

Gabriel Bezerra Silva

Professor especialista em Educação Especial e Neuropsicopedagogia Clínica (FAECH)
Graduado em Pedagogia (Faculdade Intervale)
Graduado em Letras Português/Inglês (UNIFAVENI)
Graduado em Artes Visuais (Centro Universitário ETEP)

Gilvanice Pereira da Silva

Professora especialista em Educação Especial com Ênfase em Práticas Inclusivas (FAVENI);
Graduada Pedagogia (CESAC);
Graduada em Letras Português/ Espanhol (FABRAS).

RESUMO

O objetivo do artigo foi realizar uma revisão sistemática identificando na literatura trabalhos, artigos e outras produções que pudessem sintetizar resultados que refletissem sobre os desafios no diagnóstico do transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) no público feminino. Utilizando-se da revisão sistemática da literatura em três bases de dados de produção científica: Scopus, Google Acadêmico e SciELO. Realizaram-se as pesquisas a partir das seguintes Tags de busca: “TDAH”; “Transtornos em mulheres”, “Diagnósticos em mulheres” e “Diagnósticos e Tratamentos para TDAH”, em produções de 2012 a 2022, ou que, atendessem ao objetivo da pesquisa. Observou-se que o diagnóstico em mulheres continua a ficar para trás em comparação com os dos homens, além de que, muitos médicos ainda se encontram preocupados com a ausência de critérios definidos de diagnóstico, principalmente, com as condições coexistentes em mulheres com TDAH, pois, elas podem apresentar compulsão alimentar, abuso de álcool e privação de sono crônica. Podemos concluir que existem evidências nas associações entre os transtornos psicológicos identificados com o TDAH, todavia, também observamos que não existem resultados conclusivos quanto a um processo eficaz da interação entre diagnóstico e tratamento, assim, torna-se necessário o avanço em pesquisas visando a uma definição de critérios dessa área de modo a poder estabelecer intervenções terapêuticas e estratégias de prevenção do problema.

Palavras-chave: TDAH; mulher; transtornos psicológicos; diagnóstico e tratamento TDAH.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma desordem neurobiológica de causas genéticas, ambientais e sociais caracterizada por sintomas como a falta de atenção, inquietação e

impulsividade, normalmente, esse transtorno se apresenta na infância e pode acompanhar o indivíduo por toda a vida (OMS, 2012). Entretanto, o TDAH não se manifesta da mesma forma em pessoas de ambos os sexos, isto é, pessoas do sexo feminino, ou seja, meninas e mulheres com TDAH tendem a ser menos hiperativas e impulsivas, todavia, elas são mais desorganizadas, dispersas, esquecidas e introvertidas, além de, apresentarem outras desordens neuropsicológicas (YAGODA, 2013).

Ao contrário de outros transtornos mentais, o TDAH é a única desordem para a qual os critérios de reconhecimento são pré-definidos para todas as idades, pois, o diagnóstico em crianças e adolescentes também é transferido para indivíduos na fase adulta (ALBERTI e BARTZ, 2018; ABDA, 2016; OMS, 2012). E, apesar de que essa diagnose siga os mesmos critérios em todas as faixas etárias de uma pessoa, é notório a dificuldades em questioná-los quando os pacientes são adultos, por exemplo, não existe contexto ao perguntar se o paciente costuma subir nos móveis, ou, se ele tende a mudar o jogo antes de serem concluídos (YAGODA, 2013).

Essa dificuldade de comunicação associada com a deficiência no diagnóstico, além de ser potencializada com a diferença de gênero entre os pacientes torna essa temática necessária, desde entender esse contexto proposto a tratar essa desordem em adultos (ABDA, 2016). Um reconhecimento tardio ou inexistente pode trazer enormes prejuízos às mulheres, pois, elas podem passar a vida toda se achando desajeitadas, que não são boas no que fazem, se sentindo deslocadas, com baixa autoestima ou mesmo, inferiores perante as demais, visto que, em ciclos familiares é corriqueira a comparação entre os seus membros (ALBERTI e BARTZ, 2018; ABDA, 2016).

Por isso a importância do diagnóstico, assim, oportunizando a própria mulher conhecer-se com TDAH, isto é, a chave para a qualidade de vida delas encontra-se no conhecimento, e compreender o próprio comportamento traz uma sensação de alívio na qual é fundamental para aceitar-se e acreditar em sua capacidade (ABDA, 2016). E, repensar apesar da evidência dessa necessidade, o diagnóstico em meninas e mulheres com TDAH além de muitas vezes serem ignorados, eles também são encarados erroneamente, as razões para as quais permanecem incertas, e muitas dessas mulheres não são diagnosticadas até que estejam em uma fase crítica do transtorno (ALBERTI e BARTZ, 2018).

Neste contexto, uma mulher chega a reconhecer seu próprio TDAH depois que um de seus filhos recebe o mesmo diagnóstico, a mãe ao aprender mais sobre a desordem começa a se identificar e ver muitos padrões semelhantes em si, ou seja, conhecer sobre essa conjuntura neurobiológica já auxilia no controle do seu próprio TDAH (YAGODA, 2013). Mediante a esse cenário, este artigo objetivou-se a realizar uma revisão sistemática identificando na literatura trabalhos, artigos e outras produções que pudessem sintetizar resultados que refletissem sobre o diagnóstico do transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) nas mulheres.

De modo, que tal reflexão trará benefícios para a sociedade e a

comunidade científica, pois, pacientes do sexo feminino que são percebidos como mais introvertidos em todas as áreas da vida podem ser mais propensos a associar o TDAH como outro diagnóstico comportamental, atrasando seu tratamento devido mais do que o esperado (BARBARINI TA, 2020). No entanto, quando se existem pesquisas e divulgação perante a temática, conseqüentemente, se reverte o processo da falta de atenção, assim, retrocedendo os padrões impostos pela sociedade que fazem com que a mulher desenvolva um sentimento de inferioridade por se sentir diferente dos demais (BARBARINI TA, 2020; ALBERTI e BARTZ, 2018).

Utilizando-se da revisão sistemática da literatura em três bases de dados de produção científica: Scopus, Google Acadêmico e SciELO. Realizando-se pesquisas a partir das seguintes Tags de busca: “TDAH”; “Transtornos em mulheres”, “Diagnósticos em mulheres” e “Diagnósticos e Tratamentos para TDAH”, em produções de 2012 a 2022, e que, atendessem ao objetivo da pesquisa, conforme método descrito por Cervo e Bervian (1996, p.48) que tenta explicar questões a partir de referenciais teóricos publicados em uma coleta bibliográfica, para compreender e analisar as contribuições culturais ou científicas existentes para um determinado tópico, assunto ou problema proposto.

DESENVOLVIMENTO

As revisões sistemáticas são consideradas pesquisas primárias alicerçadas na coleta de fonte dados, ela é entendida como um artigo científico que relata resultados de pesquisa em primeira mão, principalmente, quando estas envolvem ensaios clínicos neuropsicológicos (GALVÃO; PEREIRA, 2014). No entanto, quando se é confirmado que os estudos primários incluídos na revisão sistemática seguiram um procedimento homogêneo, seus resultados são combinados por meio de técnicas de meta-análise (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Ou seja, esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura conceituada segundo os autores Cervo e Bervian (1996, p. 48), na qual, elucidada por meio de buscas em bases de dados online (SciELO e Scopus) e sites de busca (Google Acadêmico). Utilizando-se da mesma terminologia do português para o inglês, assim, incluindo artigos originais publicados em ambos os idiomas, além de seguir outros critérios de seleção, tais como: (i) artigos e publicações que não respondiam à questão de pesquisa; (ii) que enfocavam o TDAH somente em crianças; (iii) que enfatizavam apenas os aspectos biológicos do transtorno em detrimento de seu impacto; (iv) que visava analisar os efeitos de artigos sobre tratamentos medicamentosos; (v) conteúdo acessível de forma incompleta.

Perfil hormonal das mulheres com TDAH

De acordo com seus níveis de estrogênio, progesterona e testosterona, e estes hormônios sexuais têm um papel fundamental não somente para o sistema reprodutivo Cristol (2022), mulheres e garotas que já passaram pela puberdade têm flutuações mensais nos e no norteamento da sua sexualidade mas nas emoções, na psiquê e na sua saúde em geral, e conforme afirma a autora e os demais pesquisadores da área em sua maioria consideram tais flutuações como algo a ser controlado, ou mesmo, ignorado pois segundo os pesquisadores o enfoque dos estudos precisam ser exclusivamente em homens e as flutuações hormonais nas mulheres devem ser tratadas como algo exclusivamente físico, e não psicológico.

Todavia, conforme afirmativa de Alberti e Bartz (2018) cientistas estão começando a aprender sobre a possível conexão entre o TDAH e os hormônios femininos, isto é, os hormônios conseguem influenciar em todo o funcionamento físico e psicológico da mulher, além de que, alguns especialistas da área já suspeitavam da relação da flutuação hormonal feminina com suas desordens neuropsicológicas. Para Yagoda (2013) existem muitas pesquisas sobre a flutuação de estrogênio da mulher que afetam o humor e o comportamento delas ao longo da vida, porém, não há evidências suficientes de que hormônios estejam ligados diretamente ao TDAH, não porque haja dados científicos que refutem essa ligação, mas porque ainda não há estudos suficientes sobre essa temática.

Ainda conforme Yagoda (2013) apesar da escassa produção científica de relevância com essa temática, também surge um número crescente de estudos que demonstram que os hormônios femininos têm um papel de regulação e comunicação entre células cerebrais e elas podem afetar a função executiva tanto positivamente, quanto negativamente. Por sua vez, os poucos especialistas nesse campo enfatizam que a prioridade é controlar estas flutuações, até que novas pesquisas sejam realizadas, assim, focando nas alterações e nas combinações dos hormônios e das suas influências nas emoções e função executiva, para compreender o papel dos hormônios no TDAH (CRISTOL, 2022; ALBERTI E BARTZ, 2018).

Para Haimov-Kochman e Berger (2014) o sistema endócrino é compreendido por múltiplas glândulas que produzem diferentes tipos de hormônios, esse sistema está interconectado com todas as funcionalidades do corpo, agindo de forma lenta, mas com impactos duradouros. Afirmativa que corrobora com Cristol (2022), enfatizando a necessidade da investigação do papel do estrogênio, da progesterona e outros esteroides sexuais com o TDAH, assim, ao desenvolver pesquisas na área cria um potencial de gerar diagnósticos inovadores e melhores, além de tratamentos capazes de mudar o curso de outras desordens cognitivo-comportamentais além do TDAH.

Segundo Haimov-Kochman e Berger (2014), algumas mulheres que procuraram tratamento para desordens hormonais e se descobriram com TDAH, afirmaram que estavam com suas vidas fora de controle ou mal gerenciadas, suas finanças estavam um caos, seus documentos e registros

médicos estavam mal organizados e administrados, e algumas delas também relataram que era uma luta diária e quase sem sucesso para acompanhar as solitudes de seus empregos, desta forma, ela também se sentiam incapazes de acompanhar os seus colegas de trabalho, e péssimas donas de casa até mães, pois, também não conseguiram realizar simples tarefas diárias, tais como, o preparo de refeições, lavanderia e limpeza da casa.

Ainda conforme Haimov-Kochman e Berger (2014) e concernente a ABDA (2016), outras mulheres são mais bem-sucedidas em esconder seu transtorno, pois, elas lutam bravamente para atender as demandas que cada vez mais são difíceis, assim, elas trabalham à noite e gastando seu tempo livre tentando se organizar, mas, se a vida de uma mulher com TDAH está claramente desorganizada, mesmo que se ela seja capaz de esconder suas dificuldades, em vários momentos elas se descrevem como se estivessem sobrecarregadas e exaustas, conseqüentemente, aliviando essa fadiga através da compulsão alimentar, abuso de álcool e privação de sono crônica.

Tratamento do TDAH para mulheres

O TDAH é uma condição que afeta vários aspectos do humor, das habilidades cognitivas e sociais, dos atos comportamentais e dentre outros aspectos da vida diária de uma mulher (CHADD, 2022; ALBERTI e BARTZ, 2018). Atualmente, o tratamento com mais êxito para mulheres com TDAH envolve, geralmente, uma abordagem multimodal que inclui o uso de medicações, acompanhamento com psicoterapeutas, atividades para o controle do estresse, bem como, exercícios e treinamentos para controlar o TDAH e desenvolver qualificações organizacionais no âmbito social e profissional (CHADD, 2022).

O'Hara (2022) perante as pesquisas da Dr^a Ellen Littmam, afirma que mesmo para aquelas mulheres quem tiveram a sorte e o apreço médico de receberem um diagnóstico preciso de TDAH, muitas ainda continuam a enfrentar o desafio subseqüente do despreparo diagnóstico da área, que é encontrar um profissional que possa fornecer o tratamento contínuo e adequado. Ou seja, existem poucos médicos e/ou especialistas experientes no tratamento do TDAH em adultos e menos ainda que estejam familiarizados com os problemas específicos enfrentados pelas mulheres (O'HARA, 2022; MANZINI, 2022).

Concernente com essa afirmativa, para a APA (2014) a maioria dos médicos utilizam de abordagens psicoterapêuticas padrão, independentemente do tipo de desordem neuropsicológica ou do sexo do paciente, e embora essas abordagens possam ser úteis para fornecer informações sobre questões emocionais e interpessoais, esse tratamento serve para um escopo geral de tratamento, isto é, elas não ajudam uma mulher com TDAH a aprender a administrar melhor seu transtorno diariamente, ou mesmo, a aprender quais são as estratégias para levar uma vida mais produtiva e satisfatória.

Contudo, a APA (2014) enfatiza a elaboração de terapias voltadas

para pessoas com TDAH, estas, precisam ser desenvolvidas para abordar uma ampla gama de questões, incluindo a autoestima da mulher, questões interpessoais no trabalho e no âmbito familiar, melhoras nos hábitos diários da saúde, controle do nível de estresse adquiridos no cotidiano, o desenvolvimento de habilidades básicas de como gerenciar a vida como uma mulher moderna quem precisa ser mãe, mulher e uma profissional competente. Assim, tais intervenções são muitas vezes referidas como psicoterapia neuro-cognitiva do que tratamento para TDAH como propriamente dito, pois, essa terapia combina mais o cognitivo-comportamental com técnicas de reabilitação (ABDA, 2016; APA, 2014).

Segundo proposta da APA (2014) o tratamento por terapia cognitivo-comportamental concentra-se nas questões psicológicas do TDAH, tais como, elevar a autoestima, desenvolver a autoaceitação, controlar a autocensura, enquanto a abordagem de reabilitação cognitiva se concentra nas competências de governança das questões pessoais para melhorar as funções cognitivas, assim, treinando a mulher a estimular sua capacidade de raciocínio, compreensão, resolução de problemas, avaliação e julgamento de crises, além de aprender estratégias compensatórias e reestruturar o ambiente.

Para o tratamento através da medicação, se faz necessário criar um plano que reveja todo esse procedimento, visto que, frequentemente a terapia medicamentosa para mulheres causa complicações no que se refere o tratamento para TDAH em si, principalmente, porque estes medicamentos são elaborados para homens e não para mulheres, ou seja, quaisquer abordagens de medicação voltada para o público feminino precisam levar em consideração todos os aspectos da vida da mulher, incluindo o tratamento de condições coexistentes específicas do seu gênero (CHADD, 2022; ABDA, 2016; APA, 2014).

Considerando que muitas mulheres com TDAH são mais propensas a sofrer de distúrbios coexistentes, tais como, ansiedade, bulimia, anorexia e/ou depressão, bem como, uma série de outras condições que envolvam a imagem, a desenvoltura interpessoal, a interação social, incluindo dificuldades de concentração no processo de aprendizagem, conseqüentemente, resultando em transtornos relacionados ao uso de álcool, drogas lícitas e ilícitas, algumas que são comuns para mulheres com TDAH e podem ser facilmente adquiridas, assim, um histórico cuidadoso do uso de substâncias é importante mesmo que seja sob circunstâncias médicas (CHADD, 2022; ABDA, 2016; APA, 2014).

Diagnósticos com tratamentos alternativos para TDAH

O'Hara (2022) enfatiza as afirmações da Dra. Patricia Quinn, co-autora de "AD/HD in Women: Do We Have the Complete Picture?", na qual, sugere que os pacientes do sexo feminino que sejam diagnosticados com TDAH reconheçam periodicamente as suas mudanças hormonais, a partir de então, elas podem compreender o quão significativo seus hormônios são para

ameninar ou potencializar os sintomas do transtorno, ou seja, para que elas identifiquem quais e como a influência hormonal interfere no seu tratamento, assim, um dos primeiros tratamentos depois do diagnóstico do TDAH é manter um diário dos ciclos menstruais e dos sintomas do transtorno, posteriormente, a paciente deve compartilhar estas informações com seu médico e/ou terapeuta para otimizar seu tratamento.

Para Ciasca et. al. (2015, p. 391) e OMS (2012) muitas meninas e mulheres passam por grandes desafios relacionados ao TDAH, seja pela dificuldade do diagnóstico ou pelo controle dos sintomas, e ao reconheça que o TDAH é uma desordem no cérebro de causas genéticas com potencialidade de crescimento, principalmente, quando associado aos impactos dos hormônios femininos no corpo, se faz necessário encontrar alternativas de tratamentos, além de bons profissionais da área da saúde, estes, que estejam aptos a prover os melhores tratamentos com individualidade para os sintomas do paciente.

Neste contexto, de acordo com Elshorbagy et. al. (2018), o papel dos nutrientes e fatores dietéticos no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) também permanece obscuro, isto é, segundo os autores ao realizar um diagnóstico de deficiência de vitamina D em pacientes, observou-se que houve resultados significativamente maiores em pacientes com TDAH em comparação com o grupo controle, pacientes sem TDAH, além de que, os pacientes que posteriormente receberam uma suplementação de vitamina D demonstraram melhora na função cognitiva nos domínios nível conceitual, desatenção, oposição, hiperatividade e impulsividade.

Para Elshorbagy et. al. (2018), a suplementação de vitamina D em pacientes com TDAH pode melhorar a função cognitiva, independente do sexo e idades deles, ou seja, ampliar o leque de pesquisas e profissionais capacitados para o diagnóstico e tratamento é importante para uma mulher com TDAH, desta forma, ela poderá desenvolver melhores estratégias de gerenciamento de vida e estresse. No entanto, as seguintes estratégias podem ser usadas em casa, sem a orientação de um terapeuta, treinador ou organizador para reduzir o impacto do TDAH, visto que, elas são consideradas estratégias de tratamento alternativas:

Tabela 1. Estratégias Alternativas de Tratamento para TDAH para Mulheres.

AUTOCUIDADO	EMOCIONAL
Identificar as fontes de estresse em sua vida	Entender e aceitar seus desafios de TDAH em vez de julgar e culpar a si mesma.
Reduzir ações que causam o estresse do cotidiano com mudanças na vida para diminuir seu nível de estresse.	Procurar uma estrutura e apoio emocional na família e nos amigos.

Criar um ciclo de uma família amigável com o TDAH	Obter aconselhamento especializado
Criar uma rede de apoio que coopere no tratamento para o TDAH	Concentrar nas coisas que ama
Desenvolver hábitos saudáveis de autocuidado, como dormir e exercitar se adequadamente e ter uma boa alimentação.	Participar de atividades que aumentem a autoestima
Criar rotinas que simplifique sua vida	Praticar atividades que fortaleçam o emocional
Agendar saídas diárias	
Praticar atividades físicas	

Fonte: Adaptado de Alberti e Bartz (2018) e Abda (2016).

Desafios no tratamento para TDAH em mulheres

Conforme Chadd (2022) pessoas com TDAH têm diferentes necessidades e desafios, dependendo do sexo, idade e ambiente, e o não reconhecimento assim como a falta de tratamento pode ter implicações substanciais na saúde mental e na educação do paciente, ou seja, se faz necessário que o indivíduo, e neste caso, que as mulheres com TDAH recebam um diagnóstico preciso que aborda os sintomas e outras questões importantes relacionadas ao funcionamento e ao comprometimento, o que ajudará a determinar o tratamento e as estratégias apropriadas para cada uma.

Concernente a essa afirmativa, Schmitz et. al. (2007) afirma que indivíduos do sexo masculino possuem a chance de três vezes mais de serem diagnosticadas com TDAH, em comparação as pessoas do sexo feminino tendenciosamente são altamente negligenciadas pelos médicos e os próprios pais, porque a hiperatividade geralmente não está presente nelas. Para APA (2014) estão mais propensas a serem portadoras do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade com predominância do quesito da desatenção, neste contexto, as meninas têm grandes chances de não serem corretamente diagnosticadas, tratando a desordem errada pelo resto da vida.

Elshorbagy et. al. (2018), complementa as afirmativas de Schmitz et. al. (2007) e de APA (2014), com a fala da psicóloga Kathleen Nadeau, Ph.D:

Meninas sem tratamento para TDAH correm risco de desempenho insuficiente, ansiedade, depressão, gravidez na adolescência e vícios, e quando adultas, aumentam os riscos de divórcio, crises financeiras, desistência dos estudos, desemprego, abuso de substâncias, transtornos alimentares e estresse constante devido à dificuldade de administrar as demandas da vida cotidiana. (ELSHORBAGY et. al., 2018).

Segundo informes da ABDA (2016), mulheres com TDAH causam

estresse para toda a família, além de que, esses níveis de estresse são exponencialmente mais altos ao se comparar com os homens com TDAH, porque elas têm mais responsabilidade em casa e são incumbidas da tarefa de cuidar e educar os filhos. Além disso, pesquisas recentes sugerem que maridos de mulheres com TDAH são menos tolerantes com os padrões de TDAH do cônjuge do que esposas de homens com TDAH, ou seja, as mulheres não recebem os mesmos tratamentos de seus conjugues ao se comparar com os homens.

CONCLUSÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) existe tanto em meninos quanto em meninas porque ele não seleciona o gênero, apesar de se apresentar de formas diferentes para cada sexo, visto que, um dos sintomas do TDAH é a hiperatividade, qual é um comportamento mais comum em homens, e a distração ocorre principalmente nas mulheres. Todavia, a hiperatividade assim como a impulsividade também pode ocorrer em mulheres, embora seja menos comum.

No processo de diagnóstico as meninas costumam ser ignoradas pelos médicos e familiares, pois, ainda é predominante o mito de que o TDAH domina nos homens, assim, as meninas, por outro lado, tendem a trabalhar mais para atender às expectativas dos outros, porém, com o passar do tempo, as demandas aumentaram e as tarefas tornaram-se cada vez mais complexas, e superar esse obstáculo torna-se cada vez mais difícil.

Para uma mulher adulta, o desafio é ainda maior, e suas lutas vêm de seus próprios sentimentos por não se adaptar ao desempenho desajeitado formado, além da, reprovação oriunda da família e da sociedade. Portanto, divulgar as pesquisas e os tratamentos para o TDAH em mulheres é fundamental, e se diagnosticada corretamente, a doença é tratável e os resultados permitir que essas meninas/mulheres vivam suas vidas como todas as outras, conseqüentemente, elas possam trabalhar em busca de sua própria singularidade, buscando realizar seus sonhos e viver suas vidas tranquilamente.

Podemos concluir também que existem evidências nas associações entre os transtornos psicológicos identificados com o TDAH, todavia, também observamos que não existem resultados conclusivos quanto a um processo eficaz da interação entre diagnóstico e tratamento, assim, torna-se necessário o avanço em pesquisas visando a uma definição de critérios dessa área de modo a poder estabelecer intervenções terapêuticas e estratégias de prevenção do problema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDA - Associação Brasileira do Déficit de Atenção. **Associação de pessoas com Déficit de atenção e hiperatividade**. Rio de Janeiro: 2016. Disponível em: <https://tdah.org.br/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

ABDA - Associação Brasileira De Deficit De Atenção. **TDAH em meninas e mulheres**. Rio de Janeiro: 2016. Disponível em: <http://tdah.org.br/tdah-em-mulheres/>. Acesso em: 19 nov. 2022.

ALBERTI, Yara V.; BARTZ, Adriane L. V. B; BOAS BARTZ, Vilas. **Sonhadoras e Distraídas: Transtorno do Deficit de Atenção e Hiperatividade no Sexo Feminino**. Anais... do III Congresso Internacional de Educação do Sudoeste do Paraná: Desafios Contemporâneos, de 22 a 26 de outubro de 2018. Ampére-PR: **Coordenação de Pesquisa e Extensão da FAMPER**. (trabalhos completos). ISSN 2358-6982. Disponível em: http://famper.com.br/arquivos/imagens/revistaeletronica/sonhadorasedistraidastranstornododeficitdeatencaoehiperatividadenosexofeminino_1543942618.pdf. Acesso em: 11 nov. 2022.

APA - Associação Psiquiátrica Americana. **Manual Estatístico e Diagnóstico dos Transtornos Mentais**. 5a edição - DSM-5. Porto Alegre: Artmed; 2014.

BARBARINI TA. **Corpos, “Mentes”, emoções: uma análise sobre TDAH e socialização infantil**. Revista Psicologia & Sociedade, 2020.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais**. Gestão e Sociedade, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

CERVO, A.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 4.ed. Makron Books. São Paulo, 1996.

CHADD. **Women and Girls**. 2022. Disponível em: <https://chadd.org/for-adults/women-and-girls/>. Acesso em: 14 nov. 2022.

CIASCA, S. M.; RODRIGUES, S. D.; AZONI, C.A.S.; LIMA, R.F. **Transtornos de Aprendizagem: neurociência e interdisciplinaridade**. São Paulo: Book Toy; 2015. 391 p.

CRISTOL, Hope. **The Link Between Hormones and ADHD**. WebMD. 2022. Disponível em: <https://www.webmd.com/add-adhd/hormones-adhd-connection#1>. Acesso em: 24 nov. 2022.

ELSHORBAGY, Hatem Hamed; BARSEEM, Naglaa Fathy; ABDELGHANI,

Waleed Elsayed; et al. **Impact of Vitamin D Supplementation on Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Children**. *Annals of Pharmacotherapy*, v. 52, n. 7, p. 623–631, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29457493/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. **Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 23, n. 1, p. 183–184, 2014.

HAIMOV-KOCHMAN, Ronit; BERGER, Itai. **Cognitive functions of regularly cycling women may differ throughout the month, depending on sex hormone status, a possible explanation to conflicting results of studies of ADHD in females**. *Frontiers in Human Neuroscience*, v. 8, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24744721/>. Acesso em: 14 nov. 2022.

LITTMAN, Ellen. **AD/HD in Women: Do We Have the Complete Picture?**. *The National Resource On Adhd*. 2016 Disponível em: <http://www.chadd.org/LinkClick.aspx?fileticket=-tHjnQjXheY%3D>. Acesso em: 29 de agosto de 2022.

MANZINI, Isabelle. **TDAH em mulheres: preconceito dificulta diagnóstico**. Drauzio Varella. 2022. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/neurologia/tdah-em-mulheres-preconceito-dificulta-diagnostico/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

O'HARA, Delia. **Ellen Littman brings attention to women with ADHD**. 2022. Disponível em: <https://www.apa.org/members/content/women-adhd> . Acesso em: 14 nov. 2022.

OMS. **Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade – TDAH**. Biblioteca Virtual em Saúde MS. *Saude.gov.br*. 2012. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/transtorno-do-deficit-de-atencao-com-hiperatividade-tdah/>. Acesso em: 21 out. 2022.

SCHMITZ, Marcelo; POLANCZYK, Guilherme; AUGUSTO, Luis; et al. **TDAH: remissão na adolescência e preditores de persistência em adultos ADHD: Remission in adolescence and predictors of persistence into adulthood**. [s.l.: s.n.], 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/rn6hZNktGwCM9nGXbn43sSy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2022.

YAGODA, Maria. **It's Different For Girls With ADHD**. *The Atlantic*. 2013. Disponível em: <https://www.theatlantic.com/national/archive/2013/04/its-different-girls-adhd/316674/>. Acesso em: 11 nov. 2022.