



WURS-25

Wender Utah Rating Scale — 25 itens · Rastreo retrospectivo de sintomas de TDAH na infância (adulto responde sobre si)

✓ Validada no Brasil

Nome: _____ Idade: _____ Data: ____ / ____ / ____

Pense em como **você era quando criança**. Para cada item, marque o quanto ele descreve você **naquela época**.

0 nada · 1 pouco · 2 moderadamente · 3 bastante · 4 muito

1 Ativo(a), inquieto(a), sempre em movimento	0	1	2	3	4
2 Medo de coisas (ir ao médico, sangue, altura, animais)	0	1	2	3	4
3 Problemas de concentração, facilmente distraído(a)	0	1	2	3	4
4 Ansioso(a), preocupado(a)	0	1	2	3	4
5 Nervoso(a), agitado(a)	0	1	2	3	4
6 Desatento(a), sonhando acordado(a)	0	1	2	3	4
7 Temperamento explosivo, pavio curto	0	1	2	3	4
8 Tímido(a), sensível	0	1	2	3	4
9 Acessos de raiva, ataques de birra	0	1	2	3	4
10 Problemas para completar tarefas, desorganizado(a)	0	1	2	3	4
11 Teimoso(a), cabeça-dura	0	1	2	3	4
12 Dificuldades para fazer ou manter amizades	0	1	2	3	4
13 Perdia coisas	0	1	2	3	4
14 Desobediente com os pais, rebelde, atrevido(a)	0	1	2	3	4
15 Baixa autoestima, baixo conceito de si mesmo(a)	0	1	2	3	4
16 Irritável	0	1	2	3	4
17 Extrovertido(a), amigável, conversador(a)	0	1	2	3	4
18 Descuidado(a), cometia erros bobos	0	1	2	3	4
19 Problemas com autoridades, punições na escola	0	1	2	3	4
20 Impaciente, necessidade de fazer coisas imediatamente	0	1	2	3	4
21 Imaturo(a) para minha idade	0	1	2	3	4
22 Sentimentos de culpa, remorso	0	1	2	3	4
23 Perdia o controle de mim mesmo(a)	0	1	2	3	4
24 Tendência a ser ou agir irracionalmente	0	1	2	3	4
25 Impopular entre outras crianças, não era convidado(a) para festas	0	1	2	3	4

PONTUAÇÃO

Soma total _____ / 100

Somar os valores marcados (0 a 4) nos 25 itens.
Faixa: 0–100.

INTERPRETAÇÃO

Corte ≥ 46 pontos: rastreo positivo — sugestivo de sintomas de TDAH na infância; investigar.

Instrumento **retrospectivo e autoaplicável**: apoia o critério de início dos sintomas antes dos 12 anos, exigido para o diagnóstico de TDAH no adulto. Não substitui a avaliação dos sintomas atuais (ver ASRS-18).

Itens de conteúdo ansioso, tímido e de culpa podem elevar o escore em pessoas com ansiedade ou depressão — **ponderar o núcleo atencional** (concentração, desatenção, não terminar tarefas) ao interpretar.

O resultado **não é um diagnóstico** — indica necessidade de avaliação clínica especializada.