



COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS E USO DE SUBSTÂNCIAS EM UNIVERSITÁRIOS COM TDAH: CARACTERIZAÇÃO E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Gabriela Costa Alves¹, Regiane da Silva Macuch² Rute Grossi-Milani³

¹Doutoranda em Promoção da Saúde no Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde – PPGPS, Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Bolsista da Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná (FA), Maringá-PR. psi.gabrielacosta@hotmail.com

²Docente no Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde – PPGPS, Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Maringá-PR. rmacuch@gmail.com

³Orientadora, Docente no Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde – PPGPS, Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Bolsista Produtividade da Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná (FA) e do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI), Maringá-PR. rutegrossimilani@gmail.com

RESUMO

Estudantes universitários com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) enfrentam desafios que vão além das dificuldades acadêmicas, apresentando um perfil de saúde complexo. Este estudo objetivou caracterizar o perfil de comorbidades psiquiátricas e de uso de substâncias nesta população e analisar seu impacto na qualidade de vida. Tratou-se de um estudo transversal com 130 universitários de uma instituição privada que apresentavam sintomas sugestivos de TDAH, avaliados pela Adult Self-Report Scale 18 (ASRS-18). Foram aplicados também um questionário de perfil de sociodemográfico e de saúde e o Questionário de Qualidade de Vida em Adultos com TDAH (AAQoL). Analisaram-se os dados, por meio de estatística descritiva, no software R (versão 4.3.0). Os resultados revelaram uma alta prevalência de comorbidades, com destaque para Transtorno de Ansiedade Generalizada (61,5%) e Depressão (42,3%), somada a um elevado consumo de substâncias como álcool (74,6%) e cafeína (82,3%). Este cenário impacta severamente a qualidade de vida, com escores notavelmente baixos nos domínios de Saúde Psicológica (M=21,0) e Produtividade (M=29,6). Conclui-se que o suporte a esses estudantes demanda um modelo de saúde integrado, que aborde simultaneamente o TDAH, as comorbidades e os comportamentos de risco.

PALAVRAS-CHAVE: Comorbidade; Estudantes; Saúde Mental; Transtornos Relacionados a Substâncias.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) consiste em uma condição crônica do neurodesenvolvimento, cujos sintomas centrais envolvem um padrão de desatenção, hiperatividade e impulsividade que acarreta prejuízos funcionais ao indivíduo (APA, 2013). Embora o diagnóstico seja mais frequente na infância, a condição se estende até a vida adulta em uma proporção significativa dos casos, com estimativas de persistência que variam entre 50% e 60% (Prieto, 2020). Nessa fase, a expressão dos sintomas impacta de forma significativa múltiplos domínios da vida, incluindo as esferas pessoal, profissional e, notadamente, a acadêmica (Cerqueira; Sena, 2020).

No contexto do ensino superior, a prevalência do TDAH é significativa, estimada em aproximadamente 15,9% da população discente (Roshani et al., 2020). O ambiente universitário, por suas características de alta demanda por autonomia e organização, pode intensificar os desafios funcionais associados ao transtorno (Sedgwick-Müller et al., 2022). Conforme já discutido em revisão anterior, a vivência acadêmica de estudantes com TDAH é frequentemente marcada por problemas emocionais e dificuldades no funcionamento executivo que demandam suporte institucional (Alves; Macuch; Milani, 2023). De fato, para muitos jovens, o ingresso na universidade funciona como um evento crítico que evidencia os sintomas, levando à busca por um diagnóstico pela primeira vez (Lovett; Harrison, 2021).

Para além do impacto acadêmico, o TDAH na população adulta está associado a um perfil de saúde complexo. A literatura aponta consistentemente que indivíduos com o



transtorno apresentam um risco aumentado para o desenvolvimento de outras condições psiquiátricas, como transtornos de ansiedade e depressão (Shen et al., 2018; Franke et al., 2018; Huang et al., 2019). Adicionalmente, observa-se uma maior propensão a comportamentos de risco, incluindo o uso e abuso de álcool e outras substâncias psicoativas, o que pode representar uma estratégia disfuncional para lidar com os sintomas do próprio transtorno (Schoenfelder; Kollins, 2016).

Apesar do reconhecimento da associação entre TDAH, comorbidades e comportamentos de risco, existe uma lacuna na literatura brasileira no que tange à caracterização detalhada deste perfil em estudantes universitários. Poucos estudos se dedicaram a investigar a magnitude da sobreposição dessas condições e, crucialmente, analisar o impacto funcional combinado que este cenário impõe à qualidade de vida dos discentes. A compreensão aprofundada deste perfil é fundamental para o desenvolvimento de políticas institucionais de saúde que sejam eficazes e direcionadas às necessidades reais dessa população.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil de comorbidades psiquiátricas e de uso de substâncias em estudantes universitários com sintomas graves de TDAH. Buscou-se, adicionalmente, analisar o impacto deste perfil de saúde na qualidade de vida, a fim de fornecer subsídios para a elaboração de estratégias de promoção da saúde e de cuidado integrado no contexto do ensino superior.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi conduzido com um delineamento descritivo, transversal e de abordagem quantitativa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente (Parecer nº 68522423.3.0000.5539), e todos os participantes formalizaram sua concordância por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes do início da coleta. A amostra, selecionada por conveniência, foi composta por 130 estudantes de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada da região noroeste do Paraná, Brasil. Foram incluídos alunos de cursos de graduação presencial, com idade entre 17 e 29 anos, que apresentaram escore igual ou superior a 21 pontos em uma das subescalas da Adult Self-Report Scale 18 (ASRS-18), conforme o ponto de corte para a população brasileira (Leite, 2011).

A coleta de dados foi realizada entre maio e setembro de 2023, por meio de um formulário online hospedado na plataforma *Google Forms*. O *link* para participação foi amplamente divulgado aos estudantes da instituição por diferentes canais de comunicação, incluindo e-mail institucional, grupos acadêmicos no *WhatsApp* e redes sociais oficiais da universidade. A mensagem de convite apresentava de forma clara os objetivos da pesquisa, os critérios de participação e o link para acesso ao TCLE. Após a leitura e o aceite eletrônico do TCLE, o participante tinha acesso direto aos instrumentos de avaliação. A divulgação foi conduzida em articulação com as coordenações dos cursos de graduação presenciais e com o Núcleo de Apoio Acadêmico (NAAC), visando atingir estudantes de diferentes áreas e turnos, garantindo maior alcance e heterogeneidade na amostra.

Para a investigação, foram utilizados três instrumentos. Primeiramente, um Questionário do Perfil Sociodemográfico e de Saúde foi desenvolvido para caracterizar a amostra, obtendo informações sobre dados sociodemográficos, histórico de saúde, presença de comorbidades e uso de substâncias. Em segundo lugar, aplicou-se a Adult Self-Report Scale 18 (ASRS-18) para a triagem e mensuração da gravidade dos sintomas de TDAH. Este instrumento, validado para o Brasil (Mattos et al., 2006b), é composto por 18 itens divididos em duas subescalas que avaliam sintomas de desatenção e de hiperatividade/impulsividade. Por fim, utilizou-se o Questionário de Qualidade de Vida em Adultos com TDAH (AAQoL) para avaliar o impacto funcional do transtorno. O AAQoL (Mattos et al., 2011) é composto por 29 itens distribuídos em quatro subescalas:



Produtividade, Saúde Psicológica, Perspectivas de Vida e Relacionamentos, com escores mais altos indicando melhor qualidade de vida.

Os dados coletados foram tabulados e submetidos à análise estatística no software R (versão 4.3.0). Para atender aos objetivos deste estudo, foram empregadas técnicas de estatística descritiva. Calcularam-se as medidas de frequência absoluta e relativa (n e %) para as variáveis categóricas (perfil de saúde, comorbidades, uso de substâncias), bem como medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio padrão) para as variáveis contínuas, como os escores do ASRS-18 e do AAQoL.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos dados permitiu a caracterização da amostra e a investigação do perfil de saúde dos participantes. Os resultados, apresentados e discutidos a seguir, revelam a complexidade do quadro clínico e funcional dos universitários com TDAH. A exposição foi estruturada para, primeiramente, apresentar os escores gerais de sintomatologia e qualidade de vida, em seguida detalhar o perfil de comorbidades e uso de substâncias e, por fim, aprofundar a análise do impacto deste cenário na qualidade de vida dos estudantes.

A avaliação inicial dos construtos centrais do estudo revelou uma disparidade marcante entre a intensidade dos sintomas de TDAH e a percepção da qualidade de vida, conforme detalhado na Tabela 1.

Tabela 1: Escores gerais dos instrumentos de Sintomas de TDAH (ASRS-18) e Qualidade de Vida (AAQoL)

Medidas	ASRS	AAQoL
Média	50,8	30,9
Desvio Padrão	10,5	12,9
Mínimo	21,0	0
25%	45,0	20,9
50%	51,0	31,9
75%	58,0	38,8
Máximo	72,0	71,6
Alfa de Cronbach	0,8	0,9

Fonte: Elaboração própria.

Os dados da Tabela 1 demonstram que os participantes apresentaram uma pontuação média elevada na ASRS-18 ($M=50,8$), indicando uma manifestação grave dos sintomas de TDAH. Essa mesma tendência de resultado é encontrada no estudo de O'Callaghan e Sharma (2014), que também identificaram a presença de sintomas graves em estudantes universitários. Em contrapartida, o escore médio de qualidade de vida no AAQoL foi notavelmente baixo ($M=30,9$), considerando que a escala varia de 0 a 100. O TDAH em adultos está relacionado a um comprometimento funcional na vida (Silva et al., 2014), e pesquisas anteriores já indicaram que a avaliação subjetiva da qualidade de vida realizada por eles tende a ser inferior em comparação com adultos sem o transtorno (Cerqueira; Sena, 2020; Pinho et al., 2019; Quintero et al., 2019).

Para compreender os fatores que contribuem para este baixo índice de qualidade de vida, a investigação do perfil de saúde dos participantes demonstrou uma alta prevalência de transtornos mentais associados, conforme detalhado na Tabela 2.



Tabela 2: Diagnósticos associados de transtorno mental ou psiquiátrico dos participantes do estudo.

Diagnósticos associados de transtorno mental ou psiquiátrico	n	%
Transtorno de ansiedade generalizada (TAG)	80	61,5%
Deficiência Intelectual	2	1,5%
Dependência Química (Álcool/Drogas)	3	2,3%
Depressão	55	42,3%
Fobia	8	6,2%
Transtorno Afetivo Bipolar	6	4,6%
Transtorno de Personalidade Borderline	6	4,6%
Transtorno do Espectro Autista (TEA)	2	1,5%
Transtorno obsessivo compulsivo (TOC)	6	4,6%
Outro	6	4,6%
Não	41	31,5%

Fonte: Elaboração própria.

De acordo com a Tabela 2, os alunos relataram comorbidades associadas ao TDAH, com destaque para o transtorno de ansiedade generalizada (61,5%) e depressão (42,3%). Vale mencionar, que também houve a presença de outras comorbidades associadas, como Transtorno Afetivo Bipolar, Transtorno de Personalidade Borderline, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), Fobia, Dependência Química e Deficiência Intelectual. Tais condições também são apontadas na literatura como comorbidades frequentemente encontradas em quadros de adultos com TDAH (Young; Goodman, 2016; Chen et al., 2018; Franke et al., 2018; Shen Et al., 2018). A existência de comorbidades em grande parte dos adultos com TDAH pode dificultar a avaliação diagnóstica, uma vez que alguns sintomas são facilmente encontrados em ambas as condições (Weibel et al., 2020). Com frequência, a labilidade emocional presente no TDAH pode tornar-se o foco do quadro clínico, o que pode resultar em um diagnóstico incorreto (Kooij et al., 2019).

Adicionalmente, observou-se um padrão significativo de uso de substâncias, conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3: Distribuição de frequência do uso de substâncias pelos estudantes universitários.

Você fez uso de alguma dessas substâncias nos últimos 6 meses?	n	%
Álcool	97	74,6%
Cafeína	107	82,3%
Cannabis (maconha)	32	24,6%
Energético	87	66,9%
Tabaco	26	20,0%
Outros	17	13,1%
Nenhuma substância	8	6,2%

Fonte: Elaboração própria.

Conforme a tabela 3, a grande maioria relata ter consumido, nos últimos seis meses, substâncias estimulantes como cafeína (82,3%), álcool (74,6%) e energético (66,9%). Outras substâncias, como cannabis e tabaco, também foram consumidas pelos estudantes, sendo 24,6% e 20,0%, respectivamente.

Adultos com TDAH frequentemente manifestam comportamentos de risco (Libutzki et al., 2023; Mochrie et al., 2020; Franke et al., 2018; Romo et al., 2018; Schoenfelder; Kollins, 2016). A propensão ao desenvolvimento de dependência pelo uso e abuso de



álcool, bem como de outras substâncias como cannabis, tabaco, cocaína e outras drogas, é comum entre indivíduos com TDAH e pode acarretar prejuízos à saúde mental (Schoenfelder; Kollins, 2016).

Em um estudo nos Estados Unidos, foi confirmado que universitários com TDAH têm maior propensão ao consumo excessivo de álcool, cannabis e outras substâncias ilícitas. Identificou-se que indivíduos diagnosticados com TDAH apresentaram 1,77 vezes mais chance de beber 3 a 4 vezes ou mais por semana, 1,40 vezes mais propensão ao consumo excessivo de álcool no último mês, 1,65 vezes mais probabilidade de fumar cannabis regularmente e 1,66 vezes mais chance de usar outra substância ilícita (Mochrie, et al., 2020).

Conforme Menestrina et al. (2018), a tendência de utilizar tais substâncias ocorre para controlar os sintomas relacionados ao transtorno. Essa escolha se deve ao fato de que essas substâncias possuem mecanismos de ação semelhantes aos medicamentos usados no tratamento do TDAH. Dentre essas substâncias, como álcool, cannabis e tranquilizantes, destaca-se a capacidade de reduzir a ansiedade habitual dos pacientes com esse transtorno. Por outro lado, a cafeína, a cocaína e as anfetaminas são consideradas drogas estimulantes, contribuindo para a melhoria da concentração e possibilitando que o indivíduo com TDAH prossiga com suas atividades diárias (Menestrina et al., 2018).

A análise aprofundada das subescalas do AAQoL (Tabela 4) permite conectar este perfil de saúde ao impacto funcional específico na vida dos estudantes.

Tabela 4 – Escores nas subescalas do Questionário de Qualidade de Vida (AAQoL)

Subescalas	Média	Desvio padrão	Mediana	Mínimo	Máximo
Produtividade	29,6	16,2	29,5	0,0	70,5
Saúde Psicológica	21,0	19,9	16,7	0,0	95,8
Perspectiva de vida	40,9	16,2	39,3	0,0	89,3
Relacionamentos	31,5	19,4	32,5	0,0	80,0

Fonte: Elaboração própria

Conforme a Tabela 4, as dimensões de Saúde Psicológica (M=21,0) e Produtividade (M=29,6) foram aquelas que demonstraram o comprometimento mais significativo. O baixo escore em Saúde Psicológica é um reflexo direto da alta prevalência de comorbidades de ansiedade e depressão, enquanto o prejuízo na Produtividade materializa o impacto dos sintomas do TDAH no desempenho acadêmico. Este comprometimento funcional corrobora a complexidade da vivência acadêmica de estudantes com TDAH, que frequentemente enfrentam problemas emocionais relacionados ao funcionamento executivo (Alves; Macuch; Milani, 2023).

Diante dessas descobertas, torna-se evidente que o desafio recai sobre a estrutura institucional. O ensino superior ainda enfrenta barreiras para atender às necessidades de estudantes neurodivergentes (Ferreira et al., 2024). Muitas IES ainda adotam abordagens rígidas e pouco flexíveis, com baixa sensibilização de seus profissionais para a neurodiversidade (Ferreira et al., 2024). Conforme preconiza o movimento das Universidades Promotoras da Saúde, as IES devem instituir políticas que promovam ativamente a saúde e a qualidade de vida da comunidade acadêmica (Oliveira et al., 2019; Santiago et al., 2021). Para a população com TDAH, isso se traduz na urgência de criar protocolos de cuidado integrado que contemplem a complexidade de seu perfil de saúde,



reconhecendo e valorizando a neurodiversidade como parte de um ambiente universitário verdadeiramente inclusivo.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo caracterizou o perfil de saúde de estudantes universitários com TDAH, revelando uma alta prevalência de comorbidades psiquiátricas e de uso de substâncias, cenário que impacta severamente a qualidade de vida. A principal contribuição desta pesquisa reside na evidenciação quantitativa de um perfil de saúde complexo, que demanda uma resposta institucional que supere os modelos de apoio fragmentados e focados apenas nas dificuldades de aprendizagem.

As implicações teóricas e práticas destes achados são significativas. Teoricamente, o estudo reforça a necessidade de se compreender o TDAH no adulto não como uma condição isolada, mas como um fator central em uma rede de vulnerabilidades de saúde mental. Na prática, os resultados fornecem um diagnóstico claro para gestores de IES e profissionais de saúde: a promoção da saúde para esta população exige a criação de serviços interdisciplinares e integrados. A implementação de programas psicoeducacionais, que já se mostraram eficazes (Alves; Milani, 2023b), deve ser considerada uma estratégia central para aumentar a conscientização e desenvolver habilidades de enfrentamento.

É importante, contudo, reconhecer as limitações deste estudo. O desenho transversal da pesquisa não permite o estabelecimento de relações de causa e efeito entre as variáveis. Adicionalmente, a amostra, por ser de uma única instituição privada, pode não ser representativa da diversidade de experiências de todos os universitários com TDAH no Brasil. O número de participantes do gênero masculino também foi inferior, resultando em uma sub-representação deste grupo (Porter; Whitcomb, 2005).

Para futuras pesquisas, recomenda-se a condução de estudos longitudinais que possam acompanhar a trajetória acadêmica e de saúde desses estudantes ao longo do tempo. Sugerem-se, ainda, estudos de intervenção que testem a eficácia de programas de cuidado integrado, como os aqui propostos, na melhoria da qualidade de vida e do desempenho acadêmico de estudantes com TDAH. Apesar das limitações, este estudo oferece contribuições relevantes para a literatura e fornece subsídios práticos que podem orientar políticas e pesquisas na área da promoção da saúde mental desta população.

REFERÊNCIAS

- ALVES, G. C.; MACUCH, R. S.; MILANI, R. G. Saúde mental de universitários com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Pesquisas e Debates sobre a Saúde Coletiva: um Intercâmbio entre Brasil e Portugal**. 1ed.: Editora Omnis Scientia, 2023, v. 1, p. 200-220.
- ALVES, G. C.; MILANI, R. G. Estratégias de promoção da saúde mental para universitários com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH). In: **Anais do I Congresso Luso-Brasileiro de Saúde Coletiva (On-line)**, 2023b.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5. ed. Arlington: APA, 2013.
- CERQUEIRA, G. C.; SENA, E. P. DE. Qualidade de vida em adultos com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 19, n. 4, p. 577-586, 2020.



CHEN, Q. et al. Common psychiatric and metabolic comorbidity of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: A population-based cross-sectional study. **PloS one**, v. 13, n. 9, 2018.

FERREIRA, L. B. et al. Estratégias para o ensino de estudantes universitários com tdah: revisão de escopo. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, p. e94196, 2024.

FRANKE, B. et al. Live fast, die young? A review on the developmental trajectories of ADHD across the lifespan. **European Neuropsychopharmacology**, v. 28, n. 10, p. 1059-1088, 2018.

HUANG, Y. F. et al. Psychiatric Disorders After Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Nationwide Population-Based Study in Taiwan. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 51, n. 2, p. 138-146, 2019.

KOOIJ, J. J. S. et al. Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. **European Psychiatry**, v. 56, p. 14-34, 2019.

LEITE, W. B. **Avaliação das propriedades psicométricas da escala de autorrelato de sintomas do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade ASRS-18**. 2011. Dissertação (Mestrado em Neurociências) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

LIBUTZKI, B. et al. Risk of accidents and unintentional injuries in men and women with attention deficit hyperactivity disorder across the adult lifespan. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 147, n. 2, p. 145-154, 2023.

LOVETT, B. J.; HARRISON, A. G. Assessing adult ADHD: New research and perspectives. **Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology**, v. 43, n. 4, p. 333-339, 2021.

MATTOS, P. et al. Adaptação transcultural para o português da escala Adult Self-Report Scale para avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 33, n. 4, p. 188-194, 2006b.

MATTOS, P. et al. Validade de constructo e confiabilidade da versão em língua portuguesa do Questionário de Qualidade de Vida em Adultos que apresentam TDAH (AAQoL). **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 38, n. 3, p. 91-96, 2011.

MENESTRINA, L. C. et al. A relação entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em adolescentes e a procura pelas drogas. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 6, n. 1, p. 07-13, 2018.

MOCHRIE, K. D. et al. ADHD, depression, and substance abuse risk among beginning college students. **Journal of American College Health**, v. 68, n. 1, p. 6-10, 2020.

O'CALLAGHAN, P.; SHARMA, D. Severity of symptoms and quality of life in medical students with ADHD. **Journal of Attention Disorders**, v. 18, n. 8, p. 654-658, 2014.



OLIVEIRA, A. J. DE et al. Programa universidades promotoras de saúde como proposta de promoção de saúde dentro das universidades. **Amazônica**, v. 23, n. 2, p. 383-400, 2019.

PINHO, T. D. et al. Predictors and Moderators of Quality of Life Among College Students With ADHD. **Journal of Attention Disorders**, v. 23, n. 14, p. 1736-1745, 2019.

PORTER, S. R.; WHITCOMB, M. E. Non-response in student surveys: The role of demographics, engagement and personality. **Research in Higher Education**, v. 46, p. 127-152, 2005.

PRIETO, A. T. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad y uso de sustancias. Evidencias científicas. **Medicina (B Aires)**, v. 80, Supl. 2, p. 76-79, 2020.

QUINTERO, J. et al. The Impact of Adult ADHD in the Quality of Life Profile. **Journal of Attention Disorders**, v. 23, n. 9, p. 1007-1016, 2019.

ROMO, L. et al. Attention-deficit hyperactivity disorder and addictions (substance and behavioral): Prevalence and characteristics in a multicenter study in France. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 7, n. 3, p. 743-751, 2018.

ROSHANI, F. et al. The prevalence of ADHD symptoms in university students: A descriptive, cross-sectional study. **Psychiatry research**, v. 294, p. 113542, 2020.

SANTIAGO, A. DA S. et al. A Universidade Federal Fluminense na Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras da Saúde: um relato de experiência. **Revista Recien**, v. 11, n. 36, p. 234-240, 2021.

SCHOENFELDER, E. N.; KOLLINS, S. H. Topical review: ADHD and health-risk behaviors: toward prevention and health promotion. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 41, n. 7, p. 735-740, 2016.

SEDGWICK-MÜLLER, J. A. et al. University students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): a consensus statement from the UK Adult ADHD Network (UKAAN). **BMC Psychiatry**, v. 22, n. 292, 2022.

SHEN, Y. et al. Estimated prevalence and associated risk factors of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) among medical college students in a Chinese population. **Journal of Affective Disorders**, v. 241, p. 291-296, 2018.

SILVA, M. A. DA et al. Health-related quality of life in adults with attention-deficit and hyperactivity disorder. **MedicalExpress**, v. 1, n. 1, p. 43-46, 2014.

WEIBEL, S. et al. Practical considerations for the evaluation and management of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in adults. **L'encephale**, v. 46, n. 1, p. 30-40, 2020.
YOUNG, J. L.; GOODMAN, D. W. Adult attention-deficit/hyperactivity disorder diagnosis, management, and treatment in the DSM-5 era. **The Primary Care Companion for CNS Disorders**, v. 18, n. 6, 2016.