



Ana Beatriz Barbosa Silva

Autora de *Mentes Perigosas*  
Mais de 120 mil exemplares vendidos



# mentes inquietas

TDAH: DESATENÇÃO, HIPERATIVIDADE E IMPULSIVIDADE



FONTANAR

EDIÇÃO REVISTA E AMPLIADA



# DADOS DE COPYRIGHT

## Sobre a obra:

A presente obra é disponibilizada pela equipe [Le Livros](#) e seus diversos parceiros, com o objetivo de oferecer conteúdo para uso parcial em pesquisas e estudos acadêmicos, bem como o simples teste da qualidade da obra, com o fim exclusivo de compra futura.

É expressamente proibida e totalmente repudiável a venda, aluguel, ou quaisquer uso comercial do presente conteúdo

## Sobre nós:

O [Le Livros](#) e seus parceiros, disponibilizam conteúdo de domínio público e propriedade intelectual de forma totalmente gratuita, por acreditar que o conhecimento e a educação devem ser acessíveis e livres a toda e qualquer pessoa. Você pode encontrar mais obras em nosso site: [LeLivros.Info](#) ou em qualquer um dos sites parceiros apresentados [neste link](#).

*Quando o mundo estiver unido na busca do conhecimento, e não mais lutando por dinheiro e poder, então nossa sociedade poderá enfim evoluir a um novo nível.*



Ana Beatriz Barbosa Silva

mentes  
**inquietas**  
TDAH: DESATENÇÃO, HIPERATIVIDADE E IMPULSIVIDADE



Copyright © 2008 by Ana Beatriz Barbosa Silva

Todos os direitos desta edição reservados à  
Editora Objetiva Ltda.

Rua Cosme Velho, 103

Rio de Janeiro — RJ — Cep: 22241-090

Tel.: (21) 2199-7824 — Fax: (21) 2199-7825

[www.objetiva.com.br](http://www.objetiva.com.br)

Capa

Luciana Gobbo

Imagens de capa

Getty Images

Ilustração da p. 84

Cida Calu

Revisão

Diogo Henriques

Sônia Peçanha

Eduardo Carneiro

Conversão para E-book

Freitas Bastos

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO-NA-FONTE  
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

S578m

Silva, Ana Beatriz B.

Mentes inquietas [livro eletrônico] : TDAH : desatenção, hiperatividade e impulsividade / Ana Beatriz Barbosa Silva. - Rio de Janeiro : Objetiva, 2010.

recurso digital

Requisitos do sistema: ePub

Modo de acesso

Inclui bibliografia

187p. ISBN 978-85-390-0085-2 (livro eletrônico)

1. Distúrbio do deficit de atenção com hiperatividade. 2. Crianças hiperativas. 3. Livros eletrônicos. I. Título.

10-2973. – CDD: 618.928589

CDU: 616.89-008.61

24.06.10 – 06.07.10 – 019967

*À memória de minhas avós, que me fizeram  
acreditar nas pessoas “do bem”.  
A meus pais, por serem estas pessoas.*

## AGRADECIMENTO ESPECIAL (*in memoriam*)

A Angela Souza Leão (Anginha), pela torcida, pela colaboração e pelo incentivo — que resultaram na realização e na publicação da primeira edição deste livro —, e que não pôde ver nada disso florescer.

# INTRODUÇÃO

Todos já ouvimos falar de crianças hiperativas, que não conseguem ficar paradas, correm de um lado a outro, escalam móveis e vivem “a mil”, como se estivessem “plugadas na tomada”; ou daquelas desastradas, desajeitadas, que não conseguem prestar atenção em nada, que sonham acordadas e que se distraem ao menor dos estímulos. Não raro apresentam dificuldades de aprendizagem e de relacionamento, transformam a sala de aula em campo de guerra, gerando incompreensão de pais, amigos e professores. Frequentemente recebem rótulos de rebeldes, mal-educadas, indisciplinadas, burras, preguiçosas, cabeças de vento, birutas, pestinhas...

Da mesma forma, é muito comum ouvirmos histórias de adultos (homens e mulheres) desorganizados, enrolados, impacientes, cheios de energia, que estão sempre em busca de algo novo e estimulante, que iniciam vários projetos simultaneamente e os abandonam no meio do caminho. Apresentam altos e baixos repentinos, são impulsivos, esquecem compromissos importantes, perdem objetos constantemente, falam o que lhes dá na “telha”, não param em empregos e trocam de relacionamentos amorosos como se estivessem mudando de roupa.

Comportamentos como esses, dependendo da intensidade e frequência, são característicos do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), popularmente conhecido como hiperatividade, classificado pela Associação de Psiquiatria Americana (APA).<sup>[1]</sup>

O TDAH se caracteriza por três sintomas básicos: desatenção, impulsividade e hiperatividade física e mental. Costuma se manifestar ainda na infância e em cerca de 70% dos casos o transtorno continua na vida adulta. Ele acomete ambos os sexos, independentemente do grau de escolaridade, situação socioeconômica ou nível cultural, o que pode resultar em sérios prejuízos na qualidade de vida das pessoas que o têm, caso não sejam diagnosticadas e orientadas precocemente.

Ao longo do livro, você poderá observar que o transtorno se

revela de várias formas: ora com predomínio de desatenção,[2] ora com a hiperatividade e a impulsividade mais marcantes[3] ou até mesmo com todos os sintomas agrupados numa só pessoa.[4] Desta forma, com o único propósito de facilitar a leitura, resolvi utilizar a sigla TDA para designar o deficit de atenção em toda sua gama de manifestações — com ou sem hiperatividade física —, bem como adjetivar as pessoas que apresentam esse modo diferente de ser. Essa denominação aparecerá com estes dois sentidos: adjetivo e substantivo. No primeiro caso, quando me refiro ao transtorno em si; no segundo, quando me dirijo ao indivíduo com esse funcionamento mental. A pessoa nasce assim e, portanto, podemos dizer que ela é TDA.

Escrever sobre o assunto foi, de certa forma, a maneira que encontrei de homenagear o ser humano, principalmente no que concerne ao seu talento essencial e potencial criativo, algo que os TDAs têm de sobra. Não importa a proporção ou o alcance que tenham os seus feitos — que mude o rumo da humanidade ou de apenas uma vida —, o que vale é a vontade de realizar algo novo, de abrir novos caminhos.

Longe do conceito de doença, a meu ver, o TDA trata-se de um funcionamento mental acelerado, inquieto, que produz incessantemente ideias que, por vezes, se apresentam de forma brilhante ou se amontoam de maneira atrapalhada, quando não encontram um direcionamento correto. Posso imaginar a grande multidão de anônimos que, neste momento, encontram-se deslocados em suas vidas, mergulhados em rotinas desgastantes, considerados inadequados ou incompetentes e que, na verdade, carregam em suas mentes tesouros para a humanidade. Também não são poucos os pais aflitos e exaustos com o caos que seus rebentos travessos e avoados ocasionam e que os fazem pensar que falharam na educação dos mesmos.

Até hoje, a desinformação acerca do assunto é um dos maiores entraves na vida de um TDA. Por isso, este livro me parece ser uma forma de contribuir para que pessoas com este comportamento mental (ou as de seu convívio) possam encontrar respostas a tantas indagações, angústias e sofrimentos, ao longo de suas vidas. Quem sabe, a partir daí, dar início ou continuidade ao processo vital e inerente a cada ser humano: a busca da sua felicidade. Não restam dúvidas de

que este processo só pode ser concluído quando talentos e potencialidades forem despertados e direcionados, não somente à realização individual, como também em prol de uma sociedade. Afinal, só o saber constitui o verdadeiro poder, tão necessário às mudanças reais.

É interessante que, quando penso em TDA, logo me vem à mente a história do “Patinho Feio”, que acompanhou minha infância e que a muitas crianças ainda emociona. Criado como se fosse um pato e considerado diferente dos demais, ele foi rejeitado pela própria mãe. Seu andar desengonçado e sua aparência estranha provocavam risos e desprezo em todos os outros animais. Triste e sozinho no mundo, um dia ele viu sua imagem refletida num pequeno lago. Percebeu que não era um pato e tampouco feio. Descobriu-se um belo cisne e juntou-se aos seus pares para uma nova vida.

No dia a dia, encontramos pessoas que transformam suas histórias comuns em verdadeiros exemplos de criatividade, ousadia e coragem. São muitos TDAs que, de alguma forma e intuitivamente, conseguiram encontrar sozinhos um caminho que lhes possibilitou o aproveitamento de suas habilidades naturais.

No entanto, muitos outros permanecem perdidos, tolhidos e inconscientes dos seus próprios talentos, achando-se inferiores e incapazes de colocar em prática os seus projetos mentais. Travam lutas diárias consigo mesmos, percorrem trilhas tortuosas e mal-sucedidas em busca de ajuda profissional e passam a crer que não servem para nada. São “patinhos feios”, tentando, desesperadamente, entender seus desacertos, sonhando com o dia em que se transformarão em belas aves autoconfiantes, cumprindo seus propósitos.

Desde a primeira publicação de *Mentes Inquietas*, em 2003, pude perceber que inúmeros leitores se identificaram com a narrativa e os relatos ali descritos e, sem querer, se viam diante de um espelho, cujas histórias pessoais se refletiam com riqueza de detalhes. Felizmente, muitos procuraram por ajuda especializada e, hoje, grande parte deles aceitou e entendeu seu modo de ser, mudou sua forma de agir e pensar, e conseguiu canalizar seus impulsos e ideias para algo realmente produtivo. Transformaram-se em cisnes reais.

Nesta nova publicação, foram feitas várias alterações, que os leitores das edições anteriores perceberão; a começar pelo ajuste no subtítulo e pela nova sigla que passei a adotar – antes DDA, agora TDA. As medicações utilizadas para minimizar os desconfortos causados pelo transtorno foram atualizadas e, por fim, acrescentei um tópico com dicas para o gerenciamento do TDA na escola. Acredito que o esforço de pais, educadores e terapeutas faz a grande diferença para que os TDAs possam reconstruir sua autoestima e despertar o que têm de melhor: o seu potencial criativo.

Nunca me propus a desenvolver uma obra com abuso de termos técnicos ou de profundidade tamanha a dificultar a leitura do leigo. Deixo isso para os livros acadêmicos, as pesquisas e os artigos científicos. Uma abordagem técnica, aqui, só aumentaria a lacuna que existe entre aquele que sofre e a informação de que necessita para dar o primeiro passo rumo ao seu conforto vital. Procurei uma linguagem clara, fluida, de fácil entendimento e com ilustrações de casos obtidos por meio da minha prática clínica diária. Busquei dar destaque à essência TDA e, como uma “escafandrista”, tentei apresentar facetas íntimas desse universo que, embora já esteja amplamente divulgado, ainda é pouco conhecido pelos profissionais de saúde, de educação e do grande público em geral.

Espero iniciar aqui a abertura, mesmo que de forma parcial, do grande leque que o termo TDA representa.

[1]. Descrito no DSM-IV: **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**, 4ª edição.

[2]. Tipo predominantemente desatento.

[3]. Tipo predominantemente hiperativo-impulsivo.

[4]. Tipo combinado.

*Quando os astronautas foram à Lua/  
Que coincidência, eu também estava lá/  
Fugindo de casa, do barulho da rua/  
Pra recompor meu mundo bem devagar//  
Que lugar mais silencioso/  
Eu poderia no universo encontrar/  
Que não fossem os desertos da Lua/  
Pra recompor meu mundo bem devagar*

“No Mundo da Lua”

**(Biquini Cavado — Alvaro, Bruno,  
Miguel e Sheik)**

## CAPÍTULO 1

# O QUE É O TDA?

### **UM TRIO DE RESPEITO: DISTRAÇÃO, IMPULSIVIDADE E HIPERATIVIDADE...**

Quando pensamos em TDA, não devemos raciocinar como se estivéssemos diante de um cérebro “defeituoso”. Devemos, sim, olhar sob um foco diferenciado, pois, na verdade, o cérebro do TDA apresenta um funcionamento bastante peculiar, que acaba por lhe trazer um comportamento típico, que pode ser responsável tanto por suas melhores características como por suas maiores angústias e desacertos vitais.

O comportamento TDA nasce do que se chama trio de base alterada. É a partir desse trio de sintomas — formado por alterações da atenção, da impulsividade e da velocidade da atividade física e mental — que se irá desvendar todo o universo TDA, que, muitas vezes, oscila entre o universo da plenitude criativa e o da exaustão de um cérebro que não para nunca.

Por esse motivo, será feita agora uma análise minuciosa do trio de sintomas que constitui a espinha dorsal do comportamento TDA:

**ALTERAÇÃO DA ATENÇÃO:** Este é, com certeza, o sintoma mais importante no entendimento do comportamento TDA, uma vez que esta alteração é condição sine qua non para se efetuar o diagnóstico.

Uma pessoa com comportamento TDA pode ou não apresentar hiperatividade física, mas jamais deixará de apresentar forte tendência à dispersão.

Para um adulto TDA, manter-se concentrado em algo, por menor tempo que seja, pode ser um desafio tão grande como para um atleta de corrida com obstáculos que precisa transpor barreiras cada vez maiores até chegar ao fim da pista. Essa dificuldade em se manter concentrado em determinado assunto, pensamento, ação ou fala, muitas vezes, causa situações bastante desconfortáveis ao adulto TDA. Exemplo disso é o fato de estar em reuniões importantes de trabalho ou de família e, de repente, desviar seus pensamentos para pequenas coisas como o horário do jogo de seu time no dia seguinte, a roupa que irá usar para ir ao cinema à noite ou mesmo se o carro está suficientemente limpo para dar carona ao chefe. Várias vezes, o adulto TDA é flagrado por seus parceiros ou patrões nesses lapsos de atenção, acarretando desde pequenas a grandes discussões. Pode-se constatar isso pela angustiada declaração de Diana, 22 anos, estudante de fonoaudiologia, que relata suas dificuldades de se manter concentrada quando em aula ou em outras situações acadêmicas:

*Sabe, eu sempre me perguntei por que divagava tanto quando estava assistindo às aulas, ou sob supervisão. Algo em que eu deveria e também precisaria prestar atenção. Eu imaginava por que cargas-d'água isso tinha que acontecer comigo, já que sempre fui perfeccionista. Eu me recriminava; achava que só poderia ser alguma falha de caráter e que, no fundo, deveria ser uma desinteressada de tudo. Afinal, eu olhava para a face de minha supervisora nos orientando em pontos importantes e, embora no início conseguisse acompanhar, depois de certo tempo via o rosto dela se transformar em uma tela de cinema, onde se passavam vários acontecimentos de minha vida, planejamentos, ou, ainda, imaginava o que estava por vir: fantasias, sonhos... Quando eu voltava ao tempo e espaço presentes, já não fazia a menor ideia do que havia sido dito. Muita gente usa a expressão "pegar o bonde andando" para descrever uma situação em que você pega algo no meio e não entende nada... Mas para um TDA, eu acho que é o contrário: você pega o bonde parado, fica nele até certo ponto e depois cai. O bonde continua e você fica pra trás.*

Com o passar do tempo, o próprio TDA se irrita com seus lapsos de dispersão, pois estes acabam gerando, além dos problemas de relacionamento interpessoal, grande dificuldade de organização em todos os setores de sua vida. Essa desorganização gera um gasto de tempo e de esforço muito maior do que o necessário para realizar suas tarefas cotidianas. Tal situação pode ser comparada a um carro cujo

motor desregulado consome bem mais combustível e submete suas peças a um maior desgaste, resultando em menor durabilidade e desempenho.

Muitos TDAs descrevem períodos de profundo cansaço mental e às vezes físico. Alguns usam a expressão “cansaço na alma” para descrever seu estado após a realização de tarefas nas quais se forçaram em permanecer concentrados por obrigação. Por exemplo, a entrega de um trabalho profissional que tiveram que realizar como um dever, com prazo determinado e sem nenhuma paixão pelo que fizeram. No entanto, na grande maioria das vezes, os resultados desses trabalhos são muito bons — quando não, excelentes —, mas para o TDA fica sempre a sensação de um resultado ruim. Esse julgamento equivocado é provocado, em parte, pela desatenção de um cérebro envolto em uma tempestade de pensamentos incessante, que dificulta a canalização de seus esforços na realização de trabalhos com metas e prazos preestabelecidos.

A estudante de fonoaudiologia relata também várias situações comuns a um TDA e a fraca avaliação ou a consciência que tem acerca da própria competência:

*Aqueles trabalhos escritos que precisam ser feitos dezenas de vezes na faculdade, como dissertações, pesquisas, sempre foram sinônimos de terror pra mim. Todo início de período eu jurava que seria diferente: não entregaria os trabalhos em cima da hora, prestaria atenção durante todo o período da aula, anotaria as explicações dos professores e depois passaria a limpo de forma organizada. Na realidade, os meus apontamentos sempre ficavam uma “zona”, além de incompletos, porque eu sempre “caía do bonde”. Invariavelmente, eu pedia emprestado o caderno das colegas que conseguiam fazer o que para mim era impossível, e tirava fotocópias. O mais engraçado era que, na maioria das vezes, eu tirava notas maiores que as delas, usando o mesmo material. Mas no caso de trabalhos dissertativos, eu sempre deixava para os 45 minutos do segundo tempo. Fazia no maior desespero, achava uma porcaria, e os professores adoravam! Eu ficava sem entender nada, eu me achava uma fraude. Sempre desejei fazer os trabalhos de uma forma disciplinada... o curioso é que nas poucas vezes que consegui, não saíram tão bons, pelo menos na avaliação dos professores.*

É importante destacar que o termo transtorno do déficit de atenção não traduz com precisão, ou mesmo com justiça, o que ocorre com a função da atenção no TDA. Se por um lado o adulto e a criança TDAs têm profunda dificuldade em se concentrar em determinado assunto ou enfrentar situações que sejam obrigatórias, por outro lado

podem se apresentar hiperconcentrados em outros temas e atividades que lhes despertem interesse espontâneo ou paixão impulsiva. Exemplos disso são as crianças com jogos eletrônicos ou adultos com esportes, computadores ou leitura de assuntos específicos. Em tais casos, tanto as crianças como os adultos TDAs terão dificuldade em se desligar ou desviar sua atenção para outras atividades. Essa característica pode até causar desentendimentos e alguns problemas de relacionamento, caso os parceiros desconheçam ou não compreendam o problema. Veja o que contou George, jovem advogado de 26 anos, apaixonado por hardware de computadores:

*Minha namorada estava com um problema no computador. Um componente estava mal instalado, e ela não conseguia conectar-se à Internet. Imediatamente fui à sua casa ver o que poderia fazer. Eu fiquei lá, absorto, futucando a máquina. Nem me dei conta de que seus familiares tinham saído para um compromisso. Estávamos a sós, e não nos víamos havia quase uma semana. Mas eu estava teimando com o computador. Ela chegou de mansinho, me acariciou, beijou meu pescoço e eu completamente focado na máquina. Ela continuou: tirou minha blusa, virou a minha cadeira e só neste momento percebi o que estava acontecendo. Levei aproximadamente uns cinco minutos para perceber uma situação que qualquer pessoa captaria em segundos! A minha sorte é que ela conhece essa minha característica, é supercompreensiva e até hoje nos lembramos desse episódio e damos boas risadas.*

Pelo que foi visto, o uso do termo deficit de atenção pode levar a um entendimento incorreto da capacidade atenta de um TDA e, por isso mesmo, preferimos usar o termo “instabilidade de atenção”, que nos parece ser mais correto que o termo deficit, já que este traz consigo somente a ideia pejorativa de uma deficiência absoluta e imutável.

**IMPULSIVIDADE:** Antes de tudo, deve-se ter em mente que a palavra impulso tem um significado próprio: 1) ação de impelir; 2) força com que se impele; 3) estímulo, abalo; 4) ímpeto, impulsão. Todas essas definições literais irão ajudar a entender a maneira pela qual o TDA reage diante dos estímulos do mundo externo. Pequenas coisas são capazes de lhe despertar grandes emoções, e a força dessas emoções gera o combustível aditivado de suas ações.

A mente de um TDA funciona como um receptor de alta sensibilidade que, ao captar um pequeno sinal, reage automaticamente sem avaliar as características do objeto gerador do estímulo. Um exemplo simples dessa situação seria o caso de um caçador que, ao

detectar um simples ruído na floresta, põe em disparo uma AR-15, a fim de abater sua caça. Poucos minutos após a rajada de tiros, descobre que a sua grande presa não passava de um inofensivo tatu que apenas abriu um pequeno buraco no solo, com o intuito de se abrigar.

Quanta energia em vão! Exagerado! — diria a maioria das pessoas. Mas, na verdade, tudo não passou de um ato impulsivo, ou seja, disparou, depois pensou. E, com certeza, lamentou! Tanta apreensão, tanta adrenalina, tanta taquicardia, tudo agora está no chão ao redor da pequena residência do tatu — que, graças a Deus e à sua agilidade, encontra-se vivo, feliz e aquecido em sua morada.

Essa pequena história-piada pode gerar risos. No entanto, se pensarmos na vida real, em que tatus são pessoas e caçadores são TDAs impulsivos, pode-se imaginar quanto sofrimento, culpa, angústia e cansaço um impulso sem filtro pode ocasionar nos relacionamentos cotidianos de uma dessas pessoas. E é justamente isso que acontece com crianças e adultos TDAs.

Crianças costumam dizer o que lhes vem à cabeça, envolver-se em brincadeiras perigosas, brincar de brigar com reações exageradas, e tudo isso pode render-lhes rótulos desagradáveis como “mal-educada”, “má”, “grosseira”, “agressiva”, “estraga-prazeres”, “egoísta”, “irresponsável”, “autodestrutiva” etc. Nas crianças TDAs esses comportamentos são, além de mais intensos, mais frequentes. E, é claro, isso será um dos fatores de grande influência na formação de uma autoestima cheia de “buracos”. Todo TDA, na vida adulta, apresentará problemas com sua autoestima, e este é o maior de todos os desafios de seu tratamento: a reconstrução dessa função psíquica que, em última análise, constitui o espelho da própria personalidade.

No adulto TDA, a impulsividade também trará sérias consequências, além daquelas já trazidas em sua bagagem infantil. Ele terá aprendido a diminuir determinados riscos vitais, como olhar antes de atravessar uma rua, praticar certos esportes com proteções adequadas ou desligar o gás do aquecedor. No entanto, seu impulso verbal pode continuar a lhe trazer sérios problemas, principalmente em situações em que esteja sob forte impacto afetivo ou sob pressão pessoal. Em tais situações pode-se ver um TDA adulto que, em meio a uma discussão com a esposa, olha para ela e diz: “Estou enjoado de você, não aguento

mais ouvir sua voz irritante.” Ou, ainda, disparar para o chefe: “Gordo, barrigudo e careca não pode mesmo ser feliz”, após ter sido criticado por este na frente de todos no escritório. Atitudes assim, impensadas, podem levar o TDA adulto a viver numa constante instabilidade: entra e sai de diversos relacionamentos, empregos e grupos sociais. A impulsividade verbal é assim relatada por Caetano, arquiteto de 32 anos:

*Eu sempre me enrolava com prazos e tarefas que deveriam ser executados em uma sequência definida. Quando minha sócia me perguntava como estava este ou aquele projeto, eu me enrolava todo, fosse porque estava tocando tudo de forma atabalhoada ou porque ainda não tinha resolvido alguma questão importante. Respondia a primeira coisa que me vinha à cabeça na ânsia de me justificar, sempre na defensiva. Até mesmo quando tudo estava correndo muito bem, eu era um desacerto. Talvez porque, lá no fundo, eu sempre tinha a sensação de que algo estava errado, de que eu estava falhando em alguma coisa ou que não estava sendo cuidadoso o bastante. Muitas vezes respondia coisas idiotas, deixava minha sócia sem entender nada, enrolava mais ainda o meio de campo e depois gastava horas ruminando pensamentos: “que eu poderia ter dito isso ou aquilo”, “como vou desdizer aquelas bobagens”, num bate-bola mental sem fim. Muitas vezes pensava que seria melhor se eu fosse mudo, que deveria tapar minha boca com um esparadrapo e uma supercola.*

Se o comportamento dos TDAs não for compreendido e bem administrado por eles próprios e pelas pessoas com quem convivem, consequências no agir poderão se manifestar sob diferentes formas de impulsividade, tais como: agressividade, descontrole alimentar, uso de drogas, gastos demasiados, compulsão por jogos, tagarelice incontrolável.

Para alguns adultos TDAs, aprender a controlar ou redirecionar seus impulsos para algo positivo (esportes, artes etc.) pode, muitas vezes, ser uma questão de vida ou morte. Ou melhor, uma questão de escolher viver a vida em sua plenitude ou buscar o fim antes do último capítulo. No entanto, o que se vê, na maioria absoluta dos TDAs, é que, em suas essências, eles têm um profundo amor à vida. Passam a maior parte de seu tempo buscando emoções, aventuras, projetos, amores, tudo para viver mais intensamente. Arriscaríamos dizer que os TDAs jamais buscam a morte. Podem, sem querer, chegar bem perto dela, mas certamente não era para lá que se dirigiam e sim para a vida. Esta vida que, para eles, de tão interessante, por vezes chega a doer. E é na busca dessa vida dentro da vida que está o impulso mais forte de todo TDA. Para eles tudo é MUITO. Muita dor, muita alegria, muito prazer,

muita fé, muito desespero. E, se pudermos fazê-los ver a força poderosa que esse impulso pode ter, quando bem direcionado na construção de uma existência que valha tanto a eles quanto à humanidade, teremos feito a nossa parte nesse processo.

**HIPERATIVIDADE FÍSICA E MENTAL:** É muito fácil identificar a hiperatividade física de um TDA. Quando crianças, eles se mostram agitados, movendo-se sem parar na sala de aula, em sua casa ou mesmo no *playground*. Por vezes chegam a andar aos pulos, como se seus passos fossem lentos demais para acompanhar a energia contida nos músculos. Em ambientes fechados, mexem em vários objetos ao mesmo tempo, derrubando grande parte deles no ímpeto de checá-los simultaneamente. São crianças que costumam receber designações pejorativas como: “bicho-carpinteiro”, “elétricas”, “desengonçadas”, “pestinhas”, “diabinhos”, “desajeitadas”.

Já nos adultos, essa hiperatividade costuma se apresentar de forma menos exuberante, o que fez, no passado, com que alguns estudiosos pensassem que o TDA tendia a desaparecer com o término da adolescência. Hoje se sabe que isso não é verdade. O que ocorre é uma adequação formal da hiperatividade à fase adulta. Os TDAs adultos certamente não são hiperativos a ponto de pularem no sofá de casa ou escalarem os móveis do escritório. No entanto, podemos observar a hiperatividade física naqueles que “sacodem” incessantemente as pernas, “rabiscam” com constância papéis à sua frente, roem unhas, mexem o tempo todo nos cabelos, “dançam” em suas cadeiras de trabalho e estão sempre buscando algo para manter as mãos ocupadas.

A hiperatividade mental ou psíquica apresenta-se de maneira mais sutil, o que não significa, em hipótese alguma, que seja menos penosa que sua irmã física. Ela pode ser entendida como um “chiado” cerebral, tal qual um motor de automóvel desregulado que acaba por provocar um desgaste bastante acentuado. É o adulto que interrompe a fala do outro o tempo todo, muda de assunto antes que o seu interlocutor possa elaborar uma resposta e que não dorme à noite porque seu cérebro fica tão agitado que não consegue se desligar. Essa agitação psíquica é parcialmente responsável pela inaptidão social que muitos TDAs apresentam e que se traduz em problemas para fazer e conservar amigos. O “chiado” de seus cérebros muitas vezes os impede

de interpretar corretamente as “deixas” sociais tão necessárias no estabelecimento e na manutenção das relações humanas. É como se a vida dessas pessoas tivesse transcorrido, desde a infância, num redemoinho de atividades e pensamentos tão intensos que não tiveram tempo nem capacidade de sintonia para aprender a difícil arte de interpretar os outros.

A energia hiperativa de um TDA pode causar-lhe incômodos cotidianos, principalmente se ele precisar se adequar ao ritmo não tão elétrico dos não TDAs. Para um TDA hiperativo, até mesmo uma escada rolante pode se tornar sinônimo de tortura. É o que declara, em tom exasperado e irritadíssimo, Bruno, contador, 45 anos, que toma o metrô diariamente para ir ao escritório:

*Pra mim o metrô é o transporte mais prático, mas todo santo dia eu me estresso. O problema é que parece que as outras pessoas não são tão dinâmicas quanto eu. Eu me sinto tolhido porque, no meio da multidão, tenho que me reduzir à velocidade delas. O exemplo mais destacado pra mim é a escada rolante na hora do rush. O que é uma escada rolante para mim? É uma maximizadora de velocidade. Eu a subo normalmente como se fosse uma escada comum, e, como ela se movimenta também, chego mais rapidamente ao topo. Deveria ser esta a função dela: impulsionar! Mas geralmente as pessoas usam a escada rolante como descanso! Elas param em um degrau, placidamente, e deixam a escada levá-las. O pior é que, ao fazerem isso, as outras pessoas que estão atrás e com pressa são obrigadas a puxar o “freio de mão”. Ou seja, elas param e também empacam as outras pessoas degraus abaixo. Se existem aqueles tipos humanos conhecidos como “gente que faz”, certamente não são essas. Fico inquieto e ansioso! Quero me mover, agitar. Sinto-me como um felino enjaulado, paralisado por um bando de pacas.*

Em função de tudo que foi dito a respeito da tríade de base alterada no funcionamento TDA, resolvemos elaborar, com base empírica advinda da experiência clínica, uma tabela com 50 critérios sugeridos para TDA na população adulta. Procuramos, dentro do possível, buscar características relacionadas com a vida cotidiana, visando facilitar não somente a autoidentificação, como também o reconhecimento dos sintomas em outra pessoa.

Ao ler a lista a seguir, considere a frequência e a intensidade com as quais as situações ocorrem e pense na possibilidade de caracterizar um funcionamento TDA se, pelo menos, 35 das opções forem positivas. Cabe destacar, ainda, que a lista foi subdividida em quatro grandes grupos para enfatizar situações decorrentes dos sintomas primários do TDA (desatenção, hiperatividade e impulsividade),

bem como situações secundárias. Isto é, aquelas que quase sempre aparecerão como consequência do próprio “desgaste” do cérebro TDA e das dificuldades crônicas enfrentadas por essas pessoas nos diversos setores de sua vida: afetivo, familiar, social, acadêmico e profissional.

### **1º Grupo: Instabilidade da atenção**

1. Desvia facilmente sua atenção do que está fazendo quando recebe um pequeno estímulo. Um assobio do vizinho é suficiente para interromper uma leitura.

2. Tem dificuldade em prestar atenção à fala dos outros. Numa conversa com outra pessoa tende a captar apenas “pedaços” soltos do assunto.

3. Desorganização cotidiana. Tende a perder objetos (chaves, celular, canetas, papéis), atrasar-se ou faltar a compromissos, esquecer o dia de pagamento das contas (luz, gás, telefone, seguro).

4. Frequentemente apresenta “brancos” durante uma conversa. A pessoa está explicando um assunto e, no meio da fala, esquece o que ia dizer.

5. Tendência a interromper a fala do outro. No meio de uma conversa lembra-se de algo e fala sem esperar o outro completar seu raciocínio.

6. Costuma cometer erros de fala, leitura ou escrita. Esquece uma palavra no meio de uma frase, pronuncia errado ou “come” sílabas de palavras mais longas.

7. Presença de hiperfoco — concentração intensa em um único assunto num determinado período. Um TDA pode ficar horas a fio ao computador sem se dar conta do que acontece ao seu redor.

8. Dificuldade de permanecer em atividades obrigatórias de longa duração. Participar como ouvinte de uma palestra em que o tema não seja motivo de grande interesse e não o faça entrar em hiperfoco, por exemplo.

9. Interrompe tarefas no meio. Um TDA frequentemente não lê um artigo de revista até o fim ou ouve um CD inteiro.

### **2º Grupo: Hiper-reatividade física e/ou mental**

10. Tem dificuldade em permanecer sentado por muito tempo.

Durante uma palestra ou sessão de cinema, costuma se mexer o tempo todo na tentativa de permanecer em seu lugar.

**11.** Está sempre mexendo com os pés ou as mãos. São os indivíduos que têm os pés “nervosos”, girando sua cadeira de trabalho, ou que estão sempre com as mãos ocupadas, pegando objetos, desenhando em papéis ou ainda ajeitando a roupa ou os cabelos.

**12.** Apresenta constante sensação de inquietação ou ansiedade. Um TDA sempre tem a sensação de que tem algo a fazer ou pensar, de que alguma coisa está faltando.

**13.** Tendência a estar sempre ocupado com alguma problemática em relação a si ou com os outros. São as pessoas que ficam “remoendo” sobre suas falhas cometidas, ou ainda sobre os problemas de amigos ou conhecidos.

**14.** Costuma fazer várias coisas ao mesmo tempo. É a pessoa que lê e vê TV ou ouve música simultaneamente.

**15.** Envolve-se em vários projetos ao mesmo tempo. Um exemplo é a pessoa que tem diversas ideias simultaneamente e acaba por não levar a cabo nenhuma delas em função desta dispersão.

**16.** Às vezes se envolve em situações de alto risco em busca de estímulos fortes, como dirigir em alta velocidade.

**17.** Frequentemente fala sem parar, monopolizando as conversas em grupo. É a pessoa que fala sem se dar conta de que as outras estão tentando emitir suas opiniões. Além disso, não se dá conta do impacto que o conteúdo do seu discurso pode estar causando a outras pessoas.

### **3º Grupo: Impulsividade**

**18.** Baixa tolerância à frustração. Quando quer algo não consegue esperar, se lança impulsivamente numa tarefa, mas, como tudo na vida requer tempo, tende a se frustrar e desanimar facilmente. O TDA também se irrita com facilidade quando alguma coisa não sai da forma esperada ou quando é contrariado.

**19.** Costuma responder a alguém antes que este complete a pergunta. Não consegue conter o impulso de responder ao primeiro estímulo criado pelo início de uma pergunta.

**20.** Costuma provocar situações constrangedoras, por falar o que vem à mente sem filtrar o que vai ser dito. Durante uma discussão,

um TDA pode deixar escapar ofensas impulsivas.

**21.** Impaciência marcante no ato de esperar ou aguardar por algo. Filas, telefonemas, atendimento em lojas ou restaurantes podem ser uma tortura.

**22.** Impulsividade para comprar, sair de empregos, romper relacionamentos, praticar esportes radicais, comer, jogar etc. É aquela pessoa que rompe um relacionamento várias vezes e volta logo depois, arrependida.

**23.** Reage irrefletidamente às provocações, críticas ou rejeição. É o tipo de pessoa que explode de raiva ao sentir-se rejeitada.

**24.** Tendência a não seguir regras ou normas preestabelecidas. Um exemplo seria o trabalhador que teima em não usar equipamentos de segurança, apesar de saber da importância destes.

**25.** Compulsividade. Na realidade a compulsão ocorre pela repetição constante dos impulsos, os quais, com o tempo, passam a fazer parte da vida dessas pessoas, como as compulsões por compras, jogos, alimentação etc.

**26.** Sexualidade instável. Tende a apresentar períodos de grande impulsividade sexual alternados com fases de baixo desejo.

**27.** Ações contraditórias. Um TDA é capaz de ter uma explosão de raiva por causa de um pequeno detalhe (por mexerem em sua mesa de trabalho, por exemplo) numa hora e, poucos momentos mais tarde, ser capaz de uma grande demonstração de afeto, através de um belo cartão, flores ou um carinho explícito. Ou ainda ser um homem arrojado e moderno no trabalho e, ao mesmo tempo, tradicional e conservador no âmbito familiar e afetivo.

**28.** Hipersensibilidade. O TDA costuma melindrar-se facilmente. Uma simples observação desfavorável sobre a cor de seus sapatos é suficiente para deixá-lo internamente arrasado, sentindo-se inadequado.

**29.** Hiperreatividade. Essa é uma característica que faz com que o TDA se contagie facilmente com os sentimentos dos outros. Pode ficar profundamente triste ao ver alguém chorar, mesmo sem saber o motivo, ao mesmo tempo que pode ficar muito agitado ou irritado em ambientes barulhentos ou em presença de multidão.

**30.** Tendência a culpar os outros. Um TDA muitas vezes poderá culpar outra pessoa por seus fracassos e erros, como o aluno que culpa

o colega de turma por ter errado em uma questão da prova, já que este colega estava cantarolando baixinho na hora.

**31.** Mudanças bruscas e repentinas de humor (instabilidade de humor). O TDA costuma mudar de humor rapidamente e várias vezes no mesmo dia. Isso depende dos acontecimentos externos ou ainda de seu estado cerebral, uma vez que o cérebro do TDA pode entrar em exaustão, prejudicando a modulação do seu estado de humor.

**32.** Tendência a ser muito criativo e intuitivo. O impulso criativo do TDA é talvez a maior de suas virtudes. Pode se manifestar nas mais diversas áreas do conhecimento humano.

**33.** Tendência ao “desespero”. Quando um TDA se vê diante de uma dificuldade — seja ela de qualquer ordem —, tende a vê-la como algo impossível de ser transposto e, com isso, sente-se tomado por uma grande sensação de incapacidade. Sua primeira reação é o “desespero”. Só mais tarde consegue raciocinar e constatar o verdadeiro “peso” que o problema tem. Isso ocorre porque seu cérebro apresenta dificuldades em acionar uma parte da memória chamada funcional, cujo objetivo é trazer à mente situações vividas no passado e utilizá-las como instrumentos capazes de ajudar a encontrar saídas para as mais diversas problemáticas. Essa memória funcional parece ser bloqueada pela ativação precoce da impulsividade que, nesse tipo de pessoa, encontra-se hiperacionada.

#### **4º Grupo: Sintomas secundários**

**34.** Tendência a ter um desempenho profissional abaixo do esperado para sua real capacidade.

**35.** Baixa autoestima. Em geral o TDA sofre desde muito cedo uma grande carga de repreensões e críticas negativas. Sem compreender o porquê disso, com o passar do tempo, ele tende a se ver de maneira depreciativa ou menos capaz que os demais.

**36.** Dependência química. Pode ocorrer como consequência do uso abusivo e impulsivo de drogas durante vários anos.

**37.** Depressões frequentes. Ocorrem em geral por uma exaustão cerebral associada às frustrações provenientes de relacionamentos malsucedidos e fracassos profissionais e sociais.

**38.** Intensa dificuldade em manter relacionamentos afetivos, conforme será visto na parte referente à dificuldade afetiva dos TDAs.

**39.** Demora excessiva para iniciar ou executar algum trabalho. Tais fatos ocorrem pela combinação nada produtiva de desorganização aliada a uma grande insegurança pessoal.

**40.** Baixa tolerância ao estresse. Toda situação de estresse leva a um desgaste intenso da atividade cerebral. No caso de um cérebro TDA, esse desgaste se apresenta de maneira mais marcante.

**41.** Tendência a apresentar um lado “criança” que aparecerá, por toda a vida, na forma de brincadeiras, humor refinado, caprichos, pensamentos mágicos e intensa capacidade de fantasiar fatos e histórias.

**42.** Tendência a tropeçar, cair ou derrubar objetos. Isso ocorre em função da dificuldade de se concentrar naquilo que se propõe a fazer e de controlar ou coordenar a intensidade de seus movimentos.

**43.** Tendência a apresentar uma caligrafia ruim ou de difícil entendimento.

**44.** Tensão pré-menstrual muito marcada. Ao que tudo indica, em função das alterações hormonais durante esse período, que intensificam os sintomas do TDA. A retenção de líquido que ocorre durante os dias que antecedem a menstruação parece ser um dos fatores mais importantes.

**45.** Dificuldade em orientação espacial. Encontrar o carro no estacionamento do shopping quase sempre é um desafio para um TDA.

**46.** Avaliação temporal prejudicada. Esperar por um TDA pode ser algo muito desagradável, pois em geral sua noção de tempo nunca corresponde ao tempo real.

**47.** Tendência à inversão dos horários de dormir. Em geral adormece e desperta tardiamente, por isso alguns deles acabam se viciando em tranquilizantes, ansiolíticos ou hipnóticos.

**48.** Hipersensibilidade a ruídos, principalmente se repetitivos. Uma torneira pingando pode ser o suficiente para irritar ou desconcentrar um TDA.

**49.** Tendência a exercer mais de uma atividade profissional, simultânea ou não.

E, finalmente, o critério que não se enquadra em nenhum dos quatro grupos de sintomas, mas tem sua relevância confirmada pelos estudos que apontam participação genética marcante na origem do

transtorno:

**50.** História familiar positiva para TDA.

## **O traço TDA**

Muitos podem consultar esta tabela e se sentir confusos. Afinal, tenho ou não TDA? Isso acontece quando você percebe que se encaixa bem em algumas características, mas não em sua maioria. Na verdade, alguns sintomas são, justamente, até o contrário dos seus ou de seu comportamento.

O TDA varia grandemente em intensidade, nas características e na forma como se manifesta. Pode-se dizer, em tom de brincadeira, que existe desde um “TDAzinho” até um “TDAção”.

O fato é que muitas pessoas não preenchem os critérios diagnósticos para TDA, mas apresentam, inequivocamente, alguns de seus sintomas. Em outros casos, elas podem até ter vários sintomas, porém com intensidade e frequência insuficientes para caracterizar um caso clássico de TDA. Em situações como essas, costuma-se usar o conceito de traço. O que é um traço de um transtorno psiquiátrico?

Bem, quando se olha um desenho tracejado, com linhas descontínuas e formas incompletas, consegue-se entrever sua totalidade. Pode-se saber o que está desenhado, embora vejamos claramente que o desenho não está completo. O que vemos são traços, mas há uma forma ali.

Quando se recolhem informações de um paciente, tenta-se identificar o diagnóstico para o qual estas apontam. Muitas vezes, consegue-se defini-lo; porém, em outras ocasiões, não se pode estabelecer o diagnóstico de forma definitiva. Os traços formam o esboço de algo, mas não são suficientes para se fazer a “arte-final”. No entanto, um esboço não é uma figura amena. Ele aponta para algo.

No caso do TDA, pode-se não fechar o diagnóstico, mas vê-se claramente o esboço ali: traços de TDA.

Mas de onde vêm esses traços? Esta pessoa não é TDA. Por outro lado, também não é “normal”.

Na verdade, hoje em dia já não se acredita que exista uma

pessoa “normal”, pelo menos do ponto de vista do funcionamento cerebral. Possivelmente não existe um cérebro perfeito, cujas áreas e funções tenham um desempenho homogêneo e com o máximo de suas capacidades. Segundo o médico norte-americano John Ratey, em seu livro *Síndromes Silenciosas*, a existência desse cérebro perfeito não só é improvável, como também não seria desejável.

Improvável porque o cérebro humano ainda está em pleno desenvolvimento. Como espécie, os seres humanos engatinham em comparação a outros seres existentes ou já extintos. Não restam dúvidas de que haverá muitas mudanças. Qualquer pessoa pode observar que os bebês nascidos nos dias de hoje abrem os olhos mais rapidamente que os de vinte anos atrás. Ou como o tamanho dos pés femininos aumentou. Isso só para citar mudanças extremamente visíveis e conhecidas pelas pessoas em geral. O mesmo se dá com o cérebro, embora essas mudanças não sejam tão evidentes ou mensuráveis. Hoje em dia, o cérebro precisa lidar com quantidades de informação e de estímulo muito maiores que cem anos atrás, infinitamente maiores que há milhares de anos! Assim, ao mesmo tempo que a espécie evoluiu, o ambiente também se tornou mais exigente e repleto de dados para serem processados.

Um cérebro teoricamente “normal” também seria pouco desejável. Para que determinadas áreas cerebrais possam desenvolver certas aptidões específicas e talentos, talvez seja necessário que outras regiões apresentem alguns deficits. Como seria isso?

Provavelmente, uma pessoa muito talentosa em matemática não terá o mesmo brilhantismo em linguagem ou em suas interações sociais. Da mesma forma que um talentoso romancista não será uma sumidade em física. Ter um cérebro incrivelmente dotado para o desenvolvimento de certas habilidades implica, possivelmente, um desempenho menor em outras capacidades cognitivas.

Uma criança autista, por exemplo, pode ser potencialmente talentosa em áreas como desenho e computação, apesar de seus deficits em interação social e em linguagem. Forçar essa criança autista a desenvolver habilidades de comunicação pode causar um retraimento no desenvolvimento de suas capacidades potenciais.

Esse improvável cérebro, cujas áreas e funcionamento sejam

homogêneos, sem nenhum deficit, também pode, em contrapartida, não possuir nenhum superavit. Não tem problema em nada, mas, por outro lado, não é bom em nada.

Os cérebros das pessoas variam enormemente entre si e com relação a seus pontos fortes e fracos. Isso decorre em função de algumas variáveis: hereditariedade, condições que afetam a concepção e o desenvolvimento intrauterino, condições de crescimento e quantidade e qualidade de estímulos advindos do meio ambiente no qual as pessoas estão inseridas.

Já que esse cérebro perfeito não existe, é comum nos depararmos com pessoas que, por não apresentarem nenhuma forma desenvolvida e manifesta de um transtorno mental, apresentam “traços” de um ou outro transtorno. É provável que os transtornos mentais sejam exacerbações disfuncionais de características bastante comuns nas pessoas em geral. A pessoa muito organizada e sistemática pode ter, por exemplo, vários aspectos em comum com a que sofre de TOC (transtorno obsessivo-compulsivo). A diferença é que aquela não apresenta nenhum comportamento disfuncional nem sofrimento significativo em função dessas suas características. Pelo contrário, elas podem ser até bastante úteis e vantajosas. O que caracteriza a pessoa com TOC, como sendo portadora de um transtorno, é o intenso sofrimento e os prejuízos acarretados à sua capacidade de funcionar bem no cotidiano. O critério de distinção é quantitativo. Uma coisa é ser uma pessoa preocupada com limpeza, outra coisa é ser uma pessoa que lava as mãos repetidamente sem necessidade e que deixa de sair à rua e cumprimentar pessoas com medo de se contaminar. Esta última está sofrendo e encontra-se completamente tolhida.

De forma semelhante, podemos observar pessoas um tanto desorganizadas e agitadas, mas que não são impulsivas a ponto de pôr em risco seus relacionamentos, nem tão caóticas que chegam a ter seus empregos ameaçados. E que, acima de tudo, não se culpam nem sofrem intensamente por causa de suas falhas, que não conseguem evitar. Pessoas “levemente” TDAs podem não ter problemas causados pelas características do transtorno na mesma intensidade que levam os “inegavelmente” TDAs a buscar ajuda em consultórios médicos. E, caso tenham, será mais uma vez o grau de sofrimento e os prejuízos

acarretados às suas atividades cotidianas que definirão a busca de ajuda por meio de tratamento.

Em medicina, usa-se o termo *forme fruste* para casos brandos de transtornos mentais. Aqui será abordado um pouco mais sobre a *forme fruste* do TDA.

O adulto “levemente” TDA por certo não deve ter muitas reclamações a fazer. Ele é dotado de um alto nível de energia e entusiasmo. Sua ligeira desorganização não é suficiente para atrapalhar o andamento de seus projetos. No trabalho, pode-se dizer que, quando sob pressão e desafio, esta pessoa consegue ter um desempenho melhor ainda.

Se você conhece uma pessoa cuja definição mais frequente é algo como “ela é cheia de pique”, pode estar diante de alguém com TDA brando. Poderia ser o TDA “completo” também? Poderia, mas é possível diferenciar um do outro pela quantidade e intensidade de sintomas, como já foi dito. Se essa pessoa cheia de pique não apresenta tantos comportamentos e falas impulsivas, se não parece sofrer de baixa autoestima crônica e consegue lançar âncora quando sente que está indo à deriva, então ela pode apresentar apenas traços de TDA.

Infelizmente, é raro uma pessoa com traços de TDA chegar a um consultório médico queixando-se de seus sintomas. Como na maioria dos casos, ela pode estar com outros problemas, que julga serem mais relevantes, quando se queixa ao psiquiatra. Frequentemente considera seu jeito agitado e um pouco confuso como parte de si mesma, de sua própria personalidade. Aliás, é comum que até gostem bastante de seu “jeitinho” e não queiram mudá-lo em nada. Afinal, como já foi dito, ter alguns desses traços pode ser até bastante favorável em determinados contextos.

No entanto, algumas vezes a desorganização, a tendência a protelar e o estilo pouco objetivo podem causar incômodos a essa pessoa. Pode-se indagar se deveria então buscar tratamento. A resposta é afirmativa se o grau de desconforto experimentado por ela for capaz de lhe trazer prejuízos em suas atividades cotidianas. Certamente, tais traços “caem mal” em alguém que trabalhe em funções burocráticas, rotineiras ou repetitivas, diferentemente de alguém que

PRÉVIA GRATUITA · OFERTA POR TEMPO LIMITADO

## Você chegou ao fim desta prévia.

Continue lendo "Mentes Inquietas"  
e mais de 1 milhão de livros — de graça por 30 dias.

★★★★★ Mais de 1 milhão de leitores já aproveitam

### Com o Kindle Unlimited, sua leitura não tem fim:

- ✓ Leia à vontade — explore mais de 1 milhão de títulos sem pagar por livro.
- ✓ Leve para qualquer lugar — baixe o app gratuito e leia onde e quando quiser.
- ✓ Em qualquer tela — celular, tablet, computador ou Kindle — você escolhe.
- ✓ Grandes autores — best-sellers e novos talentos, inclusive títulos em inglês.

**COMEÇAR MEUS 30 DIAS GRÁTIS**

Cobrança só após o período grátis.

- ✓ Pagamento seguro
- ✓ Acesso imediato
- ✓ Cancele quando quiser

Não precisa ter um Kindle: baixe o app gratuito e comece a ler agora.

Se não quiser ler no aplicativo Kindle, compre o livro [clikando aqui](#).