

Estado de la publicación: El preprint no ha sido enviado para publicación

Calidad de vida en universitarios con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Fernanda Lisboa da Silva, Gabriela Costa Alves, Rute Grossi Milani

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.16386>

Enviado en: 2026-06-03

Postado en: 2026-08-26 (versión 1)

(AAAA-MM-DD)

Calidad de vida en universitarios con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Quality of Life in University Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Qualidade de vida em universitários com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

Fernanda Lisboa da Silva

Universidade Cesumar, Maringá, PR, Brasil.

<https://ror.org/03byjr489>

Maringá, Brasil.

fernandalisboadasilva595@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-6522-3939>

Gabriela Costa Alves

Universidade Cesumar, Maringá, PR, Brasil.

<https://ror.org/03byjr489>

Maringá, Brasil.

psi.gabrielacostaa@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8612-4463>

Rute Grossi-Milani

Universidade Cesumar, Maringá, PR, Brasil.

<https://ror.org/03byjr489>

Maringá, Brasil.

rute.milani@unicesumar.edu.br

<https://orcid.org/0000-0003-2918-1266>

Resumen

Objetivo. Analizar la calidad de vida de universitarios con TDAH, investigando el efecto de las dificultades sociales, emocionales y académicas, así como de las demandas y responsabilidades del contexto universitario, sobre su bienestar.

Método. Estudio transversal con enfoque cuantitativo realizado con 130 universitarios con diagnóstico o síntomas indicativos de TDAH. La calidad de vida fue evaluada mediante el AAQoL y los síntomas fueron identificados a través de la ASRS-18.

Resultados. Se evidenciaron síntomas moderadamente graves de TDAH y bajo nivel de calidad de vida, con mayor deterioro en las subescalas de salud psicológica y productividad. Se concluye la necesidad de desarrollar estrategias para mejorar la calidad de vida de universitarios con TDAH, especialmente en el ámbito psicológico y académico.

Palabras clave: TDAH; calidad de vida; universitarios; salud mental

Abstract

Objective. To analyze the quality of life of university students with ADHD, investigating the effect of social, emotional, and academic difficulties, as well as the demands and responsibilities of the university context, on well-being.

Method. A cross-sectional study with a quantitative approach was conducted with 130 university students with a diagnosis or indicative symptoms of ADHD. Quality of life was assessed using the AAQoL, and symptoms were identified through the ASRS-18.

Results. Moderately severe ADHD symptoms and low level of quality of life were observed, with greater impairment in psychological health and productivity subscales. The findings indicate the need to develop strategies to improve the quality

of life of university students with ADHD, particularly in the psychological and academic domains.

Keywords: ADHD; quality of life; university students; mental health

Resumo

Objetivo. Analisar a qualidade de vida de universitários com TDAH, investigando o efeito das dificuldades sociais, emocionais e acadêmicas, bem como das demandas e responsabilidades do contexto universitário sobre seu bem-estar. **Método.** Estudo transversal com abordagem quantitativa realizado com 130 universitários com diagnóstico ou sintomas indicativos de TDAH. A qualidade de vida foi avaliada por meio do AAQoL e os sintomas foram identificados através da ASRS-18. **Resultados.** Evidenciaram-se sintomas moderadamente graves de TDAH e baixo nível de qualidade de vida, com maior comprometimento nas subescalas de saúde psicológica e produtividade. Conclui-se a necessidade de desenvolver estratégias para melhorar a qualidade de vida de universitários com TDAH, especialmente no âmbito psicológico e acadêmico.

Palavras-chaves: TDAH; qualidade de vida; universitários; saúde mental.

Introducción

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por síntomas de desatención, hiperactividad e impulsividad, que generalmente aparecen en la infancia y pueden persistir en la edad adulta (American Psychiatric Association, 2023). Estos síntomas afectan diversas áreas de la vida cotidiana, como la socialización, la práctica profesional y, especialmente, el rendimiento académico, comprometiendo significativamente la calidad de vida (CV) de las personas afectadas (Brito Oliveira et al., 2024).

Según la Organización Mundial de la Saúde (OMS, 1997), la calidad de vida se define como la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida, con respeto a sus expectativas, estándares y preocupaciones. Es un concepto amplio que abarca el bienestar físico, mental, emocional y espiritual, así como factores como la salud física y psicológica, el nivel de independencia, las condiciones de vida y las relaciones sociales (Ruidíaz Gómez & Cacante Caballero, 2021). Además, una buena calidad de vida debe entenderse como un estado de satisfacción general, resultado del potencial de la persona y de la interacción entre aspectos objetivos y subjetivos (Boggatz, 2016).

Los sujetos con TDAH presentan una calidad de vida inferior a la de la población general (Caribé Cerqueira & Pondé de Sena, 2020). Esto se debe a que el trastorno se asocia a un deterioro funcional significativo, como la incapacidad para realizar tareas y cumplir compromissos (Pellegrinelli et al., 2022). Estos factores impactan diversas áreas, generando desafíos en el ámbito académico y profesional que pueden afectar el rendimiento y contribuir a una menor calidad de vida (Pellegrinelli et al., 2022).

En la edad adulta, el TDAH afecta negativamente la calidad de vida, como lo demuestran las investigaciones de Cerqueira y Sena, y de Castro y Lima sobre las consecuencias del trastorno en esta etapa. Los resultados de estas investigaciones evidenciaron repercusiones en las rutinas diarias, en las relaciones interpersonales, en el trabajo y en el rendimiento académico (Caribé Cerqueira & Pondé de Sena, 2020). También se observaron consecuencias socioemocionales, como irritabilidad e inestabilidad emocional, dificultades en la adaptación social, comportamiento sexual de riesgo, entre otros (Castro & Lima, 2018).

La trayectoria universitaria implica cambios significativos que requieren adaptación al alojamiento, apoyo social y gestión del tiempo, lo cual puede generar dificultades emocionales como ansiedad, desánimo, insomnio y soledad, repercutiendo en el bienestar mental (Sahão & Kienen, 2021). Para los estudiantes con TDAH, estas demandas se ven exacerbadas, afectando directamente la calidad

de su experiencia universitaria, dado que adaptarse a la educación superior requiere un buen rendimiento académico y habilidades de concentración, planificación y organización personal (Leite et al., 2024). Además, estos estudiantes están más propensos a obtener calificaciones bajas, incumplir plazos, faltar a actividades e, incluso, abandonar los estudios (Leite et al., 2024).

Los individuos con TDAH presentan un rendimiento académico inferior en comparación con aquellos sin el trastorno, especialmente en los aspectos motivacionales y cognitivos, lo que resulta en mayores dificultades en su entorno académico (Godos & Ferreira, 2022). Esto se evidencia en el estudio de Souza et al. (2017) sobre el trastorno y la calidad de vida en universitarios, donde los estudiantes con indicios de TDAH presentaron puntuaciones más bajas en la CV en comparación con los estudiantes sin indicios.

Teniendo en cuenta que los síntomas del TDAH generan diversas repercusiones negativas en la edad adulta, los estudios sobre este tema, especialmente en lo que se refiere a sus implicaciones para la calidad de vida de los universitarios, son de gran importancia. Esta línea de investigación puede proporcionar una base teórica sólida para los profesionales que atienden a este público, permitiéndoles desarrollar intervenciones eficaces y personalizadas para promover el bienestar de los estudiantes durante su trayectoria académica (Cunha et al., 2025). Sin embargo, son escasos los estudios que abordan la relación entre el TDAH y la calidad de vida en este contexto, lo que pone de manifiesto el vacío de información existente en este campo. Por consiguiente, este estudio analizó la calidad de vida de universitarios con síntomas indicativos de TDAH, buscando contribuir al desarrollo de estrategias para mejorar el bienestar y el rendimiento académico de dicha población.

Método

Participantes

Se trata de un estudio transversal, exploratorio y descriptivo, con abordaje cuantitativo. La muestra fue constituida por 130 estudiantes de una institución de enseñanza superior (IES) privada del sur de Brasil, diagnosticados con TDAH o que presentan síntomas característicos de esta condición.

Los criterios de inclusión en la muestra fueron: a) estar matriculado en cursos presenciales de licenciatura (Ciencias Humanas y Sociales, Ciencias Biológicas y de la Salud, y Ciencias Exactas, Tecnológicas y Agrarias); b) obtener una puntuación de 21 o más en la Escala Adult Self-Report Scale 18 (ASRS-18); y c) tener entre 17 y 29 años. Los criterios de exclusión en la muestra fueron: a) no tener una puntuación adecuada para los síntomas del TDAH; b) tener más de 29 años; c) no rellenar completamente el cuestionario. Todos los participantes firmaron un documento de consentimiento informado, autorizando el uso de sus datos personales con fines de investigación científica. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEP-UniCesumar), con el dictamen N° 68522423.3.0000.5539.

Instrumentos

Se utilizaron los siguientes instrumentos para la recopilación de datos: La Escala Adult Self-Report Scale 18 (ASRS-18), el Cuestionario de Calidad de Vida en Adultos con TDAH (AAQoL) y el Cuestionario Estructurado de Perfil Sociodemográfico. El Cuestionario Sociodemográfico constó de 19 preguntas, 7 abiertas y 12 cerradas, con el objetivo de obtener información personal de los participantes, como sexo, edad, estado civil, religión, ingresos familiares, área de estudio y modalidad del curso.

Para evaluar la presencia de síntomas de TDAH, se utilizó la ASRS-18, que consta de 18 ítems distribuidos en dos subescalas, A y B, con 9 ítems cada una,

que evalúan síntomas de inatención e hiperactividad/impulsividad en los últimos seis meses. Las puntuaciones se suman para generar una puntuación total para cada subescala. En el contexto brasileño, puntuaciones superiores a 21 puntos en cualquiera de las subescalas pueden indicar síntomas compatibles con el TDAH en adultos (Porto et al., 2023).

La calidad de vida fue evaluada con el cuestionario AAQoL, traducido al portugués y adaptado al contexto brasileño. Desarrollado para medir el impacto del TDAH en la calidad de vida, su estructura se basó en la sistematización de datos sobre síntomas e impactos informados por pacientes con TDAH, especialistas y literatura especializada (Mattos et al., 2011).

Procedimiento

Los datos se recogieron en línea, entre los meses de mayo y septiembre de 2023. La encuesta se divulgó en aulas y a través de grupos de *WhatsApp* de los cursos de grado del IES. Se utilizó estadística descriptiva para analizar los datos cuantitativos, presentando los resultados en gráficos y tablas. Los datos se organizaron y tabularon en el programa Excel, y se calcularon las medias y las desviaciones estándar. Se comprobó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov y se utilizó la prueba t para muestras emparejadas, con un nivel de significación del 5%. Los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS (versión 22.0), desarrollado por IBM en EE-UU.

Resultados

El objetivo de la realización de este trabajo fue caracterizar el perfil sociodemográfico de los estudiantes, evaluar la presencia de síntomas de TDAH y analizar su calidad de vida, incluidos los resultados generales y las subescalas del AAQoL.

En relación con el perfil sociodemográfico de la muestra (Tabla 1), fue posible identificar que los participantes eran predominantemente mujeres (70%), con edad

entre 21 y 24 años (40%), estado civil soltero (91.5%) y religión católica (43.8%). El ingreso mensual predominante era de entre 1 y 3 salarios mínimos (29.2%), y 56.9%, además la mayor parte de la muestra vivía con sus padres y hermanos.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes en la investigación, expresadas en número y frecuencia absoluta.

Sociodemografía	n	%
Género		
Mujer	91	70.0
Hombre	39	30.0
Edad (años)		
18 a 20	44	33.8
De 21 a 24	52	40.0
De 25 a 29	34	26.2
Estado civil		
Casado	1	0.8
Único	119	91.5
Unión estable	10	7.7
Ingreso mensual		
Hasta 1 S.M.	5	3.8
1 a 3 S.M.	38	29.2
4 a 6 S.M.	36	27.7

7 a 9 S.M.	24	18.5
10 a 14 S.M.	10	7.7
15 a 19 S.M.	5	3.8
20 o más S.M.	5	3.8
Sin ingresos	7	5.4

Religión

Católica	57	43.8
Evangélico	23	17.7
Otros	15	11.5
Ninguno	35	26.9

Com quién vives

Padres y hermanos	74	56.9
Solo	28	21.5
Cónyuge	13	10.0
Amigos	12	9.2
Otros miembros de la familia	3	2.3

Nota: Elaboración propia.

Los síntomas de TDAH evaluados mediante la ASRS-18 (Tabla 2) tuvieron una puntuación media de 50.8 y una mediana de 51.0, lo que indica síntomas moderadamente graves de TDAH. En cuanto a la dispersión, la desviación estándar

y el coeficiente de variación sugieren una baja dispersión de los datos en torno a la media.

Tabla 2. Resultados generales de los participantes en las evaluaciones ASRS-18 (Adult Self-Report Scale 18).

Medidas	ASRS
Media	50.8
Desviación típica	10.5
Mínimo	21.0
25%	45.0
50%	51.0
75%	58.0
Máximo	72.0
Alfa de Cronbach	0.8

Nota: Elaboración propia.

Además de las características sociodemográficas y la presencia de síntomas de TDAH, se analizó la calidad de vida de estos individuos, teniendo en cuenta su productividad, salud psicológica, perspectiva de vida y relaciones, el análisis se realizó mediante el AAQoL (Tabla 3). La puntuación media fue de 30.9, lo que indica un nivel relativamente bajo de calidad de vida. La mediana de 31.9 refuerza esta afirmación, ya que la mitad de los participantes se sitúa por debajo de este valor. La desviación típica de 12.9 muestra una variabilidad significativa en las respuestas, lo que indica diferencias en la percepción de la calidad de vida entre el grupo estudiado.

Tabla 3. Resultados generales de los participantes en las evaluaciones de AAQoL (Calidad de Vida en Adultos con TDAH).

Medidas	AAQoL
Media	30.9
Desviación típica	12.9
Mínimo	0
25%	20.9
50%	31.9
75%	38.8
Máximo	71.6
Alfa de Cronbach	0.9

Nota: Elaboración propia.

Además, subescalas del AAQoL (Tabla 4) mostraron una puntuación media de 29.6 para productividad, con una desviación estándar de 16.2, lo que indica una gran variabilidad en las respuestas. La mediana de 29.5 sugiere que la mitad de los participantes puntuaron por debajo de este valor. En cuanto a la salud psicológica, la media fue de 21.0, con una desviación típica de 19.9, lo que muestra la mayor variabilidad entre las subescalas. La mediana de 16.7 indica que la mayoría de los participantes calificó su salud psicológica por debajo del promedio. En la subescala de perspectiva vital, la puntuación media fue de 40.9, con una desviación típica de 16.2 y una mediana de 39.3, lo que sugiere una percepción más positiva en este ámbito. En cuanto a las relaciones, la media fue de 31.5, con una desviación típica de 19.4, lo que indica una variabilidad relativamente alta, y una mediana de 32.5, lo que sugiere que la mitad de los participantes puntuaron cerca de la media.

Tabla 4. Resultados de la subescalas AAQoL (Calidad de Vida en Adultos con TDAH).

Subescalas	Media	Desviación		Mínimo	Máximo
		típica	Mediana		
Productividad	29.6	16.2	29.5	0.0	70.5
Salud psicológica	21.0	19.9	16.7	0.0	95.8
Perspectivas de vida	40.9	16.2	39.3	0.0	89.3
Relaciones	31.5	19.4	32.5	0.0	80.0

Nota: Elaboración propia.

Según los datos analizados, los universitarios participantes del estudio presentaron un nivel moderadamente grave de síntomas de TDAH. La muestra fue; evaluada mediante la ASRS-18. El resultado de la evaluación de la calidad de vida fue relativamente bajo, con diferencias significativas entre las subescalas del AAQoL. En cuanto al perfil sociodemográfico, hubo predominio de mujeres jóvenes, solteras y con bajos ingresos, características que pueden reflejar patrones en esta población académica e influir en la percepción de la calidad de vida. Los resultados del AAQoL indicaron que la perspectiva de vida obtuvo la mayor puntuación media, sugiriendo una visión más positiva del futuro. Por otro lado, las subescalas de salud psicológica y productividad mostraron resultados más alarmantes, con puntuaciones medias más bajas y alta variabilidad entre los participantes. Además, la dispersión de las puntuaciones sugiere disparidades en la percepción de calidad de vida dentro del grupo.

Discusión

Como ya mencionado, el objetivo de este estudio fue analizar la calidad de vida de universitarios brasileños con síntomas sugestivos de TDAH. Considerando el perfil de la muestra, se observó un predominio de mujeres, lo que destaca como un factor relevante, dado que el TDAH es más frecuentemente diagnosticado y tratado en hombres, con una tasa de prevalencia infantil de aproximadamente 2:1 (hombre-mujer) en muestras poblacionales (Skogli et al., 2013).

La literatura indica que las mujeres con TDAH suelen estar infradiagnosticadas, ya que tienden a presentar menos síntomas de hiperactividad e impulsividad, con mayor predominancia de desatención (Reis, 2023). Al ser menos evidentes, estos síntomas pueden pasar desapercibidos, lo que dificulta el reconocimiento del trastorno en las mujeres y limita la comprensión de sus efectos en la vida adulta (Carbonneau et al., 2020). Esta invisibilidad puede repercutir negativamente en la calidad de vida, especialmente en el ámbito académico, donde los síntomas comprometen la productividad y la salud psicológica. Incluso, estos, fueron los aspectos más destacados entre los participantes del estudio. Aunque la prevalencia del TDAH es mayor entre los hombres, el predominio de mujeres en la muestra puede estar relacionado con su mayor implicación en actividades académicas y científicas (Oliveira et al., 2021).

Siguiendo con el análisis de las influencias sociodemográficas, se observó que una proporción significativa de la muestra tiene ingresos de hasta tres salarios mínimos o ningún ingreso (38.4%). Según Labena et al. (2023), los individuos con TDAH enfrentan desafíos económicos como desempleo y menor apoyo social, lo que agrava las dificultades asociadas al trastorno y compromete su calidad de vida. Además, el 56.9% de los participantes vive con padres o hermanos, lo que puede influir en sus percepciones de la calidad de vida. Matos (2022) afirma que los universitarios que residen dentro del núcleo familiar tienden a presentar mayor equilibrio emocional y estabilidad afectiva, lo que se refleja en el área de perspectiva de vida del AAQoL, en lo cuál los participantes valoraron más positivamente esta

dimensión. Por el contrario, el 21.5% de la muestra vive solo, lo que puede repercutir en sus hábitos de estudio y en su calidad de vida, esto es especialmente relevante entre individuos con TDAH.

La puntuación media en la Escala ASRS-18 indica síntomas moderadamente graves de TDAH. Estos datos concuerdan con los resultados esperados en poblaciones potencialmente diagnosticadas, ya que las puntuaciones más altas reflejan una mayor intensidad de los síntomas (Porto et al., 2023). Además, el promedio obtenido en el AAQoL sugiere una afectación moderada en la calidad de vida, lo que corrobora los hallazgos de Adamis et al. (2024), quienes señalan una funcionalidad reducida en la productividad, en la salud psicológica y en las relaciones interpersonales entre adultos con TDAH. Esto demuestra que estos individuos enfrentan desafíos, como dificultades de concentración, impulsividad, desorganización y alteraciones del sueño, que perjudican su productividad y rendimiento académico (Brito Oliveita et al., 2024). El trastorno también interfiere en las relaciones interpersonales, generando conflictos y problemas de comunicación (Oliveira, 2022).

Las subescalas del AAQoL evidenciaron una afectación moderada en la productividad y un deterioro significativo en la salud psicológica. Los adultos con TDAH suelen enfrentar problemas emocionales como depresión, ansiedad, baja autoestima y comportamientos inadaptados (Castro & Lima, 2018). Además, las consecuencias del trastorno alcanzan también la vida social, ya que la impulsividad y la desatención pueden generar malentendidos, frustraciones y conflictos interpersonales (Kirsten, 2023), lo que se refleja en los resultados de la subescala de relaciones.

Hubo una variabilidad significativa en las respuestas, lo que demuestra la heterogeneidad de las percepciones de los participantes. Los resultados apuntan a una variación especialmente en relación a la salud psicológica y a las relaciones, que puede estar asociada a factores individuales y contextuales en los cuales los participantes están insertos. Aunque todos sean estudiantes, la percepción de

calidad de vida puede variar dependiendo de la carrera, género, nivel socioeconómico, historia de vida, entre otros aspectos.

Los estudios indican que esta percepción varía en función del curso de grado, el género, los ingresos y las horas de sueño, con diferencias relevantes en aspectos como las relaciones sociales, la salud física y mental (Langame et al., 2016; Carvalho et al., 2024). Además, los síntomas del TDAH varían considerablemente entre individuos, tanto en intensidad como en manifestación (Moretoni et al., 2024), lo que refuerza la necesidad de evaluaciones y tratamientos individualizados, que permitan a los estudiantes afrontar las dificultades relacionadas con el trastorno.

Nuestro estudio presenta algunas limitaciones. El diseño transversal impide establecer relaciones causales entre los síntomas de TDAH y la calidad de vida. La muestra, restringida a una institución privada y con predominancia de mujeres, limita la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras poblaciones universitarias. La exclusión de individuos mayores de 29 años dificulta el análisis de cómo el trastorno afecta a los estudiantes de mayor edad. Además, la recogida de datos en línea, aunque factible, puede haber generado un sesgo de autoselección, favoreciendo la participación de personas con mayor acceso a la tecnología. El análisis estadístico, basado en estadísticas descriptivas y pruebas t, no permitió explorar interacciones más complejas entre las variables. A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta elementos relevantes para la comprensión de la calidad de vida de universitarios con TDAH, y refuerza la necesidad de futuras investigaciones con muestras más amplias y metodologías que permitan un análisis más profundo de estas relaciones.

Los hallazgos evidencian que el TDAH afecta diversos aspectos académicos y sociales de los estudiantes universitarios, incluyendo dificultades en la regulación conductual, bajas calificaciones, rechazo social, baja autoestima y cambios de humor (Godos & Ferreira, 2022). Por ello, es esencial que las Instituciones de Educación Superior (IES) promuevan entornos que favorezcan el desarrollo de habilidades adaptativas, incluyendo apoyo psicológico y estrategias pedagógicas adecuadas.

En este contexto, la psicoeducación ha demostrado ser una estrategia eficaz para fortalecer el autoconocimiento, la autonomía y el afrontamiento de dificultades, mejorando así la autoestima y el rendimiento académico (Alves et al., 2024). Además, los programas interdisciplinarios implementados por las instituciones pueden brindar información sobre el trastorno y recursos que faciliten la rutina académica, contribuyendo a un ambiente más accesible e inclusivo (Alves et al., 2025).

Para una enseñanza inclusiva, es fundamental la adopción de prácticas pedagógicas dinámicas y adaptadas, que consideren las particularidades de cada estudiante, promoviendo un ambiente de aprendizaje más adecuado. Entre los enfoques recomendados para atender a estudiantes con TDAH, se destacan las metodologías activas, como el aprendizaje basado en problemas, simulaciones, estudios de caso, trabajos en equipo y aula invertida (Ferreira et al., 2024).

Estas medidas pueden contribuir directamente a la inclusión y al bienestar de los universitarios con TDAH. Es importante que futuras investigaciones profundicen en el proceso de adaptación académica de estos estudiantes, con el fin de desarrollar intervenciones eficaces para esta población. Además, se recomienda la realización de estudios con un mayor nivel de evidencia, con el propósito de validar los enfoques utilizados en el contexto de la educación superior.

Referencias

- Adamis, D., Singh, J., Coadá, I., Wrigley, M., Gavin, B., & McNicholas, F. (2024). Medindo resultados clínicos em clínicas de TDAH para adultos: psicometria de uma nova escala, a Escala de Resultados Clínicos de TDAH para adultos. *BJPsych Open*, 10(6), e180. <https://doi.org/10.1192/bjo.2024.739>
- Alves, G. C., Milani, R. G., & Branco, B. H. M. (2025). TDAH no ensino superior: ações de promoção da saúde para estudantes neurodivergentes. In F. R. Yaegashi

& Solange (Orgs.), *Mentes em colapso, corpos em resistência: Os desafios da saúde mental na educação* (pp. 1–337). Autografia.

Alves, G. C., Peres, F. S., Silva, C. M., et al. (2024). Psicoeducação em contextos de saúde mental: uma revisão sistemática. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar*, 28(1), 577–592. <https://doi.org/10.25110/argsaude.v28i1.2024-10906>

American Psychiatric Association. (2023). *DSM-5-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: Quinta edição, revisão de texto*. Artmed.

Boggatz, T. (2016). Quality of life in old age: A concept analysis. *International Journal of Older People Nursing*, 11(1), 55–69. <https://doi.org/10.1111/opn.12089>

Brito Oliveira, A. L., Vasconcelos Barrozo, S. C, Soares Farias, R. R., et al. (2024). O impacto do TDAH - transtorno do déficit de atenção e hiperatividade na vida adulta: Uma revisão integrativa de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10, 773–8. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i8.15094>

Carbonneau, M., Demers, M., Bigras, M., & Guay, M. (2020). Meta-analysis of sex differences in ADHD symptoms and associated cognitive deficits. *Journal of Attention Disorders*, 25(12). <https://doi.org/10.1177/1087054720923736>

Caribé Cerqueira, G., & Pondé de Sena, E. (2020). Qualidade de vida em adultos com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 19(4), 577–586. <https://doi.org/10.9771/cmbio.v19i4.42706>

Carvalho, A., Vilela, A., Alcântara, K., & Lopes, F. (2024). Avaliação da qualidade de vida de estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 29, e024011. <https://doi.org/10.1590/1982-57652024v29id274723>

Castro, C., & Lima, R. (2018). Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. *Revista Psicopedagogia*, 35(106), 61–72.

Cunha, C. P., Martins, H. M. R. L., Sousa, S. S. F., Carvalho, M. J., Semkiw, M. R. P., Bandeira, L. F. S., Cordeiro Júnior, J. Z. A., Kniphoff, I. S. O., Oliveira, L. S., Guimarães, K. W. R., & Alencar, R. K. M. (2025). Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em adultos: Diagnóstico, impactos na saúde mental e estratégias terapêuticas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 7(1), 333–345. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1p333-345>

Ferreira, L. B., Gonçalves, R. G., Menezes, R. M. P., & Medeiros, S. M. (2024). Estratégias para o ensino de estudantes universitários com TDAH: Revisão de escopo. *Cogitare Enfermagem*, 29, e94196. <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.94196>

Godos, M., & Ferreira, C. (2022). O impacto socioeducacional e socioemocional do TDAH: Histórias de vida de estudantes universitários. *Siglo Cero*, 53(1), 137–157. <https://doi.org/10.14201/scero2022531137157>

Kirsten, M. (2023). Uma análise do diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em crianças: Avaliação psicológica e questões sociais. *TCC's de Psicologia*, 16.

Langame, A. P., Chehuen Neto, J. A., Melo, L. N. B., Castelano, M. L., Cunha, M., & Ferreira, R. E. (2016). Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 29(3), 313–325. <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p313>

Lebena, A., Faresjö, Å., Faresjö, T., & Ludvigsson, J. (2023). Implicações clínicas do TDAH, TEA e sua coocorrência no início da idade adulta — O estudo prospectivo ABIS. *BMC Psychiatry*, 23, 851. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05298-3>

Leite, J. P., Félix, A. O., Rocha, M. A. S., et al. (2024). Programa de suporte para alunos com TDAH em uma universidade. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(12), 1492–1507. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.15691>

Matos, M. (2022). Voando para longe do ninho: As experiências de estudantes de medicina morando sozinhos no Rio de Janeiro. *Interação em Psicologia*, 26(1). <https://doi.org/10.5380/riep.v26i1.76677>

Mattos, P., Segenreich, D., Dias, G. M., Nazar, B., Saboya, E., & Broad, M. (2011). Validade do constructo e confiabilidade da versão em língua portuguesa do Questionário de Qualidade de Vida em Adultos que apresentam TDAH (AAQoL). *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 38(3), 91–96. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000300002>

Moretoni, B., Ferreira, M., & Silva, J. (2024). Intervenções utilizadas para o tratamento do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos na terapia cognitivo-comportamental (TCC): Uma revisão integrativa. *Revista Sociedade Científica*, 7(1), 5186–5221. <https://doi.org/10.61411/rsc202480117>

Oliveira, A., Melo, M., Rodrigues, Q., & Pequeno, M. (2021). Gênero e desigualdade na academia brasileira: Uma análise a partir dos bolsistas de produtividade em pesquisa do CNPq. *Configurações*, 27, 75–93. <https://doi.org/10.4000/configuracoes.11979>

Oliveira, M. (2022). Os impactos dos sintomas do TDAH no adulto. *Rebena – Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem*, 4, 26–46.

Organização Mundial da Saúde. (1997). *WHOQOL: Measuring quality of life*. Organização Mundial da Saúde.

Pellegrinelli, M. J. C., Schiochet, A. P., Araujo, J. C., et al. (2022). Abordagem dos impactos na qualidade de vida de pacientes adultos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) não diagnosticado. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 18, e11084. <https://doi.org/10.25248/reamed.e11084.2022>

Porto, T., Murgo, C., Barros, L., & Souza, A. (2023). Updates to the validity evidence based on the internal structure of the ASRS-18. *Ciencias Psicológicas (Montevideo)*, 17(2), e3092. <https://doi.org/10.22235/cp.v17i2.3092>

Reis, L. (2023). *As diferenças sintomáticas entre mulheres e homens com TDAH: Uma revisão bibliográfica sistemática* (Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia).

Ruidíaz Gómez, K., & Cacante Caballero, J. (2021). Desenvolvimento histórico do conceito de qualidade de vida: Uma revisão da literatura. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(3), 86–99. <https://doi.org/10.22463/17949831.2850>

Sahão, F., & Kienen, N. (2021). Adaptação e saúde mental do estudante universitário: Revisão sistemática da literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25, e224238. <https://doi.org/10.1590/2175-35392021224238>

Skogli, E. M., Teicher, M. H., Andersen, P. N., Hovik, K. T., & Oie, M. (2013). TDAH em meninas e meninos: Diferenças de gênero em sintomas coexistentes e medidas de função executiva. *BMC Psychiatry*, 13, 298. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-298>

Souza, J. C., Leite, L. R. C., Dourado, J. B., & Basmage, J. P. T. (2017). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e qualidade de vida em universitários. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, 4(12), 101–106. <https://doi.org/10.16891/335>

Conflictos de interés

Ninguno que declarar.

Contribuciones de los autores

Fernanda Lisboa da Silva contribuyó a la redacción y revisión del manuscrito, la conceptualización del estudio, la curación de los datos y el análisis de los datos. Gabriela Costa Alves contribuyó a la supervisión, la provisión de recursos, la metodología y la investigación. Rute Grossi-Milani contribuyó a la revisión del

manuscrito, la supervisión, la administración del proyecto y la conceptualización del estudio.

Declaración de disponibilidad de datos

Los datos que respaldan los resultados de este estudio se encuentran almacenados por las autoras y podrán ser puestos a disposición de forma anonimizada previa solicitud a la autora de correspondencia, observándose los requisitos éticos y de confidencialidad de la investigación.

Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia [Creative Commons CC-BY](#).
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.