INTEGRAÇÃO DA TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE ¹

Mariana de Souza Pinto ²

Thais Cristina Pereira Ferraz³

RESUMO:

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos é caracterizado por desregulação emocional e dificuldades no funcionamento social e ocupacional. Este estudo teve como objetivo investigar a utilização da Terapia Comportamental Dialética (DBT) no tratamento de adultos com TDAH. A metodologia consistiu em uma revisão narrativa da literatura, focando nos efeitos da DBT sobre a regulação emocional e a qualidade de vida dos pacientes. Os resultados indicam que a DBT oferece benefícios relevantes no manejo da desregulação emocional, sendo um tratamento baseado na teoria comportamental possível para intervenção. Além disso, observou-se na DBT o direcionamento para a validação das emoções e experiências dos indivíduos juntamente com a modificação de comportamentos disfuncionais. Sobretudo, os resultados do estudo apontam que a DBT pode ser considerada uma alternativa psicoterapêutica efetiva no tratamento do TDAH em adultos, especialmente no que se refere à regulação emocional, sugerindo a possibilidade de aplicação como intervenção clínica.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Terapia Dialética Comportamental. Regulação emocional. Adultos.

INTEGRATION OF DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY IN THE TREATMENT OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

ABSTRACT:

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in adults is characterized by emotional dysregulation and difficulties in social and occupational functioning. This study aimed to investigate the use of Dialectical Behavior Therapy (DBT) in the treatment of adults with ADHD. The methodology consisted of a narrative literature review, focusing on the effects of DBT on emotional regulation and patients' quality of life. The results indicate that DBT offers significant benefits in managing emotional dysregulation, being a viable treatment based on behavioral theory for intervention. Furthermore, DBT was observed to focus on validating individuals' emotions and experiences, along with modifying dysfunctional behaviors. Above all, the study's

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas. Recebido em 14/10/2024 e aprovado, após reformulações, em 12/11/2024.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: marianasoupi@gmail.com.

³ Mestra em Ciências em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). Email: thaisferraz@uniacademia.edu.br.

findings suggest that DBT can be considered an effective psychotherapeutic alternative in the treatment of adult ADHD, particularly in terms of emotional regulation, suggesting its potential application as a clinical intervention.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Dialectical Behavior Therapy. Emotional regulation. Adults.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que afeta o funcionamento e/ou o desenvolvimento do indivíduo (Bramham *et al.*, 2009). Importante ressaltar que os comportamentos podem ser observados em diversos ambientes e contextos, variando conforme o cenário (Philipsen *et al.*, 2014). Além disso, as diretrizes do Manual Estatístico e Diagnóstico dos Transtornos Mentais (DSM-5-TR) fornecem uma base sólida para a compreensão dos critérios diagnósticos e da abordagem clínica desta condição (American Psychiatric Association, 2023). Por conseguinte, a pesquisa de Hirsch *et al.* (2018) enfatiza a desregulação emocional como um sintoma primário do TDAH em adultos, ressaltando a necessidade de intervenções terapêuticas eficazes.

Outrossim, a escolha deste tema para investigação se baseia na importância de compreender o TDAH para o tratamento clínico. Estudos como o de Basiri (2022) têm destacado os efeitos da Terapia Comportamental Dialética (DBT) nos sintomas cognitivos e emocionais do TDAH em adultos, indicando uma potencial abordagem terapêutica promissora. Assim, este estudo busca contribuir para a ampliação do conhecimento sobre o TDAH e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas eficazes. Eventualmente, para tratar os sintomas emocionais e comportamentais do TDAH, o problema central que motiva este estudo busca fundamentar-se além de intervenções usuais para o tratamento do TDAH, que incluem o uso de medicamentos estimulantes, como metilfenidato e anfetaminas, que ajudam a melhorar o foco e controlar a impulsividade, além de abordagens psicoterapêuticas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que ensina estratégias para gerenciar a desatenção e impulsividade.

Nesse sentido, a DBT, adaptada para o TDAH em adultos, foca na regulação emocional e no controle de impulsos. Em vista disso, a DBT é um programa estruturado de tratamento que combina sessões individuais e de grupo para

desenvolver habilidades específicas de regulação emocional, tolerância ao estresse e mindfulness (Linehan, 2015). Para isso, esse estudo considera a eficácia de um programa de tratamento comportamental conforme a redução dos sintomas centrais do TDAH, como desatenção, hiperatividade e impulsividade, que pode ser medida por escalas como o *Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS)*, além da melhora no funcionamento social, ocupacional e profissional (Ulusoy; Bilican, 2022).

Isto posto, este trabalho baseia-se na hipótese subjacente de que a integração da DBT no tratamento do TDAH pode oferecer estratégias para promover a regulação emocional, melhorar o funcionamento social, acadêmico e aumentar a qualidade de vida de indivíduos diagnosticados com o TDAH.

O presente estudo possui como objetivo investigar estudos e pesquisas prévios que evidenciam a aplicação da DBT no tratamento do TDAH, identificando sua eficácia e relevância clínica, tal qual, produzir o resultado desejado em condições controladas de pesquisa. Além disso, busca descrever o uso da DBT na regulação emocional, no desenvolvimento de habilidades sociais e no funcionamento global de indivíduos diagnosticados com TDAH, bem como explorar a viabilidade e eficácia da DBT como um tratamento baseado na teoria comportamental relacionado ao TDAH, comparando seus resultados com outras intervenções utilizadas para o mesmo fim. Busca-se, portanto, entendimentos sobre os benefícios da DBT na regulação emocional, juntamente com a redução de sintomas comportamentais e aprimoramento do funcionamento global em indivíduos com TDAH, sendo temas relevantes sobre a integração da DBT no tratamento do TDAH.

Frente a esses objetivos exploratórios, nessa revisão bibliográfica narrativa, além de artigos das bases de dados PubMed e SciELO, foram levantadas outras fontes, como livros da editora Artmed. Igualmente, a busca incluiu estudos que investigam os efeitos da DBT na regulação emocional, no funcionamento social e acadêmico, bem como na qualidade de vida de indivíduos diagnosticados com TDAH. De igual modo, os descritores utilizados na pesquisa foram "TDAH em adultos", "DBT", "regulação emocional" e "neurobiologia do TDAH". De maneira semelhante, foram incluídos artigos em inglês e português, que discutiam o TDAH em adultos e suas bases neurobiológicas, além de estudos que especificassem a aplicação da DBT em diferentes contextos. Por conseguinte, os critérios de exclusão abrangeram artigos que tratassem exclusivamente de TDAH em crianças e adolescentes.

2 TDAH ADULTO

O TDAH de acordo com o DSM-5-TR (APA, 2022), é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que impacta negativamente o funcionamento social, acadêmico ou ocupacional do indivíduo. Os sintomas de desatenção envolvem dificuldade em manter o foco, organização e conclusão de tarefas, enquanto os de hiperatividade-impulsividade incluem comportamentos como inquietação motora, dificuldade em permanecer sentado e interrupções frequentes de outras pessoas. Para o diagnóstico, esses sintomas devem estar presentes por pelo menos seis meses, manifestar-se em dois ou mais contextos (como ambiente escolar e familiar) e surgir antes dos 12 anos de idade. Além disso, os sintomas não devem ser explicados por outro transtorno mental e devem causar prejuízos funcionais significativos (APA, 2022). Embora historicamente associado à infância, o TDAH é agora reconhecido como uma condição que pode persistir até a idade adulta (Halmoay *et al.*, 2022).

A avaliação de TDAH em adultos, diferentemente do que ocorre com crianças e adolescentes, é baseada principalmente no auto-relato, enquanto nos jovens há uma grande ênfase nos relatos de pais e professores. No entanto, existem dúvidas quanto à confiabilidade do auto-relato em adultos, sobretudo no que diz respeito à recordação dos sintomas de infância, o que é essencial para o diagnóstico. Isso ocorre devido a possíveis vieses na recuperação das informações com o tempo, comprometimento da memória e ausência de julgamento crítico por parte dos próprios portadores (Dias; Maia; Dantas, 2007).

2.1 NEUROBIOLOGIA DO TDAH

O TDAH tem sido amplamente estudado do ponto de vista neurobiológico, revelando anormalidades em diversas regiões cerebrais responsáveis pelo controle de funções executivas, como planejamento, inibição de impulsos e controle da atenção. Estudos indicam que o córtex pré-frontal, uma área crítica para essas funções, apresenta uma ativação reduzida em indivíduos com TDAH. Isso resulta em dificuldades no controle inibitório e na regulação das emoções, características

centrais do transtorno (Barkley; Benton, 2023).

Além disso, há evidências de que o TDAH está associado a alterações nos sistemas dopaminérgico e noradrenérgico do cérebro, que desempenham papéis fundamentais na modulação da atenção e do comportamento impulsivo. A deficiência na regulação desses neurotransmissores pode explicar os sintomas de desatenção e hiperatividade. O sistema dopaminérgico, particularmente, parece ser menos eficiente, o que impacta o processo de recompensa e reforço, levando a uma tendência a comportamentos impulsivos e à busca de gratificação imediata (Barkley; Benton, 2023). É interessante notar como o TDAH envolve uma série de fatores neurobiológicos complexos que vão além da simples dificuldade em manter a atenção. A ideia de que há uma conectividade reduzida entre áreas importantes do cérebro, como o córtex pré-frontal e o estriado, reforça a visão de que o transtorno afeta diversas funções executivas de forma integrada. Isso ajuda a entender por que muitas vezes as pessoas com TDAH têm dificuldade em organizar tarefas e controlar seus impulsos, já que essas áreas não estão se comunicando de maneira eficiente. Isso também destaca a importância de abordagens que considerem o cérebro como um todo, em vez de focar apenas em um aspecto isolado, como a desatenção.

Outro aspecto neurobiológico relevante é o desenvolvimento cerebral mais lento observado em pessoas com TDAH. Pesquisas por neuroimagem mostram que determinadas regiões do cérebro, como o córtex pré-frontal, amadurecem mais tarde em indivíduos com o transtorno. Esse atraso no desenvolvimento pode contribuir para as dificuldades de organização e autocontrole, já que essas áreas são cruciais para a regulação de comportamentos complexos e para a antecipação de consequências futuras (Barkley; Benton, 2023).

Inclusive, estudos também sugerem que o TDAH tem uma forte base genética, com pesquisas apontando que variantes genéticas associadas ao transporte e à recepção de dopamina desempenham um papel importante no desenvolvimento do transtorno. Essa predisposição genética, combinada com influências ambientais, pode explicar a variabilidade na manifestação dos sintomas entre diferentes indivíduos. Dessa forma, a neurobiologia do TDAH fornece uma explicação robusta para a compreensão dos sintomas e das dificuldades enfrentadas por aqueles que vivem com o transtorno (Barkley; Benton, 2023).

Isso posto, a neurobiologia do TDAH caracteriza o transtorno por disfunções em diversos sistemas neuroquímicos, especialmente nos circuitos de dopamina,

norepinefrina e serotonina. Assim, a dopamina, fundamental para a regulação da atividade motora e funções cognitivas, como o controle inibitório e o sistema de recompensas, apresenta uma disfunção significativa em pessoas com TDAH. Além da dopamina, o sistema noradrenérgico também desempenha um papel crucial no TDAH, bem como , a norepinefrina está envolvida na regulação de funções cognitivas superiores, como a memória de trabalho e o controle inibitório, especialmente no córtex pré-frontal. Outrossim, a interação entre dopamina e norepinefrina é essencial para o desempenho adequado de tarefas cognitivas. Por outro lado, a serotonina, neurotransmissor relacionado ao controle do humor e da impulsividade, também pode influenciar os sintomas de desatenção e hiperatividade, ainda que de forma mais moduladora. Embora o papel da serotonina no TDAH não seja totalmente compreendido, estudos sugerem que a disfunção nesse sistema pode estar relacionada à gravidade dos sintomas, assim como a comorbidades, como ansiedade e depressão (Rohde; Levien; Knapp, 2019).

2. 2 DESREGULAÇÃO EMOCIONAL E TDAH

A desregulação emocional é um fenômeno complexo que pode ser influenciado por diversos fatores biológicos e ambientais. Essa condição se refere à dificuldade que um indivíduo enfrenta ao tentar regular suas emoções, resultando em reações desproporcionais e muitas vezes inadequadas a situações estressantes. Indivíduos com desregulação emocional podem ter um sistema nervoso central que responde de maneira hipersensível a estímulos emocionais, o que pode estar relacionado a fatores genéticos, experiências traumáticas na infância ou até mesmo questões de desenvolvimento. Na prática clínica, essa desregulação impacta não apenas a capacidade de resolver problemas, mas também contribui para a criação de novos desafios emocionais (Dimeff; Rizvi; Koerner, 2022). Ademais, a desregulação emocional envolve a dificuldade de gerenciar emoções, o que pode resultar em reações intensas e inadequadas a estímulos, frequentemente acompanhadas de comportamentos impulsivos. Esses comportamentos ocorrem de forma rápida e sem reflexão, o que compromete a adaptação emocional do indivíduo e está associado a transtornos que afetam o controle emocional. (Mocaiber *et al.*, 2008).

Em decorrência disso, a autorregulação emocional é um aspecto fundamental da saúde psicológica e tem sido predominantemente avaliada por meio de modelos

conceituais como o *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS). Em conformidade, a DERS, investiga a desregulação emocional, que se refere às dificuldades que indivíduos enfrentam para gerenciar suas emoções de maneira efetiva. Esse instrumento aborda quatro fatores principais que contribuem para a desregulação emocional: a) a capacidade de tomar consciência e compreender as emoções; b) a aceitação das próprias emoções; c) o controle de comportamentos impulsivos, que são cruciais para o alcance de objetivos; e d) o acesso a estratégias de autorregulação emocional percebidas como efetivas. A ausência de qualquer uma dessas habilidades pode indicar a presença de desregulação emocional, caracterizada por reações emocionais desproporcionais ou inadequadas. Assim, a desregulação emocional pode ser vista como um padrão de dificuldades na gestão emocional que impacta negativamente o comportamento e as relações interpessoais (Batista; Noronha, 2018). Finalmente, regular as emoções é um processo fundamental para o desenvolvimento humano, onde as pessoas utilizam diferentes estratégias para inibir, controlar ou expressar suas emoções, ajustando-se às necessidades do ambiente e aos seus objetivos pessoais. Assim, esse processo pode ser tanto automático quanto intencional, dependendo da situação. Desse modo, a desregulação emocional no TDAH é uma característica central frequentemente negligenciada no diagnóstico do transtorno (Cremasco *et al.*, 2020).

Isso posto, a desregulação emocional, está relacionada ao mau funcionamento das funções executivas, particularmente no córtex pré-frontal, que é responsável pelo controle das reações emocionais. Em indivíduos com TDAH, a ativação reduzida dessa área cerebral dificulta o gerenciamento das emoções e a capacidade de inibir reações imediatas a estímulos emocionais. Isso resulta em explosões emocionais desproporcionais e na dificuldade de manter um estado emocional estável diante de frustrações cotidianas. Além disso, as dificuldades em regular as emoções podem ser exacerbadas pela interação de fatores neuroquímicos. Assim, a desregulação dos neurotransmissores, como a dopamina e a noradrenalina, afeta não apenas o controle da atenção e do comportamento impulsivo, mas também o processamento emocional. Ademais, a dificuldade de regular esses neurotransmissores compromete a capacidade dos indivíduos com TDAH de moderar suas respostas emocionais e adaptar seu comportamento às demandas sociais e ambientais (Barkley; Benton, 2023).

Vale destacar que o comportamento associado ao TDAH adulto envolve três

grupos principais de sintomas quais sejam, dificuldades de atenção, impulsividade e hiperatividade. Isso posto, o TDAH contempla a distração, dificuldade em manter o foco em tarefas e desorganização. Bem como, impulsividade, o que significa agir sem pensar nas consequências, interromper ou ter dificuldades para esperar. Além disso, os sintomas de hiperatividade, embora menos comuns em adultos do que em crianças, podem incluir sensações constantes de inquietação e a necessidade de estar sempre em movimento (Safren; Costa, 2008). Nesse sentido, a desregulação emocional no TDAH pode ser identificada como um efeito das disfunções cerebrais e neuroquímicas observadas no transtorno.

3 TRATAMENTO DO TDAH ADULTO

As evidências atuais indicam que o tratamento do TDAH é mais eficaz quando combina terapia farmacológica e intervenções psicossociais, mostrando efeitos significativos em até dois anos (Duarte *et al.*, 2021). Os fármacos geralmente utilizados incluem Metilfenidato, Anfetaminas, Atomoxetina, Guanfacina e Clonidina, sendo o Metilfenidato de liberação imediata a medicação de primeira escolha para crianças, com doses inicializadas em níveis mais baixos e ajustadas conforme a necessidade. Embora a atomoxetina não esteja disponível no Brasil, outras opções como antidepressivos tricíclicos e bupropiona apresentam eficácia reduzida. Além do tratamento medicamentoso, a integração do programa de tratamento cognitivo-comportamental foca na reestruturação de padrões de pensamento desadaptativos e no desenvolvimento de habilidades de organização, planejamento e gestão do tempo. Assim, essa abordagem psicoterapêutica ajuda os indivíduos a controlar os sintomas e melhorar o desempenho em áreas como trabalho e relacionamentos pessoais. Isso posto, a combinação de medicamentos e terapia psicossocial é considerada o padrão ouro para o tratamento do TDAH em adultos (Barkley; Benton, 2023).

Nesse contexto, intervenções não farmacológicas têm se mostrado eficazes no tratamento das dificuldades cognitivas associadas ao TDAH. Recentemente, uma revisão sistemática e meta-análise indicaram que abordagens como treinamento cognitivo, TCC, neurofeedback e exercícios físicos têm impacto positivo significativo nas funções cognitivas dos indivíduos com TDAH, incluindo áreas como atenção e controle inibitório. Especificamente, os exercícios físicos demonstraram um efeito

médio elevado, sugerindo que atividades físicas podem ser uma estratégia eficaz para melhorar os sintomas cognitivos do TDAH (Lambez *et al.*, 2020). Destaca-se que outras abordagens terapêuticas, como a TCC em grupo, também têm sido avaliadas para o tratamento do TDAH em adultos.

A DBT se destaca por sua ênfase na regulação emocional e na aceitação radical, oferecendo uma perspectiva única para o tratamento do TDAH em adultos (Knapp; Beck, 2008). Além disso, a integração dessas intervenções não farmacológicas com tratamentos farmacológicos tradicionais pode proporcionar um manejo mais abrangente do TDAH, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e do desempenho acadêmico dos pacientes. Portanto, esse programa de tratamento comportamental modular é recomendado para atender às diversas necessidades dos indivíduos com TDAH, destacando a importância de considerar múltiplas estratégias terapêuticas para um tratamento eficaz (Lambez *et al.*, 2020).

Inclusive, a regulação emocional é um aspecto crucial do funcionamento adaptativo, e indivíduos com TDAH muitas vezes enfrentam dificuldades nessa área, resultando em emoções intensas e impulsividade emocional (Halmoay *et al.*, 2022). Assim, a DBT, com seu foco na regulação emocional; a qual envolve identificar, entender e gerenciar emoções intensas para responder de forma adaptativa e aceitação radical; conforme explora a aceitação da realidade, mesmo que seja dolorosa, para reduzir o sofrimento gerado pela resistência, focando no que está sob controle tem sido explorada como um tratamento baseado na teoria comportamental para ajudar os adultos com TDAH a lidar com suas emoções de forma mais construtiva. Em adição, a DBT considera não apenas os sintomas e comportamentos problemáticos, mas também o contexto em que esses fenômenos ocorrem, reconhecendo a importância das interações sociais e das experiências emocionais na vida do indivíduo. Por isso, essa perspectiva contextual permite que os terapeutas compreendam melhor as dificuldades enfrentadas pelos pacientes, ajustando as intervenções de acordo com as demandas situacionais e as condições emocionais que afetam seu comportamento (Abreu; Abreu, 2016).

4 DBT E TDAH ADULTO

A DBT combina estratégias comportamentais e cognitivas, com foco na regulação emocional, desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e aceitação.

Outrossim, a DBT se destaca por integrar a aceitação do estado emocional atual do paciente com a promoção de mudanças comportamentais, tornando-se uma intervenção diferenciada no campo da psicoterapia (Abreu; Abreu, 2016).

Em adição, a DBT, desenvolvida por Marsha Linehan na década de 1980, inicialmente para tratar pacientes com transtorno de personalidade borderline, tem demonstrado eficácia em várias condições, incluindo o TDAH (Bramham *et al.*, 2009). Fundamentada em uma combinação de princípios analítico-comportamentais e orientações filosóficas, como a dialética e o behaviorismo radical (Chapman, 2006), a DBT busca equilibrar a aceitação incondicional do paciente com a necessidade de mudança comportamental, proporcionando um tratamento baseado na teoria comportamental para lidar com as dificuldades emocionais e comportamentais. Nesse sentido, estudos têm investigado os efeitos da DBT nos sintomas cognitivos e emocionais do TDAH em adultos. Além dos sintomas cognitivos e emocionais, a DBT também aborda a desregulação emocional como um sintoma primário do TDAH em adultos (Hirsch *et al.*, 2018).

É válido pontuar que a DBT emerge como um programa de tratamento comportamental para adultos com TDAH, oferecendo uma combinação de validação, compaixão e desafio que pode ajudar esses indivíduos a enfrentar seus desafios emocionais e comportamentais de forma eficaz (Philipsen *et al.*, 2014). Em conformidade, a DBT é um programa de tratamento comportamental que se distingue por seu caráter contextual, integrando aspectos comportamentais e cognitivos de maneira a atender às necessidades específicas de cada paciente. Desse modo, a DBT enfatiza a validação das emoções do paciente, o que é fundamental para criar um espaço terapêutico seguro e acolhedor. Ao integrar esse programa de tratamento comportamental centrado no contexto com técnicas específicas de mudança, a DBT se torna uma ferramenta eficaz para ajudar os pacientes a desenvolverem habilidades de enfrentamento que são relevantes para suas realidades individuais, possibilitando uma melhoria significativa em suas relações interpessoais e na regulação emocional (Abreu; Abreu, 2016).

A explicitar, a ênfase na validação emocional é um componente na construção de uma relação terapêutica. O tratamento baseado na teoria comportamental é útil para pacientes resistentes, proporcionando-lhes uma nova maneira de entender e gerenciar suas emoções e comportamentos ao longo do processo terapêutico (Abreu; Abreu, 2016). Salienta-se que os terapeutas DBT adotam uma postura não

juulgadora e compassiva em relação aos pacientes, oferecendo validação para suas experiências emocionais e dificuldades (Chapman, 2006). Ademais, ao mesmo tempo, eles desafiam os pacientes a fazer mudanças positivas em suas vidas, incentivando-os a enfrentar seus medos e seus desafios de forma proativa. Isto posto, essa combinação de validação e desafio cria um ambiente terapêutico seguro e de apoio, onde os pacientes se sentem encorajados a explorar suas emoções e comportamentos de forma honesta e aberta (Mesquita; Gomes; Ferreira, 2009).

A estrutura da DBT oferece ferramentas práticas que auxiliam os pacientes a lidar com situações estressantes de maneira mais adaptativa, promovendo uma mudança significativa em seus padrões de comportamento e respostas emocionais (Abreu; Abreu, 2016). Considerando o modelo biopsicossocial da DBT que descreve os transtornos emocionais como resultado da interação entre predisposições biológicas, vulnerabilidades psicológicas e fatores ambientais, as dificuldades emocionais e comportamentais surgem da combinação de uma elevada sensibilidade emocional e de um ambiente que invalida ou não apoia adequadamente as respostas emocionais do indivíduo. Dessa forma, a DBT reconhece a importância de abordar tanto os aspectos biológicos quanto os contextos sociais e psicológicos que influenciam o comportamento, enfatizando que o processo terapêutico deve considerar esses múltiplos fatores para alcançar resultados eficazes no tratamento (Ulusoy; Bilican, 2022), sendo considerada a relevância do desenvolvimento de habilidades comportamentais.

4.1 TREINAMENTO DE HABILIDADES DBT DIRECIONADAS AO TDAH ADULTO

O treinamento de habilidades é estruturado em quatro módulos principais que visam aprimorar a capacidade do paciente de gerenciar suas emoções e interações sociais. O primeiro módulo, regulação emocional, ensina os pacientes a reconhecer e entender suas emoções, desenvolvendo estratégias para reduzir respostas emocionais indesejadas. Em seguida, o módulo de tolerância ao mal-estar fornece técnicas para suportar crises emocionais sem recorrer a comportamentos autodestrutivos, ajudando os indivíduos a enfrentar momentos difíceis de maneira construtiva. Em adição, o terceiro módulo, eficácia interpessoal, foca no desenvolvimento de habilidades de assertividade, permitindo que os pacientes comuniquem suas necessidades de forma clara e mantenham relacionamentos

saudáveis. Por fim, o módulo de mindfulness ensina a prática da atenção plena, para que os pacientes permaneçam conscientes de seus pensamentos e sentimentos sem julgamentos, promovendo um maior controle emocional (Dimeff; Rizvi; Koerner, 2022).

Nesse contexto, o treinamento de habilidades DBT é uma parte central do tratamento, voltada para o desenvolvimento de competências em áreas onde pacientes apresentam déficits comportamentais. Durante o treinamento, os pacientes aprendem habilidades essenciais que os ajudam a lidar de maneira mais eficaz com suas emoções e comportamentos que trazem prejuízos para sua vida.

O manual de treinamento da DBT, conforme descrito por Linehan (2015), orienta os terapeutas sobre como ensinar essas habilidades de maneira estruturada e eficaz, incluindo orientações sobre a frequência e duração das sessões de treinamento. Para DBT, “habilidade” compreende o repertório comportamental necessário para desempenho eficaz (Linehan, 2010) e “[...] lidar efetivamente com os problemas e evitar respostas desadaptativas ou ineficientes são considerados usos das habilidades” (Linehan, 2010, p.308). Este repertório está agrupado em: observação e atenção (mindfulness); efetividade interpessoal; regulação emocional; e tolerância ao mal-estar (estresse) (Linehan, 2010, 2015).

Esse conjunto de habilidades é ensinado de forma estruturada e repetido ao longo de aproximadamente seis meses, o que permite aos pacientes praticarem e consolidarem essas estratégias em suas vidas cotidianas. O manual de Linehan (2015) destaca a importância da prática contínua para garantir que os pacientes possam aplicar as habilidades aprendidas em diferentes contextos e momentos de sua vida, melhorando sua capacidade de enfrentamento diante das adversidades. A explicitar, no treinamento em habilidades de tolerância ao estresse, a DBT fornece técnicas específicas para enfrentar esses desafios sem recorrer a comportamentos desadaptativos, como explosões emocionais ou procrastinação. Desse modo, o treinamento de tolerância ao sofrimento ensina técnicas que permitem ao paciente suportar momentos de crise sem recorrer a comportamentos destrutivos, como o uso de substâncias.

Além disso, o treinamento em mindfulness na DBT pode ser particularmente eficaz no tratamento de TDAH. A prática de mindfulness auxilia os pacientes a desenvolverem uma maior consciência do momento presente, melhorando o foco e a atenção, habilidades frequentemente prejudicadas no TDAH. Ao aprender a se

concentrar no presente e aceitar suas experiências sem julgamento, os pacientes podem reduzir a distração e aumentar sua capacidade de realizar tarefas (Linehan, 2015).

Finalmente, a DBT também promove o desenvolvimento de habilidades interpessoais, que podem ser úteis para adultos com TDAH, que frequentemente enfrentam dificuldades em suas relações pessoais e profissionais. Através de técnicas como a comunicação assertiva e a resolução de conflitos, a DBT ajuda esses indivíduos a melhorar suas interações sociais e reduzir a impulsividade nas respostas emocionais e comportamentais. Tais habilidades favorecem a capacidade do paciente de lidar com conflitos e manter relacionamentos saudáveis, ao mesmo tempo em que preservam seu autorrespeito (Linehan, 2015).

Portanto, considerando a proposta da a DBT, especialmente no que tange o Treinamento de Habilidades DBT, este pode ser um programa de tratamento comportamental para o TDAH em adultos, ao abordar diretamente aspectos centrais do transtorno, como regulação emocional, impulsividade e dificuldades interpessoais.

4.2 ESTUDOS SOBRE EFEITOS DA DBT NO TRATAMENTO DO TDAH

Basiri (2022) realizou um estudo piloto randomizado que examinou os efeitos da DBT na regulação emocional de adultos com TDAH, encontrando resultados promissores em relação à redução dos sintomas emocionais. Para isto, um estudo piloto randomizado com o objetivo de avaliar os efeitos da DBT na regulação emocional de adultos diagnosticados com TDAH. A evidenciar o estudo envolveu dois grupos: um que recebeu o tratamento com DBT e outro que atuou como grupo de controle. A respeito da mensuração da regulação emocional, esta foi realizada utilizando questionários, como a Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS). Embora a ASRS não tenha sido desenvolvida para avaliar a regulação emocional, ela fornece uma avaliação dos sintomas associados ao TDAH, incluindo impulsividade e desregulação emocional. Além disso, o estudo em questão demonstrou que os participantes que se submeteram à intervenção de DBT apresentaram uma redução significativa nos sintomas emocionais correlacionados ao TDAH. Nesse sentido, a DBT, caracterizada por sua abordagem integrativa que promove tanto a aceitação quanto a mudança comportamental, tem se mostrado efetiva na facilitação do

manejo das respostas emocionais dos indivíduos. Conseqüentemente, essa abordagem terapêutica contribuiu para a melhoria da capacidade dos participantes em lidar com situações de estresse e controlar comportamentos impulsivos (Basiri, 2022). Assim, os resultados obtidos indicam uma contribuição como intervenção para adultos com TDAH.

Inclusive, Basiri (2022) examinou os efeitos da DBT nos sintomas cognitivos e emocionais do TDAH em adultos, encontrando uma redução significativa na desregulação emocional após a intervenção. Efetivamente, os participantes relataram uma melhoria na capacidade de lidar com situações estressantes e uma diminuição na impulsividade emocional, sugerindo que a DBT pode promover uma regulação emocional eficaz em adultos com TDAH.

Além da regulação emocional, a DBT também visa melhorar o funcionamento social e interpessoal dos pacientes. Através do treinamento em habilidades interpessoais, a DBT busca capacitar os pacientes a desenvolver relacionamentos mais saudáveis e satisfatórios. Assim, os resultados indicaram que a DBT melhorou vários sintomas, como regulação emocional, impulsividade, e diferentes tipos de atenção. No entanto, não foram observadas melhorias significativas em algumas funções executivas, como planejamento e flexibilidade cognitiva, que foram avaliadas através dos testes *Tower of London* e *Wisconsin Sorting*. Esses achados sugerem que, embora a DBT traga benefícios para várias áreas relacionadas ao TDAH, ela pode não ser suficiente para abordar todos os aspectos do transtorno (Basiri, 2022).

Ademais, sobre impulsividade, os dados mostraram que a DBT ajudou a reduzir os comportamentos impulsivos dos participantes. O estudo indicou que, ao desenvolver habilidades de tolerância ao estresse, os indivíduos se tornaram mais aptos a enfrentar situações desafiadoras de maneira mais eficaz. Outrossim, a capacidade de tolerar estresse está relacionada à impulsividade, e as práticas de mindfulness presentes na DBT são benéficas para aumentar a consciência dos próprios comportamentos, ajudando assim a diminuir reações impulsivas (Basiri, 2022).

Além disso, o estudo revelou que a DBT teve um efeito positivo nas habilidades de regulação emocional dos participantes, posto que com as técnicas de mindfulness foi possível aumentar a consciência emocional, o que é fundamental para a gestão das emoções. Desse modo, a dificuldade em acessar estratégias

eficazes de regulação emocional pode impactar negativamente a capacidade de lidar com o estresse. Nesse sentido, a DBT se concentra na gestão de emoções desconfortáveis e na eficácia nas relações interpessoais, o que contribui para a diminuição do sofrimento emocional (Basiri, 2022).

Em adição, estudos têm demonstrado que a DBT pode levar a melhorias significativas no funcionamento social e interpessoal de adultos com TDAH (Halmoay *et al.*, 2022). Os participantes relataram uma maior habilidade para estabelecer e manter relacionamentos, bem como uma redução na impulsividade social e uma melhoria na comunicação interpessoal. É válido pontuar que esses resultados sugerem que a DBT pode desempenhar um papel importante na promoção do funcionamento social e na redução do isolamento social em adultos com TDAH.

Inclusive, a DBT enfatiza a importância da atenção plena (*mindfulness*) na promoção da regulação emocional e no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento eficazes. Considerando esses aspectos a atenção plena é uma prática baseada na consciência do momento presente, que tem sido associada a uma série de benefícios para a saúde mental, incluindo a redução do estresse e da ansiedade (Philipsen *et al.*, 2014). Inclusive na DBT, a atenção plena é ensinada como parte integrante do treinamento em habilidades de regulação emocional, ajudando os pacientes a desenvolver uma maior consciência de suas emoções e comportamentos, bem como, responder de forma mais eficaz às situações desafiadoras.

Embora os estudos revisados até o momento sugerem que a DBT pode ser um programa de tratamento comportamental para adultos com TDAH, existem várias questões importantes que precisam ser abordadas em pesquisas futuras. Igualmente, compreender como e por que a DBT funciona pode ajudar os clínicos a otimizar sua aplicação e a personalizar o tratamento para atender às necessidades individuais dos pacientes. (Philipsen *et al.*, 2014).

Além disso, é importante considerar como a DBT pode ser integrada a outras abordagens terapêuticas no tratamento do TDAH. Embora a DBT tenha demonstrado eficácia como uma intervenção independente, pode ser benéfico combiná-la com outras modalidades de tratamento, como a terapia cognitivo-comportamental ou a farmacoterapia, para maximizar os resultados para os pacientes (Bramham *et al.*, 2009).

A evidenciar, a DBT, com seu enfoque no equilíbrio entre aceitação e mudança, pode ajudar a melhorar a eficácia de outras terapias comportamentais ao ensinar habilidades práticas, como mindfulness, que podem ter como efeito a manutenção do foco e redução da impulsividade. Quando combinada com a TCC, que já é usada para tratar a desatenção e os sintomas cognitivos, a DBT pode auxiliar no manejo emocional e comportamental, promovendo um programa de tratamento comportamental mais abrangente para o TDAH em adultos.

No entanto, mais pesquisas são necessárias para entender os efeitos dessa integração e identificar as melhores práticas para o tratamento do TDAH em adultos. Outra consideração importante é a disseminação e implementação da DBT na prática clínica. Embora a DBT tenha sido amplamente estudada e demonstrado eficácia em ensaios clínicos controlados, sua implementação na prática clínica do mundo real pode ser desafiadora (Basiri, 2022). A destacar, questões como treinamento de terapeutas, acesso a serviços de DBT e financiamento são importantes considerações que precisam ser abordadas para garantir que os pacientes tenham acesso oportuno e eficaz a essa forma de tratamento.

Por outro lado, o estudo de Hirsch *et al.* (2018) destaca a importância da regulação emocional como um sintoma primário no TDAH adulto. Assim, a dificuldade em regular as emoções tem sido associada a um funcionamento social comprometido e uma qualidade de vida reduzida em indivíduos com TDAH. Nesse contexto, a DBT, com seu foco na regulação emocional e habilidades de enfrentamento, pode oferecer um tratamento baseado na teoria comportamental abrangente para abordar esses sintomas subjacentes.

Entretanto, considerando a eficácia da DBT em ensaios clínicos controlados, a implementação na prática clínica pode enfrentar diversos desafios. Um dos principais desafios é o treinamento e a capacitação de terapeutas para fornecer a DBT de maneira efetiva (Halmoay *et al.*, 2022).

Nesse contexto, o treinamento de habilidades na DBT é um componente fundamental que visa aprimorar as competências comportamentais em áreas críticas para indivíduos. O *DBT Skills Training Manual* (Linehan, 2015) fornece diretrizes abrangentes para terapeutas sobre como ensinar e praticar essas habilidades, permitindo que os pacientes desenvolvam estratégias para lidar com crises e comportamentos disfuncionais, promovendo, assim, um melhor manejo emocional e relacional.

Para avançar no campo da DBT para adultos com TDAH, são necessárias mais pesquisas e considerações futuras. Ademais, é de interesse a investigação de possibilidades e aplicabilidades aos efeitos da DBT no TDAH. E, também, compreender os processos psicológicos e neurobiológicos envolvidos na DBT, como a regulação emocional e regulação do sistema límbico, pode ajudar a otimizar sua aplicação e personalização para atender às necessidades individuais dos pacientes (Halmoy *et al.*, 2022).

Em termos de funções cognitivas, o estudo revelou que, embora a DBT tenha melhorado a atenção contínua e seletiva nos testes de *Stroop* e *Continuons Performance Test*, ela não teve impacto significativo em funções executivas como planejamento e flexibilidade cognitiva, medidas pelos testes *Tower of London* e *Wisconsin Sorting*. Uma possível explicação para essa diferença está relacionada ao foco da DBT, que prioriza o controle emocional em vez de intervenções específicas para problemas cognitivos. Além disso, as tarefas laboratoriais de funções executivas podem não captar completamente os déficits diários dessas funções em indivíduos com TDAH (Basiri, 2022).

Em conclusão, a DBT mostrou-se efetiva para melhorar fatores emocionais relacionados ao TDAH, especialmente impulsividade e regulação emocional. Embora o tratamento tenha sido útil para melhorar alguns aspectos da atenção, como atenção seletiva e contínua, não houve resultados significativos para funções executivas mais complexas.

No entanto, a DBT pode contribuir para uma maior resistência à distração e para uma capacidade aprimorada de concentração em tarefas cognitivas. Ademais, é relevante destacar que, embora os resultados do estudo piloto de Basiri (2022) ofereçam reflexões sobre os efeitos da DBT no tratamento do TDAH em adultos, é imprescindível considerar algumas limitações. Por exemplo, o tamanho da amostra pode ser pequeno, o que limita a generalização dos resultados. Além disso, um acompanhamento a longo prazo poderia fornecer uma compreensão mais abrangente sobre os efeitos duradouros da DBT nos sintomas do TDAH. Questões relacionadas à acessibilidade e ao financiamento também podem representar obstáculos significativos para a implementação da DBT na prática clínica.

Embora Basiri (2022) seja uma das publicações relevantes sobre a DBT aplicada ao TDAH, não é a única evidência disponível. Sua obra se destaca por ser frequentemente citada, devido à abordagem rigorosa e aos resultados significativos

que apresenta, contribuindo para a compreensão da aplicabilidade da DBT no tratamento do TDAH.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão explorou possíveis contribuições da DBT como um programa de tratamento comportamental para TDAH em adultos, com foco na regulação emocional, no funcionamento social e acadêmico, e na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Os estudos revisados indicam a DBT como uma intervenção aplicável, especialmente ao abordar a desregulação emocional, um sintoma central no TDAH adulto. Além disso, a DBT demonstra benefícios em termos de redução de sintomas comportamentais e emocionais, bem como aprimoramento do funcionamento global. Em concordância, a DBT se destaca não apenas por seu efeito no tratamento de transtornos emocionais, mas também por sua sensibilidade em abordar as complexidades da experiência humana dentro de um contexto específico. Ao considerar fatores sociais, culturais e emocionais que influenciam o comportamento dos pacientes, a DBT permite uma compreensão mais profunda das dificuldades enfrentadas por cada indivíduo.

É válido pontuar esse programa de tratamento comportamental contextual, pois reconhece que os comportamentos não ocorrem isoladamente, mas são moldados por interações e experiências vividas, proporcionando um espaço terapêutico validante, fundamentado na sensibilidade da DBT em integrar aceitação e mudança. Desse modo, essa validação emocional, combinada com intervenções práticas e adaptativas, capacita os indivíduos a desenvolver habilidades que não apenas melhoram seu bem-estar emocional, mas também fortalecem suas relações interpessoais. Assim, a DBT emerge como uma terapia que não apenas busca a modificação de comportamentos problemáticos, mas também valoriza a individualidade e o contexto de cada paciente.

A partir desse estudo pode-se dizer que a produção de evidências sobre a DBT no tratamento do TDAH ainda está em fase inicial, e mais estudos são necessários para validar e aprofundar a compreensão dos mecanismos envolvidos. Ademais, o desenvolvimento de pesquisas futuras poderá ajudar a consolidar a DBT como uma opção complementar ou alternativa às abordagens usuais, oferecendo maior flexibilidade terapêutica no manejo clínico do TDAH.

REFERÊNCIAS

- ABREU, P. R.; ABREU, J. H. dos S. S. Terapia comportamental dialética: um protocolo comportamental ou cognitivo?. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 45–58, 2016. DOI: 10.31505/rbtcc.v18i1.831. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/831>. Acesso em: 17 set. 2024.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5° ed. rev. **Porto Alegre: Artmed**, 2023.
- BARKLEY, R. A.; BENTON, C. M. Vencendo o TDAH adulto: transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. 2. ed. **Porto Alegre: Artmed**, 2023.
- BASIRI, N. The effects of dialectical behavioral therapy (DBT) on cognitive and emotional symptoms of adult ADHD: A randomized pilot study. **Journal of Cognitive Neuroscience**, v. 5, n. 4 2022. Disponível em: <https://www.alliedacademies.org/articles/the-effects-of-dialectical-behavioral-therapy-dbt-on-cognitive-and-emotional-symptoms-of-adult-adhd-a-randomized-pilot-s.pdf>. Acesso em: 22 mai 2024.
- BATISTA, Helder Henrique Viana; NORONHA, Ana Paula Porto. Instrumentos de autorregulação emocional: uma revisão de literatura. **Avaliação psicológica**. Itatiba , v. 17, n. 3, p. 389-398, 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712018000300013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 nov. 2024. <https://doi.org/10.15689/ap.2018.1703.15643.12>.
- BRAMHAM, J.; HIGGS, J.; HAWTHORNE, G.; LOPEZ, L.; WATSON, A. Evaluation of group cognitive-behavioral therapy for adults with ADHD. **Journal of Attention Disorders**, v. 12, n. 5, p. 434-441, mar. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1087054708314596>. Acesso em: 23 mar. 2024.
- CREMASCO, G. S.; PALLINI, A. C.; BONFÁ-ARAÚJO, B.; NORONHA, A. P. P.; BAPTISTA, M. N. Escala de Desregulação Emocional – Adultos (EDEA): Evidências de validade. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 22, n. 2, p. 143–160, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v22n2/pt_v22n2a05.pdf. Acesso em: 23 mar. 2024.
- CHAPMAN, A. L. Dialectical behavior therapy: Current indications and unique elements. **Psychiatry (Edgmont)**, v. 3, n. 9, p. 62-68, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20975829/> Acesso em: 23 mar. 2024.
- DIAS, G.; MAIA, A.; DANTAS, M. Diagnosticando o TDAH em adultos na prática clínica. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, p. 9–13, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/vtsH334fcGcNPXpdwkb3KB/#ModalHowcite>. Acesso em: 22 jun. 2024.
- DIMEFF, L. A.; RIZVI, S. L.; KOERNER, K. Terapia comportamental dialética na

prática clínica: aplicações em diferentes transtornos e cenários. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. E-pub. Editado também como livro impresso em 2022. ISBN 978-65-5882-066-6. Acesso em: 14 out. 2024.

DUARTE, T. B.; CAMPOS, G. V.; SILVA, J. P. G.; ROCHA, P. O. TDAH: atualização dos estudos que trazem diagnóstico e terapêutica baseado em evidências. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research** – BJSCR, Nova Lima, v. 35, n. 2, p. 66-72, jun./ago. 2021. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210711_102005.pdf. Acesso em: 29 set. 2024.

HIRSCH, O.; RATHMANN, J.; FISCHER, A.; JÄGER, M. Emotional dysregulation as a primary symptom in adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). **Journal of Affective Disorders**, v. 232, p. 41-47, maio 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.007>. Acesso em: 22 mar. 2024.

KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Brazilian Journal Psychiatry**, v. 30, p. s54-s64, out. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/HLpWbYk4bJHY39sfJfRJwtn>. Acesso em: 22 fev. 2024.

LAMBEZ, B.; HARWOOD-GROSS, A.; GOLUMBIC, E. Z.; RASSOVSKY, Y. Non-pharmacological interventions for cognitive difficulties in ADHD: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Psychiatric Research**, v. 120, p. 40–55, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.10.007>. Acesso em: 13 out. 2024.

LINEHAN, M. Terapia cognitivo-comportamental para transtorno da personalidade borderline. **Porto Alegre: Artmed**, 2010.

DBT Skills Training Manual. 2. ed. **New York: Guilford Press**, 2015.

MESQUITA, C. M.; GOMES, T. S.; FERREIRA, M. A. Terapia cognitivo-comportamental e o TDAH subtipo desatento: uma área inexplorada. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 35-45, jun. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 mar. 2024.

MOCAIBER, I.; RESENDE, A. C.; ERTHAL, F. S.; OLIVEIRA, L. de; MARTINS, P. S. Neurobiologia da regulação emocional: implicações para a terapia cognitivo-comportamental. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 3, p. 531–538, jul. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/TzrVt3zL8rcnJdpbWf9k3vt/#>. Acesso em: 11 out. 2024.

PHILIPSEN, A.; JASPER, A.; HALL, M.; HIRSCH, O.; MARTIN, M. A randomized controlled multicenter study on the multimodal treatment of adult attention-deficit hyperactivity disorder: enrollment and study sample characteristics. **Attention Deficit Hyperactivity Disorder**, v. 6, n. 1, p. 35-47, mar. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12402-013-0120-z>. Acesso em: 24 mar. 2024.

ROHDE, L. A.; LEVINE, P.; KNAPP, P. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Brazilian Journal of Psychiatry** [online], v. 22, supl. 2, p.

07-11, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600003>. Acesso em: 14 out. 2024.

SAFREN, S. A.; COSTA, R. C. (Trad.). Dominando o TDAH adulto: programa de tratamento cognitivo-comportamental: manual do paciente. **Porto Alegre: Artmed**, 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1085739>. Acesso em: 11 out. 2024.

ULUSOY, V.; BILICAN, F. I. Dialectical behavior therapy for adult attention deficit hyperactivity disorder: a narrative review. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry**, v. 14, n. 1, p. 383-399, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18863/pgy.1017886>. Acesso em: 12 out. 2024.