

O adolescente com e sem indicativos de TDAH: perfil comportamental, estresse, autopercepção e expectativas de futuro

Adolescents with and without ADHD indicators: behavioral profile, stress, self-perception and future expectations

Adolescentes con y sin indicadores de TDAH: perfil conductual, estrés, autopercepción y expectativas de futuro

Edimeire Pastori de Magalhães Tavernard 
Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil
etavernard@gmail.com

Cybelle Bezerra Sousa Florêncio 
Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil
cybelle.flor2@gmail.com

Bárbara Lídia da Silva Pereira 
Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil
barbaralidia.pereira@gmail.com

Simone Souza da Costa Silva 
Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil
symon.ufpa@gmail.com

Recebido em 25 de agosto de 2023

Aprovado em 01 de setembro de 2023

Publicado em 09 de janeiro de 2024

RESUMO

A adolescência é marcada por inúmeras transformações que podem ser intensas para jovens que apresentam o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. As novas demandas do cotidiano, associadas aos sintomas inerentes ao transtorno podem ser agentes estressores e afetar negativamente a qualidade de vida do indivíduo. Este estudo descreveu a associação entre o perfil comportamental (indicativos de TDAH) e os níveis de estresse, autopercepção e expectativas de futuro, de uma amostra de 322 adolescentes, matriculados em uma escola pública de ensino médio. Os dados foram coletados no ambiente escolar e utilizou-se os instrumentos: ISD, ETDAH-AD, ESA, SPPA e o questionário sobre expectativas de futuro. Realizou-se as análises descritivas, qui-quadrado de Pearson e regressão logística binária. Os resultados indicaram que a autopercepção negativa dos adolescentes com indicativos de TDAH está associada a altos níveis de estresse e que as demandas sociais e acadêmicas podem gerar sofrimento mental e revelaram que a autopercepção negativa apresentada pelos sujeitos com indicativos de TDAH é congruente com os altos

níveis de estresse revelados na amostra investigada. Ademais, as demandas sociais e acadêmicas estabelecidas ao adolescente que não dispõe de recursos para atendê-las gera sofrimento mental que se expressa no sentimento de incapacidade, nos altos níveis de estresse, em angústia e insegurança quanto ao futuro. Evidenciou-se a necessidade de políticas públicas, principalmente, educacionais que possam contribuir para aumentar a efetividade da escola em uma oferta pedagógica que busque minimizar as dificuldades do público com necessidades educacionais diferenciadas, sobretudo, dos estudantes com TDAH.

Palavras-chave: Adolescência; Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; Estresse; Autopercepção.

ABSTRACT

Adolescence is marked by numerous transformations that can be intense for young people who have Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. The new daily demands, associated with the symptoms inherent to the disorder can be stressors and affect the individual's quality of life. This study described the association between the behavioral profile (indicative of ADHD) and the levels of stress, self-perception and expectations for the future, in a sample of 322 adolescents, enrolled in a public high school. Data were collected in the school environment and the following instruments were used: ISD, ETDAH-AD, ESA, SPPA and the ear about expectations for the future. Descriptive analysis, Pearson's chi-square and binary logistic regression were performed. The results indicated that the negative self-perception of adolescents with ADHD indicators is associated with high levels of stress and that social and academic demands can generate mental suffering and reveal that the negative self-perception presented by subjects with ADHD indicators is congruent with high levels of stress revealed in the investigated sample. In addition, the social and academic demands suffered by adolescents who do not have the resources to meet them generate mental suffering that is expressed in the feeling of incapacity, in high levels of stress, in anguish and insecurity about the future. The need for public policies, mainly educational ones, is evident, which can contribute to increasing the transition from school to a pedagogical offer that seeks the difficulties of the public with differentiated educational needs, especially, students with ADHD.

Keywords: Adolescence; Attention Deficit Hyperactivity Disorder; Stress; Self perception.

RESUMEN

La adolescencia está marcada por numerosas transformaciones que pueden resultar intensas para los jóvenes que padecen Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Las nuevas exigencias cotidianas, asociadas a los síntomas inherentes al trastorno pueden ser estresantes y afectar la calidad de vida del

indivíduo. Este estudo descreveu a associação entre o perfil comportamental (indicativo de TDAH) e os níveis de estresse, auto percepção e expectativas de futuro, em uma amostra de 322 adolescentes, matriculados em uma escola secundária pública. Foram coletados dados no âmbito escolar e foram utilizados os seguintes instrumentos: ISD, ETDAH-AD, ESA, SPPA e o teste sobre expectativas de futuro. Foram realizados análises descritivas, teste de qui-quadrado de Pearson e regressão logística binária. Os resultados indicaram que a auto percepção negativa de adolescentes com indicadores de TDAH se associa com altos níveis de estresse e que as exigências sociais e acadêmicas podem gerar sofrimento mental e revelam que a auto percepção negativa que apresentam os sujeitos com indicadores de TDAH é congruente com níveis altos de estresse revelado na amostra investigada. Além disso, as exigências sociais e acadêmicas que sofrem os adolescentes que não contam com recursos para enfrentá-las geram um sofrimento mental que se expressa no sentimento de incapacidade, em altos níveis de estresse, em angústia e insegurança sobre o futuro. É evidente a necessidade de políticas públicas, principalmente educacionais, que possam contribuir para incrementar a transição da escola para uma oferta pedagógica que busque as dificuldades do público com necessidades educacionais diferenciadas, especialmente, estudantes com TDAH.

Palavras chave: Adolescência; Transtorno hiperativo e déficit de atenção; Estresse; Auto percepção.

Introdução

Este texto é oriundo de uma pesquisa desenvolvida em um Programa de Pós-Graduação, de uma universidade no estado do Pará/Brasil, com uma amostra de adolescentes que cursam o ensino médio. A pesquisa buscou rastrear indicadores comportamentais de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, bem como seus níveis de estresse, auto percepção e expectativas de futuro. Embora sejam observados diversos estudos a respeito da adolescência, nota-se que algumas características, sejam elas comportamentais ou emocionais ainda necessitam ser mais exploradas, para que possam transmitir de maneira clara e objetiva informações fundamentais para o acompanhamento do desenvolvimento saudável desta população.

Segundo People (1986), a adolescência consiste nas mudanças que se dão no período entre os 10 e 19 anos. Nesse intervalo, o indivíduo vivencia um conjunto de alterações neurodesenvolvimentais e socioemocionais (Silva, Cid & Matsukura, 2018; Rodillo, 2015) com importante efeito na construção de sua

identidade. Essa construção revela-se complexa e desafiadora, uma vez que a pessoa precisa desenvolver habilidades sociais e um pensamento mais complexo, que favoreça a capacidade de análise e abstração do mundo a sua volta (Silva, Cid & Matsukura, 2018; Silva *et al*, 2019).

No decorrer da adolescência, especialmente durante o ensino médio, observa-se a presença de dificuldades de adaptação às demandas acadêmicas, à modulação comportamental necessária para o estabelecimento de relações interpessoais com os pares e/ou professores (Silva, Cid & Matsukura, 2018; Silva *et al*, 2019). Não obstante, essas demandas vivenciadas, cotidianamente, podem acarretar taxas mais altas de repetência, evasão escolar e de problemas comportamentais e/ou de conduta (Bernardes & Siqueira, 2022). Adicionalmente, podem exceder a capacidade de gerenciamento do adolescente, especialmente, daqueles que têm transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH).

O TDAH é uma condição neuropsiquiátrica que aponta para um conjunto de alterações nos mecanismos de manutenção da atenção e de controle de impulsos, podendo ocasionar, hiperatividade física (Bernardes & Siqueira, 2022; Silva *et al.*, 2021). É definido como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por uma tríade de sintomas comportamentais de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que pode se manifestar na infância e se manter na adolescência e na idade adulta, com prevalência em torno de 3 a 10% em crianças na idade escolar e 2,8% em adultos (APA, 2014; Salla *et al.*, 2017).

Considerando o caráter comportamental do transtorno, o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder V – DSM V* (APA, 2014) estabelece parâmetros para a classificação do TDAH de acordo com os sintomas apresentados. O manual apresenta 18 sintomas distribuídos em três apresentações: apresentação desatenta (sem sintomas de hiperatividade/impulsividade), apresentação hiperativa/impulsiva (sem sintomas de desatenção) e apresentação combinada (com sintomas de desatenção e de hiperatividade/impulsividade). O *DSM V* sugere que a avaliação seja realizada por uma equipe multidisciplinar e que identifique além da quantidade, a intensidade dos sintomas e o comprometimento funcional do sujeito, o que

possibilita a classificação do transtorno em leve, moderado e grave (APA, 2014; Resende, Trevisan & Pereira, 2020).

Em termos etiológicos, a origem do TDAH ainda é objeto de muita controvérsia. Alguns estudos (Barkley, 2014; Krieger & Amador-Campos, 2018; Pereira, Minervino, Cruz, Roama-alves & Andrade, 2020) têm associado o transtorno a déficits no sistema nervoso central, especificamente nos processos que interferem no comportamento autorregulatório e nas funções executivas. As evidências empíricas têm demonstrado sua associação a diversos transtornos psiquiátricos (ansiedade, estresse, transtorno de conduta, de oposição, depressão maior e bipolaridade), alimentares, etc. (APA, 2014; Barkley, 2014).

De modo geral, o TDAH não causa apenas dificuldades acadêmicas, mas provoca frustrações em diferentes áreas da vida da pessoa, como na dimensão social e profissional que interferem no funcionamento geral do sujeito (Araújo, Melo & Moreira, 2019; Barkley, 2014; Trevisan, Mesquita, Pereira & Aversiferreira, 2021). De fato, a vida dos adolescentes com TDAH é marcada pelo estresse que por sua vez contribui com outros prejuízos como no planejamento e execução de suas ações, reverberando na percepção atual que a pessoa tem de si e o modo como se vê no futuro (Salla *et al.*, 2017; Scholtens, Rydell & Yang-Wallentin, 2013).

O estresse é considerado uma reação normal do organismo diante de situações desafiadoras que necessitem de adaptação o que pode causar excitação, irritação, amedrontamento, entre outros, e provocar alterações de ordem fisiológica ou psicológica (Lipp, 2003). A presença de problema do desenvolvimento como o TDAH pode acentuar os prejuízos a vida acadêmica e social dos adolescentes, levando-os a vivenciarem sentimentos negativos quanto a sua capacidade de aprendizagem e de suas competências (Araújo, Melo & Moreira, 2019; Lepique, Lemos & Sardinha, 2019).

Salla *et al.* (2017) realizaram um estudo que examinou a associação entre os sintomas de desatenção e hiperatividade / impulsividade e a percepção de estresse em universitários franceses. A pesquisa foi realizada de forma remota com 6.951 participantes, (idade média 20,8 anos), que preencheram a Escala de Estresse Percebido e a Escala de auto-relato de TDAH para adultos (instrumento

de rastreio). Os dados revelaram associação mais forte entre estresse com desatenção do que com hiperatividade / impulsividade. Os autores discutem que os sintomas de desatenção parecem seguir um padrão linear da infância à idade adulta e, por conseguinte, causar maiores efeitos negativos nas relações sociais, desenvolvimento acadêmico e ajuste emocional na faculdade.

Em uma abordagem qualitativa, Oster *et al.* (2019) realizaram uma entrevista com adolescentes diagnosticados com TDAH sobre suas experiências com o transtorno. Os dados revelaram relação entre o estresse e sentimentos de desamparo, problemas de saúde e ansiedade. Adicionalmente, o estresse foi associado aos sintomas de TDAH e os sujeitos relataram dificuldades de adaptação acadêmica, em função de déficits no planejamento e gerenciamento do tempo, o que pode prorrogar a conclusão dos estudos.

Pesquisas na área destacam que os sintomas de estresse são potencializados à medida que os indivíduos se sentem incapazes de lidar com novas exigências, comprometendo sua percepção de competência diante das tarefas do cotidiano (De Araújo Costa Folha *et al.*, 2017). A autopercepção se refere a avaliação subjetiva do sujeito no que tange às suas competências físicas, cognitivas e emocionais (Falconi *et al.*, 2019; Veiga, 2014), ou seja, tudo aquilo que o indivíduo sabe sobre si por meio da experiência e feedback do ambiente social.

A percepção positiva de competência em determinada tarefa, gera maior persistência e comprometimento, como também estimula o senso de responsabilidade diante do trabalho, favorece o desenvolvimento da autonomia e adaptação frente às mudanças e ao estresse. Por outro lado, a vivência de insucessos e frustrações constantes, possivelmente se manifestará em baixos níveis de competência e, por conseguinte, desistência (Muenks, Wigfield & Eccles, 2018).

As percepções foram objeto de interesse na pesquisa realizada por Scholtens, Rydell e Yang-Wallentin (2013) ao investigar o efeito dos sintomas do TDAH na construção da autopercepção de competência acadêmica de 192 adolescentes suecos com sintomas de TDAH (média de 12 anos de idade) em diferentes momentos do ensino médio (6º, 11º e 12º ano). A análise dos dados

revelou que os sintomas do TDAH afetaram negativa e longitudinalmente o desempenho acadêmico e a autopercepção acadêmica dos participantes. Consideraram que o histórico de insucesso acadêmico tende a afetar o status social do aluno no ambiente educacional, o que pode contribuir para sentimentos de inferiorização diante dos pares, baixa percepção de competência, contribuindo para a projeção negativa de expectativas de futuro (Rangel Júnior & Loos, 2011).

As expectativas de futuro são de extrema importância para o desenvolvimento na adolescência, já que este período da vida é permeado por escolhas e investimentos na prospecção de um projeto de vida. A expectativa de futuro relaciona-se ao pensamento no presente, aos objetivos para o futuro, estabelecidas por cada indivíduo, com o intuito de alcançar resultados positivos e/ou adquirir novas habilidades, estabelecer independência e autonomia (Iovu, Hărăgus & Roth, 2018; Verdugo & Sánchez-Sandoval, 2018). A projeção de planos dos adolescentes para o futuro é percebida como um fator de proteção, uma vez que motiva a maneira de lidar com as demandas do cotidiano, influencia as escolhas e decisões sobre seu futuro (Verdugo & Sánchez-Sandoval, 2018).

As expectativas de futuro estão intimamente relacionadas às características psicológicas (otimismo, pessimismo, resiliência, persistência, dentre outras) de cada sujeito. Neste sentido, perspectivas positivas relacionam-se àqueles mais otimistas, que acreditam em seu potencial e conseguem projetar planos para o futuro, o que conduz o adolescente a um desenvolvimento positivo na idade adulta (Verdugo, Freire & Sánchez-Sandoval, 2018; Verdugo & Sánchez-Sandoval, 2018). Em contrapartida, aqueles sujeitos menos otimistas tendem a ter menores pretensões, seja no âmbito acadêmico e/ou ocupacional (Iovu, Haragus & Roth, 2018; Stickley *et al.*, 2019).

Estudos que investigam as expectativas de futuro de adolescentes com atraso de desenvolvimento, indicam que esses apresentaram expectativas econômicas, acadêmicas e de bem-estar pessoal menores do que o grupo de adolescentes com desenvolvimento típico (Verdugo & Sánchez-Sandoval, 2018). No que se refere aos adolescentes com TDAH, Stickley *et al.* (2019) investigaram a associação entre sintomas de TDAH e expectativas de futuro de 537

adolescentes russos (12 a 17 anos). Os dados revelaram que os sintomas de TDAH foram associados a expectativas futuras pessimistas em relação ao trabalho, educação e família. Os sintomas de desatenção associaram-se a piores expectativas educacionais futuras.

Enfim, os prejuízos decorrentes do TDAH ao longo da vida do adolescente são significativos em diversos aspectos: maiores taxas de repetência, expulsões, evasões na escola, assim como, menores taxas de conclusão do ensino médio, de ingresso na faculdade e graduação; bem como, dificuldades nas interações. Estes fatores podem se constituir estressores na vida do sujeito e influenciar na construção de sua autopercepção e expectativas para o futuro. Neste sentido, o objetivo desta pesquisa é descrever a associação entre o perfil comportamental dos adolescentes com e sem indicativos de TDAH e os níveis de estresse, autopercepção e expectativas de futuro.

Método

Estudo de natureza quantitativa e delineamento transversal, onde os dados foram coletados, no período de março a dezembro de 2019, em uma escola da rede pública estadual, situada na região metropolitana de Belém/PA. A pesquisa contou com a participação de 322 alunos matriculados no ensino médio.

A escola foi escolhida considerando o diferencial na oferta de modalidades de ensino médio: 1) Regular, modalidade voltada aos alunos que concluíram o ensino fundamental. É composto por duas partes: Base Nacional Comum e a Parte Diversificada (filosofia, sociologia, língua estrangeira); 2) Técnico de Nível, oportuniza aos estudantes, além de um certificado de ensino médio, qualificação técnica nas áreas de logística, segurança do trabalho, administração e informática e 3) Mundiar, oferece uma proposta pedagógica diferenciada de aceleração da aprendizagem, que possibilita a escolarização dos estudantes em distorção ano-idade em menor tempo (18 meses).

O número de participantes foi calculado tomando como referência uma população de 1005 estudantes, matriculados nas turmas de ensino médio da escola, em 2018, com técnica de amostragem probabilística aleatória. Foram excluídos aqueles que não apresentaram, até a data da aplicação dos

instrumentos, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido devidamente assinado e que não preencheram todos os instrumentos da pesquisa.

Instrumentos

1º) Inventário Biosociodemográfico (ISD): Instrumento aplicado ao adolescente, cujos itens foram adaptados de Dell'Aglio, Koller, Cerqueira-Santos e Colaço (2011). Tendo como objetivo caracterizar o perfil da população do estudo, é constituído por 31 itens, com dados referentes aos pais e/ou responsáveis (nome, idade, escolaridade, profissão, estado civil, situação econômica familiar, entre outros) e dados referentes ao adolescente (nome, idade, escolaridade, se já trabalha, se repetiu de ano, se apresenta algum problema psicológico, se participa de atividades culturais, entre outros).

2º) Escala de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – Versão Adolescentes e Adultos (ETDAH–AD, Benczik, 2013): instrumento constituído por 69 itens que avalia cinco fatores: 1) Desatenção, 2) Impulsividade, 3) Aspectos Emocionais, 4) Autorregulação da Atenção, da Motivação e da Ação e 5) Hiperatividade. Neste estudo, foram analisados os fatores de desatenção, impulsividade e hiperatividade, por prover um quadro mais detalhado de rastreio de sintomas de TDAH. Os valores de alpha de Cronbach para a escala em cada item foram: 1) atenção = 0,89, 2) Impulsividade = 0,89, 3) Aspectos emocionais = 0,63, 4) Autorregulação da Atenção, da Motivação e da Ação = 0,75, e 5) Hiperatividade = 0,60, significando que em todos os itens, a escala tem grau de precisão e confiabilidade.

3) Escala de Stress para Adolescentes - ESA (Tricolli e Lipp, 2011): Instrumento de avaliação psicológica aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia no Brasil, em 2005, que permite verificar a existência ou não de estresse nos adolescentes pesquisados. É uma escala composta por 44 itens que objetiva identificar a frequência em que os sintomas do estresse aparecem a partir das reações em quatro domínios: psicológicas, cognitivas fisiológicas e interpessoais. Os adolescentes foram classificados “com estresse” quando apresentarem resultados $>3,11$ ou $> 3,36$ (frequência e período,

respectivamente) para o sexo feminino e, para o masculino > 2,64 ou > 2,86 (frequência e período, respectivamente). Apresenta alpha de Cronbach de 0,9394 para a frequência (sintomas) e de 0,9398 para intensidade (fase) dos sintomas.

4) Self-Perception Profile for Adolescents - SPPA (Veiga *et al.*, 2014): Instrumento utilizado para medir a autopercepção de adolescentes. É composto por 45 questões distribuídas em nove subescalas: a) escolar; b) social, c) atlética, d) aparência física, e) competência no trabalho, f) namoro, g) conduta comportamental, h) amizade íntima e i) autoestima global. Cada questão contém duas sentenças, na qual, o indivíduo deve escolher primeiro com qual das duas frases ele se identifica mais e, posteriormente, o quanto se identifica (“eu sou realmente assim” ou “eu sou um pouco assim”). A pontuação é feita através de uma escala ordinal do tipo Likert de quatro pontos, sendo o pior julgamento representado pela pontuação 1 (um) e o melhor julgamento pela pontuação 4 (quatro). O instrumento apresenta boa qualidade psicométrica com índices de consistência interna variando de $\alpha=0,60$ a $\alpha=0,88$.

5) Questionário sobre Expectativas de Futuro: relativo a questão 76 - itens de A a I (Dell’Aglío, Koller, Cerqueira-Santos & Colaço, 2011). É uma versão reduzida da escala de expectativas de futuro, adaptada por Gunther e Gunther (1998). O instrumento avalia 9 expectativas de futuro (Exp. 1 - Concluir o Ensino Médio, Exp. 2 - Entrar na Universidade, Exp. 3 - Ter um emprego que me garanta boa qualidade de vida, Exp. 4 - Ter minha casa própria, Exp. 5 - Ter um trabalho que me dará satisfação, Exp. 6 - Ter uma família, Exp. 7 - Ser saudável a maior parte do tempo, Exp. 8 - Ser respeitado na minha comunidade e Exp. 9 - Ter amigos que me darão apoio). A avaliação dos itens é feita a partir de uma escala Likert de cinco pontos, a saber: 1 (muito baixas), 2 (baixas), 3 (cerca de 50%), 4 (altas) e 5 (muito altas). Zappe e Dell’Aglío (2016) encontraram uma boa consistência interna ($\alpha = 0,87$) do instrumento.

Procedimento de coleta de dados

O processo de coleta de dados foi realizado em três fases: 1) Contato com a instituição escolar a fim de apresentar o projeto para o corpo técnico e docente e, solicitar autorização para realização da pesquisa; 2) Contato com os alunos para exposição do projeto, entrega do TCLE para serem assinados por seus responsáveis. Recebimento dos TCLEs assinados e assinatura do TALE. 3) Aplicação dos instrumentos na seguinte sequência: ISD, ETDAH, SPPA, ESA e Questionário da Juventude Brasileira (item 76) de maneira coletiva. A coleta dos dados foi realizada de modo coletivo, no Laboratório de Ciências, Sala de Artes ou Biblioteca, em horário previamente combinado com os professores.

Esta pesquisa faz parte do macroprojeto Estresse, Autopercepção e Expectativa de Futuro em Adolescentes com e sem TDAH: um estudo do desenvolvimento em rede, que foi aprovado pelo Comitê de Ética do Núcleo de Medicina Tropical (NMT/UFGA) sob o parecer nº 3.352.152. Ressalta-se que o desenvolvimento do estudo seguiu os direcionamentos da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre as normas de pesquisas envolvendo seres humanos.

Análise dos Dados

Os dados coletados foram codificados e inseridos no SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 24.0 e após digitação foram utilizadas as seguintes técnicas estatísticas: 1) Análise descritiva - visando organizar e apresentar, de maneira descritiva, as principais tendências de variação dos dados existentes, mediante uso de distribuições de frequências absolutas (n) e relativas (%), uni e bivariadas, médias e desvio padrão; 2) Qui-quadrado de Pearson - teste de hipótese que usa conceitos estatísticos para rejeitar ou não uma hipótese nula (H_0 = As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para os diferentes grupos). Para realização do teste, foi adotado um nível de significância de p-valor < 0.05, ou seja, se p-valor < 0.05 aceita-se H_1 = As frequências observadas diferem significativamente para os diferentes grupos; 3) Regressão Logística Binária - com o intuito de desenvolver modelos que visem entender ou prever a relação existente entre uma variável categórica, que assume um entre dois valores possíveis (ex.: “zero” e “um”, “sim”

e “não”, etc.), e um conjunto de variáveis explicativas. As premissas básicas a serem atendidas são: a) a média condicional da equação da regressão será um valor definido entre “zero” e “um”; b) os erros da equação seguirão a distribuição binária; e c) os resultados obtidos podem ser entendidos na forma de probabilidades. Neste estudo, buscou-se observar se o evento de interesse (adolescentes com indicativos de TDAH) possui maior probabilidade de ocorrer diante das variáveis Estresse, Autopercepção e Expectativas de Futuro. A interpretação dos parâmetros da técnica é feita a partir da odds ratio (razão de chances), uma medida de intensidade de associação das variáveis.

Resultados

Os resultados estão organizados em 2 (duas) seções distintas: a) Perfil comportamental e sociodemográfico e b) Perfil comportamental, Estresse, Autopercepção e Expectativas de futuro de adolescentes com e sem indicativos de TDAH.

a) Perfil comportamental e sociodemográfico

A amostra desta pesquisa foi composta por 322 adolescentes do Ensino Médio, de uma escola estadual de ensino fundamental e médio, situada na região metropolitana de Belém/PA. Na tabela 1, encontram-se os dados referentes a análise descritiva dos participantes.

Tabela 1 – Perfil comportamental e sociodemográfico dos participantes (n=322)

Perfil Comportamental	Sem TDAH (40,07%) TDAH Desatento (31,68%) TDAH Combinado (25,77%) TDAH H/I (2,48%)
Sexo	Masculino (46,27%) Feminino (53,73%)
Idade	13 e 14 anos (3,14%) 15 anos (20,06%) 16 anos (20,79%) 17 anos (32,02%)

	18 e 19 anos (23,98%)
Escolaridade (Modalidade de Ensino Médio)	1º ano Ensino Médio Regular (33,54%) 2º ano Ensino Médio Regular (20,19%) 3º ano Ensino Médio Regular (10,25%) Ensino Médio Mundiar (14,91%) Ensino Médio Técnico (21,11%)

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021)

A análise dos 322 estudantes do ensino médio que compuseram a amostra deste estudo revelaram, quanto ao perfil comportamental, que 40,06% não apresentaram indicativos de TDAH e 59,94% apresentaram características do transtorno, sendo que 31,68% exibiram indicativos de desatenção, 25,78% de desatenção e hiperatividade/impulsividade (apresentação combinada) e 2,48% apresentaram indicativos de hiperatividade/impulsividade.

A maioria dos adolescentes era do sexo feminino (53,73%), com média de 17 anos (32,02%); 33,54%, 20,19% e 10,25% estavam matriculados, respectivamente, no 1º, 2º e 3º ano do ensino médio regular; 14,91% estavam inseridos na modalidade Mundiar e 21,11% no ensino médio técnico (Tabela 1).

b) Perfil comportamental, Estresse, Auto percepção e Expectativas de futuro de adolescentes com e sem características do TDAH

Os dados referentes as variáveis estresse, auto percepção e expectativas de futuro e sua relação com o perfil comportamental (indicativos de TDAH) podem ser observados na tabela 2.

Tabela 2: Médias e desvios padrão das variáveis estresse, auto percepção e expectativas de futuro de adolescentes, segundo o perfil comportamental (indicativos de TDAH).

Variável	N	Média	DesvPad	IC de 95%	Valor-P ⁽¹⁾
Estresse					
Com TDAH	193	240.16	65.83	(231.39; 248.92)	0.000*
Sem TDAH	129	187.17	55.54	(176.45; 197.90)	

Variável	N	Média	DesvPad	IC de 95%	Valor-P ⁽¹⁾
<i>DesvPad Combinado = 61.9175</i>					
Autopercepção Escolar					
Com TDAH	192	11.536	3.216	(11.089; 11.983)	0.000*
Sem TDAH	129	13.271	3.043	(12.726; 13.817)	
<i>DesvPad Combinado = 3.14799</i>					
Autopercepção Social					
Com TDAH	192	13.094	3.209	(12.652; 13.536)	0.000*
Sem TDAH	129	14.465	2.961	(13.926; 15.004)	
<i>DesvPad Combinado = 3.11151</i>					
Autopercepção Atlética					
Com TDAH	192	10.844	3.816	(10.298; 11.389)	0.000*
Sem TDAH	129	12.698	3.880	(12.032; 13.363)	
<i>DesvPad Combinado = 3.84191</i>					
Autopercepção Aparência					
Com TDAH	192	11.839	4.310	(11.249; 12.428)	0.010*
Sem TDAH	129	13.070	3.897	(12.351; 13.789)	
<i>DesvPad Combinado = 4.14939</i>					
Autopercepção comp. Trabalho					
Com TDAH	192	13.974	3.356	(13.512; 14.436)	0.017*
Sem TDAH	129	14.860	3.099	(14.297; 15.424)	
<i>DesvPad Combinado = 3.25526</i>					
Autopercepção Namoro					
Com TDAH	192	12.115	3.255	(11.667; 12.562)	0.037*

Variável	N	Média	DesvPad	IC de 95%	Valor-P ⁽¹⁾
Sem TDAH	129	12.868	2.998	(12.322; 13.415)	
<i>DesvPad Combinado = 3.15446</i>					
Autopercepção cond. Comportamental					
Com TDAH	192	13.771	2.971	(13.355; 14.187)	0.000*
Sem TDAH	129	15.318	2.872	(14.810; 15.826)	
<i>DesvPad Combinado = 2.93177</i>					
Autopercepção Amizade					
Com TDAH	192	13.833	3.659	(13.321; 14.346)	0.491 ^{ns}
Sem TDAH	129	14.116	3.530	(13.491; 14.741)	
<i>DesvPad Combinado = 3.60769</i>					
Autopercepção Global					
Com TDAH	192	12.682	3.924	(12.160; 13.205)	0.000*
Sem TDAH	129	15.039	3.287	(14.401; 15.677)	
<i>DesvPad Combinado = 3.68187</i>					
Expectativa1					
Com TDAH	193	2,72	0,52	(2,6422; 2,7878)	0.388 ^{ns}
Sem TDAH	128	2,77	0,51	(2,6762; 2,8550)	
<i>DesvPad Combinado = 0,514051</i>					
Expectativa2					
Com TDAH	193	2,47	0,68	(2,3713; 2,5614)	0.189 ^{ns}
Sem TDAH	127	2,57	0,65	(2,4498; 2,6841)	
<i>DesvPad Combinado = 0,671083</i>					
Expectativa3					

Variável	N	Média	DesvPad	IC de 95%	Valor-P ⁽¹⁾
Com TDAH	193	2,58	0,67	(2,4920; 2,6686)	0.092 ^{ns}
Sem TDAH	127	2,70	0,55	(2,5919; 2,8096)	
<i>DesvPad Combinado = 0,623530</i>					
Expectativa4					
Com TDAH	193	2,61	0,63	(2,5203; 2,6922)	0.083 ^{ns}
Sem TDAH	128	2,73	0,57	(2,6210; 2,8321)	
<i>DesvPad Combinado = 0,623530</i>					
Expectativa5					
Com TDAH	193	2,62	0,64	(2,5311; 2,7021)	0.183 ^{ns}
Sem TDAH	127	2,71	0,54	(2,6033; 2,8140)	
<i>DesvPad Combinado = 0,603573</i>					
Expectativa6					
Com TDAH	193	2,46	2,36	(2,038; 2,884)	0.293 ^{ns}
Sem TDAH	128	2,82	3,75	(2,301; 3,340)	
<i>DesvPad Combinado = 2,98839</i>					
Expectativa 7					
Com TDAH	192	2,39	0,75	(2,2920; 2,4893)	0.002*
Sem TDAH	127	2,64	0,60	(2,5165; 2,7591)	
<i>DesvPad Combinado = 0,694825</i>					
Expectativa 8					
Com TDAH	193	2,46	0,74	(2,3598; 2,5521)	0.011*
Sem TDAH	127	2,65	0,58	(2,5350; 2,7721)	
<i>DesvPad Combinado = 0,679048</i>					

Variável	N	Média	DesvPad	IC de 95%	Valor-P ⁽¹⁾
Expectativa9					
Com TDAH	193	2,38	0,78	(2,2766; 2,4903)	0.240 ^{ns}
Sem TDAH	128	2,48	0,72	(2,3532; 2,6156)	
<i>DesvPad Combinado = 0,754497</i>					

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

Nota 1: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

Nota 2: O teste estatístico não considera a frequência do grupo “Sem informação”.

2. Análise de Variância (ANOVA) com 1 fator (p-valor<0.05).

*Valores Significativos (p<0.05); NS - Valores Não Significativos.

Ao relacionar a presença de estresse com o perfil comportamental (indicativos de TDAH) dos participantes desta pesquisa (tabela 2), verificou-se uma diferença significativa (p<0.05) entre os grupos. Os adolescentes classificados com indicativos de TDAH apresentaram maior frequência de sintomas de estresse, com escores médios mais elevados ($\mu = 240.16$) do que o grupo sem indicativos do transtorno ($\mu = 187,17$).

Considerando a autopercepção, observou-se que adolescentes com indicativos de TDAH apresentaram níveis mais baixos de autopercepção/avaliação de suas competências e/ou habilidades do que aqueles sem características do transtorno. O grupo com indicativos de TDAH apresentaram escores médios de autopercepção menores nos domínios: escolar ($\mu = 11.536$); social ($\mu = 13.094$); atlética ($\mu = 10.844$); aparência ($\mu = 11.839$); competência para o trabalho ($\mu = 13.974$); namoro ($\mu = 12.115$); conduta comportamental ($\mu = 13.771$) e autopercepção global ($\mu = 12.682$) quando comparado ao grupo sem indicativos do transtorno (tabela 2).

No que concerne às expectativas de futuro, os resultados indicam uma diferença significativa (p<0.05) entre os grupos (com e sem indicativos de TDAH) em duas das nove expectativas: expectativa 7 (Ser saudável a maior parte do tempo) e expectativa 8 (Ser respeitado na minha comunidade). O grupo de

adolescentes com indicativos de TDAH apresentou escores médios menores na expectativa 7 ($\mu = 2.39$) e na expectativa 8 ($\mu = 2.46$) na comparação com o grupo que não apresentou indicativos do transtorno.

Discussão

O objetivo deste estudo foi descrever a associação entre o perfil comportamental dos adolescentes com e sem indicativos de TDAH, de uma escola pública da cidade de Belém/PA, e os níveis de estresse, autopercepção e expectativas de futuro. A partir das análises realizadas pode-se perceber que mais da metade da amostra investigada apresentou indicativos de TDAH (59,94%).

De fato, a presente pesquisa não se propôs a fazer o diagnóstico do TDAH uma vez que este é um processo complexo e envolve a participação de uma equipe multidisciplinar. O processo avaliativo está pautado na observância dos critérios internacionalmente estabelecidos pelo DSM V (APA, 2014) e deve considerar o histórico clínico do sujeito, a história e ambiente familiar, social e o relato educacional, além da capacidade do sujeito de desempenhar tarefas conforme sua idade (Resende, Trevisan & Pereira, 2020).

Apesar de não ter sido realizado o diagnóstico, o fato de 59.94% da amostra apresentar indicativos do transtorno é um dado preocupante, seja pela possibilidade de indicar que os adolescentes apresentem o TDAH, seja porque estes indicativos, de alguma forma, acarretam prejuízos funcionais e sofrimento emocional. De acordo com a literatura, estas características podem causar impactos na saúde mental e ter consequências negativas para o desenvolvimento do adolescente (Resende, Trevisan & Pereira, 2020)

Ainda sobre o perfil comportamental dos sujeitos que apresentaram indicativos do transtorno. Observa-se que 31,68% da amostra manifestaram características de desatenção, que pode estar relacionado ao fato de 53,73% dos participantes serem do sexo feminino. As evidências empíricas relatam que as mulheres são mais predispostas a desenvolverem sintomas internalizantes (Bernardes & Siqueira, 2022). Entende-se que a atenção é um processo cognitivo multidimensional, considerado a base dos processos mentais

superiores, com forte influência no desenvolvimento de diversas funções cognitivas, sobretudo, no desenvolvimento da memória e das funções executivas (Bernardes & Siqueira, 2022; Silva *et al.*, 2021). Neste sentido, prejuízos atencionais podem acarretar uma diversidade de sintomas comprometendo diferentes atividades da vida diária dos adolescentes.

O comprometimento funcional dos adolescentes com indicativos do TDAH acarreta prejuízos educacionais. Adolescentes com o transtorno respondem às expectativas socioeducacionais de maneira diferente, em geral, fora dos padrões (notas baixas, repetência, transferências, evasão, entre outros). Nesta perspectiva, chama atenção que 14,91% dos participantes desta pesquisa estejam inseridos no ensino médio mundial, que é uma modalidade de ensino pautada em uma proposta pedagógica diferenciada, com uma estrutura curricular flexibilizada, voltada para sujeitos com dificuldades acadêmicas, que estejam atrasados no quesito ano/idade. A literatura destaca que a dificuldade de resultados positivos, seja na parte acadêmica ou relacional, são experiências vividas por adolescentes com o transtorno com maior frequência em comparação com os pares sem o TDAH (Araújo, Melo & Moreira, 2019).

Estudos prévios (Salla *et al.*, 2017; Oster *et al.*, 2020) registram que o histórico de prejuízos, o acúmulo de frustrações, advindos da condição sintomática do TDAH, faz com que os adolescentes apresentem níveis altos de estresse quando comparados a grupos controle. Os resultados aqui encontrados corroboram com estes dados ao apontar que o grupo de adolescentes classificados com indicativos de TDAH apresentou maior frequência de sintomas de estresse ($\mu = 240,16$) em relação ao grupo controle ($\mu = 187,17$).

De acordo com Oster *et al.* (2020) a percepção do estresse dos adolescentes com TDAH é sustentada por múltiplos fatores (exigências acadêmicas, situações imprevisíveis que necessitem de reorganização cognitiva para emissão de respostas, conflitos relacionais e uma onda de pensamentos rápidos que não conseguem organizar). Em conjunto, esses fatores geram consequências negativas, que vão desde a procrastinação das tarefas a sua desistência.

Pouco se discute o quanto essas consequências negativas fazem estes adolescentes sentirem-se culpados por sua inabilidade (Araújo, Melo & Moreira, 2019). Cotidianamente, estes sujeitos mostram às pessoas e, para si mesmo, que não conseguem responder da maneira esperada. Indubitavelmente, estes comportamentos geram comparações com os demais alunos e/ou com irmãos (Araújo, Melo & Moreira, 2019), produzindo sentimentos de inferioridade o que pode agravar suas dificuldades, aumentar a sensação de estresse e prejudicar sua autopercepção e expectativas de futuro.

Considerando a autopercepção, observa-se que os dados desta amostra indicam que o grupo de adolescentes com indicativos de TDAH apresentaram níveis mais baixos de autopercepção em comparação ao grupo controle, nos domínios escolar ($\mu = 11.536$); social ($\mu = 13.094$); atlética ($\mu = 10.844$); aparência ($\mu = 11.839$); competência para o trabalho ($\mu = 13.974$); namoro ($\mu = 12.115$); conduta comportamental ($\mu = 13.771$) e autopercepção global ($\mu = 12.682$).

Os menores escores foram encontrados na dimensão da competência escolar ($\mu = 11.536$). As evidências empíricas reforçam a influência dos sintomas do TDAH no funcionamento acadêmico (Barkley, 2014; Trevisan, Mesquita, Pereira & Aversi-Ferreira, 2021). De acordo com Rangel Júnior & Loos (2011), pessoas com TDAH podem apresentar dificuldades de ajustar-se à sistemática da escola tradicional.

A despeito das dificuldades acadêmicas apresentadas pelas pessoas com TDAH, estes sujeitos mostram-se sensíveis e criativos; com interesse por cultura geral, web design, ciências exatas, comunicabilidade, cultura cinéfila, dentre outras. O que precisa ser, de fato, objeto de análise é o fato do modelo de escola predominante não dar conta de estimular as potencialidades das pessoas que apresentam problemas em seu desenvolvimento (Rangel Júnior & Loos, 2011). Esta discussão oferece possibilidades de gerar mudanças na crença equivocada que ressalta as incapacidades acadêmicas de estudantes com TDAH e, assim, buscar novas possibilidades pedagógicas de estimulação que aproveite o potencial destes sujeitos (Araújo, Melo & Moreira, 2019).

O sofrimento pelo qual os adolescentes com TDAH passam é algo construído no entrelaçamento com o mundo (Araújo, Melo & Moreira, 2019). Nesta perspectiva, os baixos níveis da autopercepção social ($\mu = 13.094$) e conduta comportamental ($\mu = 13.771$) podem ser em decorrência das frustrações vivenciadas (rejeição dos pares, julgamento de parentes e professores, dificuldades no relacionamento com os pais) por estas pessoas ao longo do tempo (Barkley, 2014). Consequentemente, sentimentos como angústia e tristeza, advindas do convívio social, causam uma confusão de ideias. De um lado tem-se as expectativas projetadas pela sociedade e, do outro, o adolescente com TDAH que não consegue alcançá-las. Esta situação reforça a construção de uma percepção negativa de si (Araújo, Melo & Moreira, 2019).

Em consonância com os prejuízos na autopercepção social e comportamental, observou-se baixos níveis de autopercepção para o namoro ($\mu = 12.115$) dos adolescentes com indicativos de TDAH. Estudos anteriores (Carvalho *et al.*, 2017) pontuam que a incapacidade de filtrar estímulos externos, pode ser entendida pelo outro como individualismo e/ou desinteresse. Como também, o entrave comunicativo, decorrente da interação da impulsividade e hiperatividade, onde o indivíduo revela sua dificuldade de parar para ouvir, iniciar diálogos em horários inadequados e interromper quando o outro está falando (Resende, Trevisan & Pereira, 2020); podem ser um fator de impacto negativo para o estabelecimento de relacionamentos íntimos (Carvalho, *et al.* 2017).

Observa-se que a autopercepção negativa apresentada pelos sujeitos com TDAH é congruente com os altos níveis de estresse revelados na amostra investigada. De fato, as demandas sociais e acadêmicas estabelecidas ao adolescente que não dispõe de recursos que permita atendê-las gera sofrimento mental que se expressa no sentimento de incapacidade, nos altos níveis de estresse, em angústia e insegurança quanto ao futuro (Resende, Trevisan & Pereira, 2020).

A análise dos dados revelou associações entre a presença dos indicativos do TDAH com duas expectativas de futuro investigadas, a saber: “Ser saudável a maior parte do tempo” (expectativa 7) e a de “Ser respeitado na minha

comunidade” (expectativa 8). Os adolescentes com indicativos com TDAH apresentaram escores menores dos que os participantes do grupo controle.

No que diz respeito a baixa expectativa de “Ser saudável a maior parte do tempo”, é necessário discutir o que os adolescentes consideram “ser saudável”. Talvez os sujeitos com indicativos de TDAH percebam que as circunstâncias do seu cotidiano (falta de apoio educacional, de acesso aos médicos, falta de compreensão familiar, o desgaste pessoal e interrelacional) agravem os sintomas de seu quadro denotando o quanto que na atualidade este adolescente não se sente saudável e, isso os motive a pensar que no futuro possam desfrutar da saúde em abundância (Resende, Trevisan & Pereira, 2020; Schaufhauser, 2018).

Os níveis baixos de expectativa de “Ser respeitado na minha comunidade”, encontrados na amostra investigada, pode estar relacionado com as percepções (acadêmicas, sociais e com seus atributos para o trabalho) de competência apresentadas pelos adolescentes com indicativos de TDAH. Estas percepções podem gerar sentimentos de falta de competência para estar no seio da comunidade que associados com a percepção de falta de apoio social (família, escola e comunidade) contribuam com a formação de baixas expectativas de ser respeitado na comunidade. Os adolescentes com TDAH não se sentem abraçados pela comunidade e, conseqüentemente, não se percebem como membros efetivamente incluídos e participativos. Talvez o anseio maior do adolescente com TDAH seja que no futuro ele tenha uma comunidade mais acolhedora, que o aceite como membro, independentemente de suas características (Stickely *et al.*,2019).

Considerações Finais

O estudo apontou que o quantitativo de pessoas que apresentam indicativos de TDAH corresponderam a mais de 50% da amostra investigada, com maior destaque para apresentação desatenta (31,68%) e sua relação com o sexo feminino (53,73%). O que denota a presença de sintomas internalizantes. Adicionalmente, as análises revelaram associação entre o perfil comportamental (indicativos de TDAH) e os níveis de estresse alto, autopercepção e expectativas

de futuro baixas. Esses dados indicam que essas pessoas estão com a saúde mental em risco.

Os dados revelam que independente do diagnóstico de TDAH, grande parte da população investigada apresenta prejuízos acadêmicos e dificuldades nos relacionamentos. Os prejuízos educacionais e relacionais se combinam e atuam como fator de risco que aumenta o estresse do adolescente. Os níveis altos de estresse, gera sofrimento mental, que se manifesta por meio de sentimentos de incapacidade que limita a capacidade de planejamento do futuro pelo adolescente com indicativo de TDAH.

De fato, esses dados constituem uma denúncia as instituições públicas que precisam atentar para o sofrimento que estudantes com dificuldades educacionais e sociais, derivadas do TDAH ou simplesmente de indicativos do transtorno, vivem cotidianamente. Em se tratando de Leis que respaldam a oferta de educação especializada, faz-se necessário garantir a sua aplicabilidade. No que diz respeito ao TDAH, a lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021, determina que este público deve ter assegurado o acompanhamento específico direcionado à sua dificuldade, da forma mais precoce possível, pelos seus educadores no âmbito da escola na qual estão matriculados. Nesse sentido, a aplicação das políticas públicas devem ser efetivamente cumpridas com o objetivo de prevenir o sofrimento mental entre os jovens, estudantes da rede pública do ensino médio no Brasil.

Sobre as limitações, considera-se importante ressaltar que o estudo foi desenvolvido com base em sintomas indicativos do TDAH. Ademais, apresenta dados obtidos em uma única escola pública da região metropolitana de Belém o que dificulta considerar a influência de outros contextos (particulares e públicos, tanto da capital como do interior do estado) sobre a saúde mental dos adolescentes do ensino médio.

Entende-se que o diferencial da proposta pedagógica (currículo, metodologias ativas, atividades extraclasse) na oferta de ensino, o nível socioeconômico e cultural dos participantes, bem como, a rede de apoio da comunidade, são variáveis de grande importância para futuros estudos que

busquem compreender o estresse, autopercepção e expectativas de futuro dos adolescentes do ensino médio.

Em síntese, o estudo trouxe à tona as percepções dos adolescentes acerca de suas habilidades e dificuldades ao longo de sua trajetória de vida. Estes dados ressaltam a importância da escola como um espaço não apenas de aquisição de conhecimento, mas de convivência, onde é possível desenvolver-se social e emocionalmente, gerando assim saúde mental em todos aqueles que constitui seu cotidiano.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ARAÚJO, J. L.; MELO, A. K.; MOREIRA, V. Comprensión fenomenológica del trastorno déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en adolescentes. **Revista de Psicología**, v. 28, n. 2, 29 dez. 2019.
- BARKLEY, R. A. **Attention-deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment**. 4. ed. New York, Ny: The Guilford Press, 2014.
- BENCZIK, E. B. P. **Escala de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: ETDAH-AD**. São Paulo: Vetor, 2013.
- BERNARDES E. G.; SIQUEIRA E. C. de. Uma abordagem geral do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10864, 20 ago. 2022.
- CARVALHO, R. G.; FERNANDES, E.; CÂMARA, J.; GONÇALVES, J. A.; ROSÁRIO, J.; FREITAS, S.; CANRVALHO, S. Relações de amizade e autoconceito na adolescência: um estudo exploratório em contexto escolar. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 34, n. 3, p. 379–388, set. 2017.
- DE ARAÚJO COSTA FOLHA, O. A. *et al.* Effect of chronic stress during adolescence in prefrontal cortex structure and function. **Behavioural Brain Research**, v. 326, p. 44–51, mai. 2017.
- DE BRITTO, É.; JÚNIOR, R.; LOOS, H. Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. **Paidéia**. Ribeirão Preto, v. 21, n. 50, p.373-382, set. 2011.
- DELL'AGLIO, D. D.; KOLLER, S. H.; CERQUEIRA-SANTOS, E.; COLAÇO, V. Revisando o Questionário da Juventude Brasileira: uma nova proposta. In D. D. Dell'Aglio & S. H. Koller (Eds.). *Adolescência e Juventude: Vulnerabilidade e Contextos de Proteção* (pp. 259-270). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
- FALCONI, C.A; SANTOS, T. A; FIGUEIRA JUNIOR, A. J; NEVES, A. N; ANDRADE, E. L; BRANDÃO, M. R. F; ZANETTI, M. C. Relação entre antropometria, gordura corporal e autoconceito de adolescentes do sexo feminino. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, Espanha, v.19 n.2, abr. 2019.

GUNTHER, I. DE A.; GUNTHER, H. Brasília pobres, Brasília ricas: perspectivas de futuro entre adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 11, n. 2, p. 191–207, 1998.

IOVU, M.-B.; HĂRĂGUȘ, P.-T.; ROTH, M. Constructing future expectations in adolescence: relation to individual characteristics and ecological assets in family and friends. **International Journal of Adolescence and Youth**, v. 23, n. 1, p. 1–10, 25 out. 2016.

KRIEGER, V.; AMADOR-CAMPOS, J.A. Avaliação da função executiva em adolescentes com TDAH: contribuição de testes de desempenho e escalas de avaliação. **Child Neuropsychology**. v. 24, n.8, 2018.

LEPIQUE, F. DA S.; LEMOS, V. DE A.; SARDINHA, L. S. Possíveis Relações Entre O Tdah E Os Problemas No Processo De Ensino E Aprendizagem Em Crianças E Adolescentes Da Educação Básica. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 8, n. 10, p. 91–102, dez. 2019

LIPP, M. E. N. O modelo quadrifásico do stress. Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teorias e aplicações clínicas. v. 4. p. 17-22, 2003.

MUENKS, K.; WIGFIELD, A.; ECCLES, J. S. I can do this! The development and calibration of children's expectations for success and competence beliefs. **Developmental Review**, v. 48, p. 24–39, jun. 2018.

ÖSTER, C.; RAMKLINT, M.; MEYER, J.; ISAKSSON, J. How do adolescents with ADHD perceive and experience stress? An interview study. **Nordic Journal of Psychiatry**, v. 74, n. 2, p. 123–130, out. 2019.

PEREIRA, E. E. L. D.; MINERVINO, C.A C. M.; CRUZ, L.F.P; ROAMA-ALVES, R.J.; ANDRADE, J. M. Executive Functions in Children with ADHD and/or Reading Difficulty. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 36, 2020.

PEOPLE, Y. **Young people's health, a challenge for society: report of a WHO Study Group on Young People and "Health for All by the Year 2000."** Geneva: World Health Organization; Albany, Ny, 1986.

RESENDE, F. B.; TREVISAN, E. R.; PEREIRA, A. R. Relações sociais de adolescentes com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, p. 719, ago. 2020.

RANGEL JÚNIOR, É. DE B.; LOOS, H. Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 21, n. 50, p. 373–382, dez. 2011.

RODILLO, B. E. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. **Revista Médica Clínica Las Condes**, v. 26, n. 1, p. 52–59, jan. 2015.

SALLA, J.; GALÉRA, C.; GUICHARD, E.; TZOURIO, C.; MICHEL, G. ADHD Symptomatology and Perceived Stress Among French College Students. **Journal of Attention Disorders**, v. 23, n. 14, p. 1711–1718, jan. 2017.

SCHOLTENS, S.; RYDELL, A.-M.; YANG-WALLENTIN, F. ADHD symptoms, academic achievement, self-perception of academic competence and future orientation: A longitudinal study. **Scandinavian Journal of Psychology**, v. 54, n. 3, p. 205–212, mar. 2013.

SILVA, F. G., GONZAGA, A. V., SILVA, M., & CARVALHO, L. T. C. Adaptação transcultural da escala Vanderbilt para Português - Uma proposta de entrevista de rastreio de TDAH. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 45079-45085, mai. 2021.

SILVA, J. F. DA; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ADOLESCENTES: A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE UM CAPSij. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 2, p. 329–343, 2018.

SILVA, J. F. DA *et al.* Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissionais da Atenção Básica em Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019.

STICKLEY, A.; KOPOSOV, R.; KAMIO, Y.; TAKAHASHI, H.; KOYANAG, A.; INOUE, Y.; YAZAWA, A.; RUCHKIN, V. Attention deficit/hyperactivity disorder and future expectations in Russian adolescents. **ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders**, v. 11, n. 3, p. 279–287, mar. 2019.

TREVISAN, K.; MESQUITA, A. P. B.; PEREIRA, R. C.; AVERSI-FERREIRA, T. A. Comentários sobre o TDAH na educação de jovens e adultos: uma mini revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e342101019061, ago. 2021.

TRICOLI, V. A. C. O estresse emocional e seus efeitos. In: Lipp MEN, organizador. **O adolescente e seus dilemas: orientação para pais e educadores**. Campinas: Papirus, p. 157-178, 2010.

VEIGA, F. H.; ALMEIDA, A.; CARVALHO, C.; GALVÃO D.; GOULÃO, F.; MARINHA, F.; FESTAS, I.; JANEIRO, J. N.; CONBOY.; J. MELO, MADALENA.; TAVEIRA, M. C.; BAHÍA, S.; CALDEIRA, S. N.; PEREIRA, T. Atas do I Congresso Internacional. **Envolvimento dos alunos na escola: perspectivas da psicologia e educação**. 2014.

ISSN: 1984-686X | <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X84903>

VERDUGO, L.; FREIRE, T.; SÁNCHEZ-SANDOVAL, Y. Understanding the Connections between Self-perceptions and Future Expectations: A Study with Spanish and Portuguese Early Adolescents. **Revista de Psicodidáctica (English ed.)**, v. 23, n. 1, p. 39–47, jan. 2018.

VERDUGO, L.; SÁNCHEZ-SANDOVAL, Y. Predictive Capacity of Psychopathological Symptoms for Spanish Adolescents' Future Expectations. **OALib**, v. 05, n. 04, p. 1–15, 2018.

ZAPPE, J. G.; DELL'AGLIO, D. D. Adolescência em diferentes contextos de desenvolvimento: risco e proteção em uma perspectiva longitudinal. **Psico**, v. 47, n. 2, p. 99, maio 2016.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)