1. Com que frequência você comete erros por falta de atenção quando tem de trabalhar num projeto chato ou difícil?	0	1	2	3	4
2. Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?	0	1	2	3	4
3. Com que frequência você tem dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem, mesmo quando elas estão falando diretamente com você?	0	1	2	3	4
4. Com que frequência você deixa um projeto pela metade depois de já ter feito as partes mais difíceis?	0	1	2	3	4
5. Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização?	0	1	2	3	4
6. Quando você precisa fazer algo que exige muita concentração, com que frequência você evita ou adia o início?	0	1	2	3	4
7. Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem de dificuldade de encontrar as coisas em casa ou no trabalho?	0	1	2	3	4
8. Com que frequência você se distrai com atividades ou barulho a sua volta?	0	1	2	3	4
9. Com que frequência você tem dificuldade para lembrar de compromissos ou obrigações?	0	1	2	3	4
PARTE A – TOTAL					
1. Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado(a) por muito tempo?	0	1	2	3	4
2. Com que frequência você se levanta da cadeira em reuniões ou em outras situações onde deveria ficar sentado(a)?	0	1	2	3	4
3. Com que frequência você se sente inquieto(a) ou agitado(a)?	0	1	2	3	4
4. Com que frequência você tem dificuldade para sossegar e relaxar quando tem tempo livre para você?	0	1	2	3	4
5. Com que frequência você se sente ativo(a) demais e necessitando fazer coisas, como se estivesse “com um motor ligado”?	0	1	2	3	4
6. Com que frequência você se pega falando demais em situações sociais?	0	1	2	3	4
7. Quando você está conversando, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas antes delas?	0	1	2	3	4
8. Com que frequência você tem dificuldade para esperar nas	0	1	2	3	4

situações onde cada um tem a sua vez?					
9. Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados?	0	1	2	3	4

PARTE B - TOTAL

ANEXO B - Questionário de Vivências Acadêmicas -Versão Reduzida (QVA-r)

Por meio deste questionário pretende-se conhecer suas opiniões e sentimentos em relação a diversas situações e vivências acadêmicas. Algumas delas têm a ver com situações dentro da sua Universidade/Faculdade, outras, com acontecimentos fora dela. Todas procuram abranger as suas experiências cotidianas, enquanto estudante do Ensino Superior. Ao longo do questionário, em uma escala de 1 até 5, marque a resposta que achar mais adequada.

1	2	3	4	5
Nada a ver comigo	Pouco a ver comigo	Algumas vezes de acordo comigo e outras não	Bastante a ver comigo	Tudo a ver comigo

1. Faço amigos com facilidade na minha Universidade/Faculdade.	1	2	3	4	5
2. Acredito que posso concretizar meus valores na profissão que escolhi.	1	2	3	4	5
3. Mesmo que pudesse não mudaria de Universidade/Faculdade.	1	2	3	4	5
4. Costumo ter variações de humor.	1	2	3	4	5
5. Olhando para trás, consigo identificar as razões que me levaram a escolher este curso.	1	2	3	4	5
6. Nos estudos não estou conseguindo acompanhar o ritmo dos meus colegas de turma.	1	2	3	4	5
7. Escolhi bem o curso que frequento.	1	2	3	4	5
8. Tenho boas qualidades para a área profissional que escolhi.	1	2	3	4	5
9. Sinto-me triste ou abatido(a).	1	2	3	4	5
10. Administro bem meu tempo.	1	2	3	4	5
11. Ultimamente me sinto desorientado(a) e confuso(a).	1	2	3	4	5
12. Gosto da Universidade/Faculdade em que estudo.	1	2	3	4	5
13. Há situações em que sinto que estou perdendo o controle.	1	2	3	4	5
14. Sinto-me envolvido com o meu curso.	1	2	3	4	5
15. Conheço bem os serviços oferecidos pela minha Universidade/Faculdade.	1	2	3	4	5
16. Gostaria de concluir o meu curso na instituição que agora frequento.	1	2	3	4	5
17. Nos últimos tempos me tornei mais pessimista.	1	2	3	4	5
18. Meus colegas têm sido importantes para meu crescimento pessoal.	1	2	3	4	5
19. Minha trajetória universitária corresponde às minhas expectativas vocacionais.	1	2	3	4	5
20. Sinto cansaço e sonolência durante o dia.	1	2	3	4	5
21. Acredito que o meu curso me possibilitará a realização profissional.	1	2	3	4	5
22. Acredito possuir bons amigos na universidade.	1	2	3	4	5
23. Sinto-me em forma e com um bom ritmo de trabalho.	1	2	3	4	5
24. Tenho desenvolvido amizades satisfatórias com os meus colegas de curso.	1	2	3	4	5

25. Tenho momentos de angústia.	1	2	3	4	5
26. Tenho dificuldades em achar um(a) colega que me ajude num problema pessoal.	1	2	3	4	5
27. Não consigo concentrar-me numa tarefa durante muito tempo.	1	2	3	4	5
28. Faço um planeamento diário das coisas que tenho para fazer.	1	2	3	4	5
29. Tenho boas relações de amizade com colegas de ambos os sexos.	1	2	3	4	5
30. Consigo ter o trabalho escolar sempre em dia.	1	2	3	4	5
31. Quando conheço novos colegas não sinto dificuldades em iniciar uma conversa.	1	2	3	4	5
32. Escolhi o curso que me parece mais de acordo com as minhas aptidões e capacidades.	1	2	3	4	5
33. Sou visto como uma pessoa amigável e simpática.	1	2	3	4	5
34. Penso em muitas coisas que me deixam triste.	1	2	3	4	5
35. Procuo conviver com os meus colegas fora dos horários das aulas.	1	2	3	4	5
36. Sei estabelecer prioridades no que diz respeito à organização do meu tempo.	1	2	3	4	5
37. Tomo a iniciativa de convidar os meus amigos para sair.	1	2	3	4	5
38. Minhas relações de amizade são cada vez mais estáveis, duradouras e independentes.	1	2	3	4	5
39. Faço boas anotações das aulas.	1	2	3	4	5
40. Sinto-me fisicamente debilitado(a).	1	2	3	4	5
41. A instituição de ensino que frequento não me desperta interesse.	1	2	3	4	5
42. Consigo ser eficaz na minha preparação para as provas.	1	2	3	4	5
43. A biblioteca da minha Universidade é completa.	1	2	3	4	5
44. Procuo sistematizar/organizar a informação dada nas aulas.	1	2	3	4	5
45. Simpatizo com a cidade onde se situa a minha Universidade/Faculdade.	1	2	3	4	5
46. Tenho dificuldades para tomar decisões.	1	2	3	4	5
47. Sinto-me desiludido(a) com meu curso.	1	2	3	4	5
48. Tenho capacidade para estudar.	1	2	3	4	5
49. Meus gostos pessoais foram decisivos na escolha do meu curso.	1	2	3	4	5
50. Tenho me sentido ansioso(a).	1	2	3	4	5
51. Estou no curso que sempre sonhei.	1	2	3	4	5
52. Sou pontual na chegada às aulas.	1	2	3	4	5
53. A minha Universidade/Faculdade tem boa infraestrutura.	1	2	3	4	5
54. Não consigo fazer amizade com meus colegas.	1	2	3	4	5
55. Mesmo que pudesse não mudaria de curso.	1	2	3	4	5

ANEXO C – Escala de Autoeficácia Profissional

Responda os itens a seguir escrevendo o número que melhor representa a sua opinião nos quadrados que antecedem cada frase, de acordo com a chave de respostas apresentada. Você pode usar os números 1, 2, 3, 4 ou 5, dependendo do quanto você discorda ou concorda com as afirmações.

Discordo totalmente	Mais discordo que concordo	Em dúvida	Mais concordo que discordo	Concordo totalmente
1	2	3	4	5

	1. Eu tenho as habilidades necessárias para exercer a minha profissão eficazmente.
	2. Eu me sinto capaz de executar adequadamente as tarefas relacionadas à minha profissão
	3. Eu me sinto seguro para exercer a minha profissão.
	4. Sinto que terei dificuldades para desempenhar bem o meu papel profissional
	5. Eu confio plenamente na minha capacidade profissional.
	6. Eu me considero uma pessoa competente na minha profissão
	7. Não me sinto bem preparado para realizar minhas atividades profissionais.