

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS DE LINGUAGEM

ROSA MARIA TONKIO

**EDUCAÇÃO INCLUSIVA E NEURODIVERSIDADE (TDAH) NO ENSINO SUPERIOR:
DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO DOCENTE**

PONTA GROSSA
2024

ROSA MARIA TONKIO

**EDUCAÇÃO INCLUSIVA E NEURODIVERSIDADE (TDAH) NO ENSINO SUPERIOR:
DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO DOCENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para a obtenção do título de Licenciado em Letras – Português/Inglês na Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Orientadora: Profa. Dra. Isabel Cristina Vollet Marson

PONTA GROSSA
2024

ROSA MARIA TONKIO

**EDUCAÇÃO INCLUSIVA E NEURODIVERSIDADE (TDAH) NO ENSINO SUPERIOR:
DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO DOCENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção do título de Licenciado em Letras –
Português/Inglês na Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Ponta Grossa, 28 de outubro de 2024.

Profa. Dra. Isabel Cristina Vollet Marson – Orientadora
Doutora em Letras
Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profa. Dra. Cloris Porto Torquato
Doutora em Linguística
Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof. Dr. Marcos Barbosa Carreira
Doutor em Letras (Estudos Linguísticos)
Universidade Estadual de Ponta Grossa

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a mim, pelo meu esforço e minha perseverança, não foi nada fácil, mas eu não desisti. Dedico também a meus pais, por desde sempre investirem na minha educação e me incentivarem a alcançar meu potencial.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora Profa. Dra. Isabel Cristina Vollet Marson, que desde o primeiro dia de aula (no segundo ano) me inspirou, meus olhos brilhavam e eu não entendia por que tudo isso, ela é incrível, claro, mas acho que era um prenúncio de que ela seria luz na minha vida, assim como é hoje.

Agradeço a minha banca tão especial. Prof. Dr. Marcos Barbosa Carreira, que alimentava e inspirava minha curiosidade na sintaxe e, mesmo depois de nem ser meu professor respondia minhas dúvidas na fila do restaurante universitário que podiam ser sem pé nem cabeça, tal como o “homem da cobra”. E, a Profa. Dra. Cloris Porto Torquato, (logo eu, que falo mais que o homem da cobra) chego a ficar sem palavras para expressar o quanto foi importante na expansão do meu pensamento e minhas possibilidades sobre a produção acadêmica. Inclusive, foi responsável por despertar em mim a necessidade de realizar a presente pesquisa. A epígrafe que segue consta em uma leitura sugerida da referida disciplina, e embora abigail (LEAL, 2020) fale de outros contextos, a dor de ser diferente foi e é combustível.

Agradeço a Pró Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE), em especial a pedagoga Mayara Doryane Amaral Bach Gomes, que nos recebeu e auxiliou a sanar diversas dúvidas de forma muita solícita, contribuindo para a realização deste trabalho.

Agradeço a toda minha família, meus amigos e colegas que me apoiaram e me ajudaram, cada um a sua maneira, a chegar até aqui.

Agradeço a minha psicóloga, Luciana Dias Gasperini, que com muito afeto me ajudou e ajuda a superar as dificuldades advindas do transtorno e da vida.

Agradeço ao universo que sempre foi meu amigo, Deus, meus guias e anjos da guarda (de carne e osso ou não) por ter me presenteado uma existência tão rica e com tantas pessoas maravilhosas na minha caminhada.

“me curo y me armo, estudiando.” (Leal, 2020, p. 70)

RESUMO

Muitos desafios são impostos aos docentes no sentido de acolher e orientar acadêmicos neurodivergentes na universidade (Bolsoni et al, 2021). Percebe-se que a discussão do conceito de neurodiversidade ainda é incipiente no meio universitário, focando mais na perspectiva médica do que na educacional/identitária (Freitas, 2016). Esta pesquisa qualitativa interpretativista tem como objetivo geral compreender o conceito de neurodiversidade, com ênfase na identificação e análise dos documentos normativos e legais que respaldam os direitos e as necessidades dos acadêmicos neurodivergentes na universidade. Busca-se também pensar como os neurodivergentes, no caso mais específico dos acadêmicos com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), se manifestam no contexto do ensino superior. Além da revisão bibliográfica de autores que discutem o conceito de neurodiversidade (Singer, 2016; Freitas, 2016; Ortega, 2009), foi feita a análise de leis (Brasil, 2018; 2021; 2023) e documentos normativos como a Declaração de Salamanca (1994) a fim de investigar que políticas e instruções os professores podem se pautar na recepção desses acadêmicos. Posteriormente foi feita a análise do currículo do curso de Letras da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) , bem como o contato com a Pró-reitoria de Assuntos Estudantis para averiguar que políticas e encaminhamentos são considerados no atendimento de acadêmicos neurodivergentes. A falta de formação específica dos professores, a ausência de políticas institucionais claras e a escassez de recursos são alguns dos obstáculos identificados. Os resultados desta pesquisa indicam a urgência de promover ações que visem à inclusão dos estudantes neurodivergentes no ensino superior. Sugere-se a necessidade de investir na formação continuada dos professores, na elaboração de políticas institucionais específicas e na criação de ambientes de aprendizagem mais flexíveis e acessíveis. Além disso, é fundamental que a comunidade acadêmica como um todo se engaje na discussão sobre a neurodiversidade, buscando desmistificar o tema e promover a valorização das diferenças.

Palavras-chave: Neurodiversidade. Formação de Professores. Documentos Normativos. Educação Superior. Inclusão.

ABSTRACT

Many challenges are imposed on the university faculty in terms of welcoming and guiding neurodivergent students (Bolsoni et al., 2021). It is observed that the discussion of the concept of neurodiversity is still incipient in the university environment, focusing more on the medical perspective than on the educational/identity perspective (Freitas, 2016). This qualitative, interpretive research aims to understand the concept of neurodiversity, with an emphasis on identifying and analyzing the normative and legal documents that support the rights and needs of neurodivergent students in the university. It also seeks to reflect on how neurodivergent individuals, specifically students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), express themselves in the context of higher education. In addition to a literature review of authors who discuss the concept of neurodiversity (Singer, 2016; Freitas, 2016; Ortega, 2009), an analysis of laws (Brazil, 2018; 2021; 2023) and normative documents such as the Salamanca Statement (1994) was conducted to investigate what policies and guidelines teachers can rely on in receiving these students. Subsequently, an analysis of the curriculum of the State University of Ponta Grossa (Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG) was conducted, as well as contact with the Dean of Student Affairs to ascertain which policies and procedures are considered in serving neurodivergent students. The lack of specific teacher training, the absence of clear institutional policies, and the scarcity of resources are some of the obstacles identified. The results indicate the urgent need to promote actions aimed at the inclusion of neurodivergent students in higher education. It is suggested that there is a need to invest in continuous teacher training, the development of specific institutional policies, and the creation of more flexible and accessible learning environments. Furthermore, the academic community must engage in the discussion of neurodiversity, seeking to demystify the topic and promote the appreciation of differences.

Keywords: Neurodiversity. Teacher Training. Normative Documents. Higher Education. Inclusion.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 REVENDO CONCEITOS: NEURODIVERSIDADE, DEFICIÊNCIA, TDAH	13
1.1 Neurodiversidade e deficiência	13
1.2 Entendendo os sinais do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).....	18
2 DOCUMENTOS E LEIS EM FAVOR DOS ALUNOS COM DEFICIÊNCIA	24
3 METODOLOGIA	26
4 POLÍTICAS DE ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO NA UEPG	27
5 CONEXÕES ENTRE DOCUMENTOS, FORMAÇÃO DOCENTE E PRÁXIS: COMO LIDAR COM ACADÊMICOS COM TDAH	31
5.1 Auto-narrativa, aluna, professora.....	31
5.2 Possibilidades e adaptações para atender acadêmicos com TDAH.....	33
5.3 O que fazer com tudo isso? Alternativas de uma aluna com TDAH	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS	39

INTRODUÇÃO

"O exercício de pensar o tempo, de pensar a técnica, de pensar o conhecimento enquanto se conhece, de pensar o quê das coisas, o para quê, o como, o em favor de quê, de quem, o contra quê, o contra quem são exigências fundamentais de uma educação democrática à altura dos desafios do nosso tempo" (Freire, 2000, p.46)

Se tentássemos definir o que é ser professor, talvez disséssemos “ser professor é dar aulas” ou “é ensinar”. Sim, ser professor é isso, mas diante de respostas tão simples é preciso estar ciente que as entrelinhas ocultam inúmeras camadas de ações em “dar aulas/ensinar”. Ser professor é uma tarefa complexa, pois o seu exercício é um processo que ocorre em etapas, dentro e fora de sala de aula. Pensando na atividade “aula” e partindo do princípio, o professor prepara um plano de aula que perpassa diferentes aspectos, por exemplo: as exigências do currículo e da escola; os objetivos da aula e como serão alcançados; a reprodução da teoria advinda de algum livro didático; as atividades e avaliações. O planejamento da aula, além de permitir que o professor faça escolhas sobre sua prática, o convida a refletir sobre seus alunos, pois o sucesso da execução desse plano depende para quem ele foi pensado. Para elucidar em um nível simples, seria pouco eficaz ministrar uma aula preparada para o ensino médio em uma turma do sexto ano. Em outro nível, um tanto mais complexo, o professor precisaria pensar em como os alunos aprendem e o que torna uma aula atrativa para eles. Estas duas últimas são questões individuais, mas que encontram similaridades no coletivo, e aqui reside um grande desafio a ser enfrentado pelos docentes: como ser um bom professor para todos os meus alunos, uma vez que todos são diferentes? Acredito que nesse sentido, o movimento mais frequente é a exigência de que os alunos se adaptem ao professor, o que faz sentido e funciona até certo ponto. No entanto, alguns alunos podem não conseguir se adequar ao modelo padrão de ensino e por diversos motivos podem ser taxados como o “aluno problema”, aquele que todos os professores reclamam que não aprende, que fala demais ou fala de menos e/ou que tem extrema dificuldade para seguir as regras propostas. Ao olhar com cuidado para esses casos, há probabilidade de estarmos diante de um aluno com funcionamento cerebral diferente do que é considerado padrão, ou seja, um aluno neurodivergente. Devido a diversidade e pluralidade de alunos que recebemos nos contextos escolares, defendemos que é tarefa do professor “[...] valorizar a diversidade como aspecto importante no processo de ensino-aprendizagem [...] ser capaz de construir estratégias de ensino, bem como adaptar atividades e conteúdos, não só em

relação aos alunos considerados especiais, mas para a prática educativa como um todo” (Pletsch, 2009, p.149).

A presente pesquisa abordará o conceito de neurodiversidade, seu papel na constituição da identidade do indivíduo, bem como a relação dos transtornos no molde da deficiência e luta por direitos humanos. Para delimitar um conceito tão amplo, optamos por especificar, a exemplo de uma neurodivergência, o Transtorno do Déficit de Atenção. Serão apresentados os desafios enfrentados e quais sinais que esses indivíduos podem apresentar, em contexto geral e ao se inserir na educação superior. Também, exploraremos a legislação atual no que diz respeito a educação especial, as políticas institucionais de acesso e permanência na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e refletiremos sobre o papel da universidade e do professor na inclusão desses indivíduos.

O primeiro desafio que a neurodivergência encontra é que, diferentemente das deficiências físicas, trata-se de uma “deficiência oculta”, pois muitas vezes é imperceptível e pode continuar assim por anos. No entanto, tal como as outras, requer atenção especial quanto as necessidades específicas que se apresentam no ambiente acadêmico/escolar.

O termo neurodiversidade abrange diferentes pessoas e diferentes “transtornos”¹, chamados pelo DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) de transtornos do neurodesenvolvimento. Inclui o Transtorno do Espectro Autista (TEA), pessoas com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno de Tourette, Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, Transtorno Específico da Aprendizagem, (American Psychiatric Association, 2014) entre outras condições atreladas ao funcionamento cerebral (Hamilton; Petty, 2023)

Em minha pesquisa, para composição do referencial teórico, percebi que boa parte dos textos acadêmicos encontrados se baseiam no debate que separa a neurodivergência entre deficiência e característica. Brevemente, a comunidade autista deu início ao movimento que popularizou o termo “neurodiversidade”, e buscou desconstruir a ideia que a sociedade, em suas variadas esferas, tinha de que pessoas neurodivergentes eram deficientes (Singer, 2016).

¹ Acredito que o termo não caracteriza de forma precisa algumas das condições a ele associadas. Vejamos o seu significado em dois contextos: na medicina “[...] Transtorno é um deverbal regressivo do verbo transtornar, que já possuía a acepção de alteração da personalidade, conforme se verifica em dicionários do século XIX (4, 5).” (Rezende, 2008, p. 282); No dicionário on-line Priberam significa “1. Ato ou efeito de transtornar. 2. Perturbação, alteração, mudança. 3. [Figurado] Contratempo; contrariedade. 4. Incômodo. 5. Desarranjo mental.” (Transtorno, 2023). No entanto, utilizaremos o vocabulário médico a fim de tornar o texto mais objetivo e acessível possível.

As pessoas neurodivergentes enfrentam muitas dificuldades ao decorrer da vida. Essas dificuldades não estão limitadas ao setor da educação, mas, muitas vezes, se evidenciam nele e colocam sob a luz nuances antes imperceptíveis. No meu caso, só tive o diagnóstico de TDAH com 24 anos (em infinita investigação²), após mudar diversas vezes de cidade, de emprego, abandonar uma faculdade e passar por diversas dificuldades de relacionamento interpessoal. O diagnóstico correto auxilia no tratamento e propicia melhora na qualidade de vida, porém ainda não resolve todos os problemas advindos do transtorno.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (Brasil, 2023) prevê que as instituições de ensino devem ofertar educação especial a todos que necessitam desde o “[...] início na educação infantil e estende-se ao longo da vida [...]” (Brasil, 2023, p. 43). Ou seja, as universidades não estão dispensadas do dever educacional especializado direcionado aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades. Meu interesse no tema se deve a minha experiência como pessoa neurodivergente na universidade e a observação de colegas que compartilham dessa condição. Percebo que é necessário refletir sobre os desafios enfrentados por essa comunidade e como a educação inclusiva se faz presente no ensino superior.

É notável que, no cenário da educação básica regular, significativos passos estão sendo dados em direção a uma formação docente melhor, mais humana e acolhedora. Percebo isso em conversas com outros professores, palestras, cursos (extracurriculares, formação de professores, pós-graduação, etc.) na área de educação especial (que incluem o TEA e TDAH, por exemplo) e concursos para profissionais com formação específica. No entanto, ao trazer a questão da neurodivergência e da educação especial para o ensino superior, o cenário me parece muito diferente.

Sobre a minha formação docente, na graduação não tive uma disciplina que tratasse especificamente da educação especial, ou que orientasse nossa prática nesse sentido, salvo a exceção da disciplina de Libras, mas que se limita à comunidade surda. Para alguns colegas de turma, a falta de conhecimento sobre o tema foi marcante na atividade de regência do estágio obrigatório, porque alunos neurodiversos faziam parte da classe e não estávamos preparados para

² Os sintomas de TDAH podem ser confundidos com outros transtornos ou doenças (Oliveira e Dias, 2017), (Mattos, 2015), como a depressão e a ansiedade. Isso torna o processo do diagnóstico mais complexo na vida adulta, pois exige acompanhamento médico, psicológico e neuropsicopedagógico.

atender esses alunos. Mas, em 2023, a instituição em que estudo passou por uma reformulação no currículo formativo e o componente curricular “Linguagens e Educação Inclusiva” foi inserido.

As situações descritas acima demonstram a urgência de mais pesquisas sobre a neurodiversidade no contexto do ensino superior e, principalmente, a sua inserção no currículo da formação de professores.

Meu intuito com essa pesquisa é entender de que forma se dá a inclusão de alunos neurodivergentes no ensino superior, especificamente pessoas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), de forma específica:

1. Identificar os direitos que indivíduos com TDAH possuem referente a políticas de educação especial;
2. Analisar as medidas tomadas para inclusão destes alunos na UEPG, através de pró reitorias, programas e diretrizes;
3. Refletir sobre o papel do professor e da universidade frente a neurodivergência como necessidade especial em produções acadêmicas anteriores e com base na minha experiência como universitária e docente.

Quanto à estrutura, o trabalho será dividido em cinco capítulos. No primeiro, apresento o conceito de neurodiversidade em contraste com deficiência sob a voz de vários autores tais como Bolsoni, Macuch, Bolsoni (2021), Singer (2016), American Psychiatric Association (2014). Neste mesmo capítulo, trago considerações sobre os sinais das pessoas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) sob o olhar de vários pesquisadores como American Psychiatric Association (2014); Lemos, Lopes, Sobreira (2021); Viana, Neto, Moraes (2023); Souza; Faria; Anjos, Meneghelli; Fujita; Caron; Ivatiuk (2021) entre outros. No segundo capítulo discuto sobre os documentos e leis em favor dos alunos com deficiência como leis federais e a Lei de Diretrizes e Bases da educação nacional (2023). No terceiro capítulo exponho o tipo de pesquisa realizada, qualitativa interpretativista e estudo de caso. No quarto capítulo abordo as políticas de acolhimento e atendimento educacional especializado na universidade. No quinto capítulo trago a discussão sobre a formação docente, documentos e práxis para acolher alunos divergentes (TDAH) na universidade. Por fim, trago as considerações finais, seguidas das referências.

1 REVENDO CONCEITOS: NEURODIVERSIDADE, DEFICIÊNCIA E TDAH

Este capítulo traz os pressupostos teóricos que fundamentam o presente trabalho. Inicialmente trazemos a discussão do conceito de neurodivergência em contraste com deficiência sob a perspectiva de vários autores. A segunda parte diz respeito ao conceito de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) sob o olhar de vários autores.

1.1 Neurodiversidade e Deficiência

A discussão sobre neurodiversidade que teve início em meados dos anos 1980, transformou-se em um movimento sólido e tem gradualmente ascendido em diversas áreas do conhecimento e em debates políticos com relação aos direitos da pessoa neurodivergente (Freitas, 2016); (Bolsoni; Macuch; Bolsoni, 2021).

Fundamenta-se principalmente como um posicionamento contrário a visão de alguns transtornos, especialmente os do neurodesenvolvimento (American Psychiatric Association, 2014), como deficiência ou como uma condição a ser remediada e curada. Pautado no debate sobre o que é funcionamento cerebral e o que é deficiência mental, originou-se a partir de um movimento de pessoas autistas consideradas de “alto desempenho”, e/ou com Síndrome de Asperger, que não concordavam com a categorização médica de que o Transtorno do Espectro Autista significava ter capacidades e habilidades reduzidas. O argumento era que o funcionamento cerebral diferente nas pessoas autistas não implicava em incapacidade cognitiva ou mental, portanto não poderia ser considerado uma deficiência, apenas significava um modo de ser e raciocinar divergente do que se tinha como funcionamento padrão (Singer, 2016).

A socióloga Judy Singer foi a primeira a tratar academicamente sobre o tema no final dos anos 1990. Ela escreveu a tese intitulada “*Odd people In: The Birth of Community amongst people on the Autistic Spectrum: A personal exploration Of a New Movement based on Neurological Diversity*” republicada em seu livro “*Neurodiversity: the birth of an idea*” (Singer, 2017), em que ela conta como foi o processo de criação do termo, faz algumas reflexões sobre como a neurodivergência é parte da vida dela. Em uma entrevista para o site The Guardian em 2023, ela diz o seguinte:

Eu sabia o que estava fazendo [...]. Neuro’ era uma referência a ascensão da neurociência. ‘Diversidade’ é um termo político; criado com o movimento negro americano pelos

direitos civis. ‘Biodiversidade’ é um termo muito político, também. Como palavra, ‘neurodiversidade’ descreve toda a humanidade. Mas, o movimento pela neurodiversidade é um movimento político para pessoas que querem os direitos humanos delas (Singer, 2023, tradução própria).³

A fala corrobora com o trecho escrito em 1998, no capítulo “Por que você não pode ser normal uma vez na vida? De um ‘problema’ sem nome à emergência de uma nova categoria de diferença”⁴ (tradução própria)” publicado no livro “*Disability Discourse*” transcrito no livro “*Neurodiversity: the birth of an idea*” (Singer, 2017) como sendo a razão pela qual ela é considerada a primeira a ter cunhado o termo:

Para mim, o significado principal do “Espectro Autista” reside em seu chamado para uma antecipação de políticas para a Diversidade Neurológica, ou ‘Neurodiversidade’. O ‘Neurologicamente Diferente’ representa uma nova adição para as conhecidas categorias políticas de classe/gênero/raça e ampliará a percepção do modelo social de deficiência. [...] Assim como a era pós-moderna vê cada crença sólida desfazer-se no ar, até mesmo as nossas convicções mais certas — que todos nós vemos, sentimos, ouvimos, cheiramos e processamos informações, mais ou menos da mesma forma (exceto pessoas com deficiências visíveis) — estão sendo dissolvidas (Singer, 2016, tradução própria).⁵

Com essa reflexão, Singer nomeou o que o movimento autista defendia, os “sintomas” do espectro faziam parte de quem eles eram, de suas personalidades e individualidades, portanto o foco não deveria ser a busca por uma cura, e sim o desenvolvimento de políticas públicas que defendessem essas pessoas do preconceito e do estigma envolto ao transtorno.

Do ponto de vista médico, os transtornos incluídos no conceito da neurodiversidade, como o TEA e o TDAH, são chamados de “transtornos do neurodesenvolvimento”. Atualmente, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) é o referencial clínico/médico utilizado por profissionais da área da saúde que estabelece critérios de diagnóstico para os transtornos mentais. Segundo o documento, transtornos do neurodesenvolvimento são condições que

³ No original: I knew what I was doing [...]. Neuro’ was a reference to the rise of neuroscience. ‘Diversity’ is a political term; it originated with the black American civil rights movement. ‘Biodiversity’ is really a political term, too. As a word, ‘neurodiversity’ describes the whole of humanity. But the neurodiversity movement is a political movement for people who want their human rights.

⁴ No original: “Why can’t you be normal for once in your life? From a ‘problem’ with no name’ to the emergence of a new category of difference”

⁵ No original: For me, the key significance of the ‘Autistic Spectrum’ lies in its call for and anticipation of a politics of Neurological Diversity, or ‘Neurodiversity.’ The ‘Neurologically Different’ represent a new addition to the familiar political categories of class / gender / race and will augment the insights of the social model of disability. [...] Just as the postmodern era sees every once too solid belief melt into air, even our most taken-for granted assumptions: that we all more or less see, feel, touch, hear, smell, and sort information in more or less the same way, (unless visibly disabled) are being dissolved.

se manifestam cedo no desenvolvimento, em geral antes de a criança ingressar na escola, sendo caracterizados por déficits no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. Os déficits de desenvolvimento variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas até prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência. (American Psychiatric Association, 2014, p.31)

Percebe-se que a Associação Americana de Psiquiatria (2014), define transtornos do neurodesenvolvimento como um conjunto de condições que se iniciam na infância, frequentemente interferindo no aprendizado escolar. Esses transtornos se caracterizam por dificuldades significativas em diversas áreas do desenvolvimento, como a socialização, a cognição e as habilidades motoras.

O manual inclui outros transtornos nessa categoria, além dos citados acima. No entanto, a diferença de conceituação é notável entre “neurodiversidade” *versus* “transtorno do neurodesenvolvimento”, enquanto a primeira defende uma identidade, o outro apresenta uma deficiência, ou déficit. Como colocam Bolsoni, Macuch e Bolsoni (2021, p.3):

[...] o conceito de Neurodiversidade ou Neuroatipicidade postula que diferenças neurológicas, isto é, conexões neurológicas atípicas fora dos padrões ideais perpetuados na e pela sociedade, devem ser compreendidas como quaisquer outras particularidades humanas, e não como doenças/déficits a serem tratadas e curadas. Nessa concepção, o autismo, a dislexia, a discalculia e o Transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade (TDAH), por exemplo, são vistos como condições que caracterizam a personalidade e a individualidade do sujeito.

Essa contraposição faz com que seja necessário questionar o que é déficit, doença, transtorno e deficiência. No vocabulário médico, “transtorno” e “deficiência” designam diferentes condições e não são sinônimos.⁶ Ainda assim, indivíduos com “transtornos do neurodesenvolvimento” e altas habilidades são considerados pessoas com necessidades educacionais especiais. E, embora não exista uma resposta definitiva para qual dos conceitos está correto, nosso objetivo nesse capítulo é identificar como os sujeitos neurodivergentes são caracterizados e inclusos nas políticas de educação inclusiva, portanto, é importante refletirmos como a neurodivergência se insere nesse contexto. Além disso, trata-se de um debate que vai além de uma questão de nomenclatura, pois envolve diferentes sujeitos que são atravessados de diferentes formas por essas condições. Como argumenta Freitas (2016, p.87):

Em suma, se o suporte social proporcionar autonomia, ao corresponder às necessidades da pessoa para ação e participação plena no trabalho, na escola, no ir e vir, nos meios de transporte, no lazer, no acesso a instituições e ambientes, enfim, na vida social, não se evidenciariam deficiências dos indivíduos, mas diferenças circunstanciais, quanto ao

⁶ Pertinência da descrição dos significados.

suporte requerido para determinado desempenho. Por essa premissa, tanto as tecnologias assistivas, quanto as adaptações curriculares, ambientais, arquitetônicas, comunicacionais, bem como as atitudes, desde as políticas públicas ao plano interpessoal, devem estar atentas a especificidades e necessidades que advêm não diretamente do “defeito” biológico, mas sim do que este, na relação com a cultura, no desenvolvimento humano, determina como diferença nos modos de agir, produzir, perceber e se relacionar com o mundo. (Freitas, 2016, p. 89)

Percebe-se na citação de Freitas (2016) que se oferecermos suporte adequado às pessoas com necessidades especiais, permitindo-lhes participar plenamente da sociedade, veremos que suas dificuldades não são inerentes a elas, mas sim resultado de barreiras impostas pelo ambiente. Dessa forma, as tecnologias assistivas podem ajudá-las a fazer adaptações nos diversos âmbitos (educacional, ambiental, etc.). A meu ver, Freitas (2016) traz uma visão relevante e atual sobre a inclusão de pessoas com deficiência. Ao enfatizar o papel do contexto social na produção das deficiências, a autora contribui para desmistificar a ideia de que essas pessoas são “incapazes” ou “diferentes” por natureza. Para entender melhor o que a autora propôs com essa reflexão, acredito que podemos criar um cenário hipotético para colocar em perspectiva o déficit e o ambiente, e as barreiras que surgem. Pensemos em duas escolas, a primeira: salas de aula com uma quantidade aceitável de alunos, possuem isolamento acústico, iluminação adequada, as aulas são intercaladas em diferentes disciplinas, os professores apresentam o conteúdo de forma dinâmica, adicionando atividades que estimulem a criatividade e permitam que o aluno se movimente; a segunda: sala de aula lotada, o barulho da rua ou dos alunos brincando na quadra interrompe o professor, as disciplinas se repetem por três horários seguidos, os professores fazem monólogos sobre os assuntos ou pedem que os alunos copiem do quadro durante toda a aula. Imaginemos um aluno TDAH (sem outras “comorbidades”), por exemplo, nesses dois ambientes, em qual desses ambientes ele estará mais propenso a ser bem-sucedido em suas atividades e em qual estará mais propenso a fracassar? É certo que as condições psicopedagógicas e do ambiente podem atenuar ou aumentar as dificuldades do estudante, típico ou neuroatípico.

A visão de neurodiversidade apresentada acima, ainda que considerada uma característica biológica, não implica em inexistência de barreiras para os sujeitos neurodivergentes. Nesse sentido podemos considerar o modelo social da deficiência como um ponto de partida para pensar as políticas de educação inclusiva. Entre as diversas variações pelas quais a definição de deficiência passou, o modelo social da deficiência apresenta uma visão que leva em consideração a interação do sujeito com o ambiente nessa conceituação. Diniz, Barbosa e Santos (2009) argumentam que a deficiência seria a barreira estabelecida na interação entre os diferentes sujeitos e ambientes, pois

só existe a anormalidade em comparação a um modelo específico padronizado considerado normal. Em outras palavras, a ausência ou ampliação de alguma funcionalidade não seria a deficiência, mas sim, a barreira imposta ao sujeito que o impede de viver plenamente em todos os âmbitos da vida.

No que se refere as diferentes interpretações do que é deficiência, Nazaré (2023) apresenta uma linha do tempo que parte da visão religiosa excludente e posteriormente redencionista⁷, a criação dos asilos para os deficientes, os primeiros vieses médicos que relacionavam autismo a esquizofrenia, a culpabilização dos pais pela condição da criança (especialmente as mães, chamadas de “mãe geladeira”), o “levante” da comunidade autista impulsionado por outros movimentos dos direitos humanos, a contraposição do modelo tradicional médico da deficiência pelo modelo social da deficiência, a mudança na catalogação do autismo nos manuais médicos e, por fim, o movimento da neurodiversidade. Embora o foco da autora esteja no TEA, esse caminho percorrido na busca de uma definição do que é, de fato, o transtorno, é compartilhado por outros que estão inclusos no conceito de transtornos do neurodesenvolvimento ou da neurodivergência.

No entanto, houve e ainda há opiniões divididas dentro da própria comunidade neurodivergente de qual postura adotar ao lidar com os transtornos do neurodesenvolvimento, como coloca Freitas (2016, p. 91, inserção própria):

A questão é polêmica porque, se essa última postura [neurodiversidade] evoca contestação do “modelo médico”, por outro lado reveste-se de uma identidade social que pode subsumir presunções de transcendência do espectro ou desprezar a busca por atenuar certas características que, para alguns sujeitos, podem ser pessoalmente desfavoráveis.

Pode se perceber que na visão de Freitas, não podemos afirmar que a neurodiversidade é apenas uma questão de identidade, uma vez que as barreiras se apresentam em diferentes níveis de dificuldade para cada sujeito, e nesse sentido, o auxílio médico, talvez, seja necessário para o desenvolvimento pessoal do indivíduo. Sendo assim, desconsiderar que a neurodiversidade é vivenciada de forma única, é prejudicial aqueles que necessitam de suporte.

Ortega (2009) em seu artigo “Deficiência, autismo e neurodiversidade”, amplia a discussão entre grupos pró e anticura, os que buscam ou acreditam em alguma solução definitiva para o transtorno e os que são contrários a essa “cura”/medicação uma vez que seria uma perda de uma parte de sua identidade. Do primeiro lado estão, principalmente, pais de crianças autistas “de baixo rendimento” que lutam por políticas públicas que auxiliem no tratamento médico e psicológico de seus filhos. De outro, autistas que “autoadvocam” seu direito de ser, livre de

⁷ Do termo “redenção” em sua interpretação cristã, de redimir-se por erros por meio de boas ações.

intervenções médicas. O autor ainda questiona a problemática do aborto caso, no futuro, exames genéticos diagnostiquem previamente uma criança autista, seria uma possibilidade que os pais optassem por não prosseguir com a gestação.

Por fim, tendo em mente que cada sujeito experiencia as barreiras sociais de diferentes formas, Ortega (2009) traz um argumento extremamente válido:

Quando um grupo social é estigmatizado pela maioria da sociedade, a autodeclaração da identidade constitui um processo de *coming out*. A afirmação “sou deficiente” (surdo, cego, autista, entre outros) constitui uma afirmação de auto-categorização, um processo de subjetivação e de formação de identidade. (Ortega, 2009, p. 69)

Como mencionado acima, os transtornos do neurodesenvolvimento e altas habilidades podem passar despercebidos por anos ou, até, nunca serem diagnosticados. Inclusive, a Lei nº 14.624, de 17 de julho de 2023⁸ (Brasil, 2023) nomeia condições como a surdez e o autismo, por exemplo, como “deficiências ocultas”. A falta do diagnóstico pode ser causada por inúmeros fatores, sendo um deles a capacidade do sujeito mascarar os “sintomas”, aprendendo como deve se comportar em interações sociais espelhando padrões considerados normais ou adotando práticas no dia a dia que permitem um grande controle sobre sua rotina e acontecimentos, evitando assim situações que poderiam ser indícios do transtorno. Além disso, o estigma talvez seja o grande responsável pelo qual as pessoas deixam de buscar ajuda, o medo de não ser considerado “normal” ou ser considerado “deficiente”, é nesse ponto que o movimento da neurodiversidade se faz essencial. Também, em muitos casos em que já existe o diagnóstico, é comum que as pessoas prefiram ocultar essa informação dos demais. Considero que a relevância desse debate não reside em ser ou não deficiente, mas sim, em entender que as pessoas são diferentes e funcionam de formas diferentes e o problema a ser “curado” está no padrão pré-existente que não comporta certos sujeitos, essa é a verdadeira deficiência. Na sequência, trago a discussão dos sinais que podem ser observados quando os sujeitos são diagnosticados com Transtorno de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

1.2 Entendendo os sinais do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

⁸ BRASIL. Lei nº14.624. Lei que oficializou o uso do cordão de girassol para pessoas com deficiências ocultas. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 17 de julho de 2023. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14624-17-julho-2023-794443-publicacaooriginal-168489-pl.html>>. Acesso em: 15 de outubro 2024.

Inicialmente, é importante destacar que partimos (compartilhamos) da visão da neurodiversidade e do modelo social da deficiência, portanto os “sintomas” ou características do indivíduo com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) a serem apresentados a seguir tem o intuito de informar o leitor e ajudar na compreensão, pensando na prática do professor, e possível identificação de alunos que possam apresentar tais características. Não é esperado e nem recomendado que o professor forneça um diagnóstico, no entanto, estar atento aos sinais que os estudantes transmitem quando encontram alguma barreira é parte indispensável da prática docente.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por níveis elevados de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. A desatenção e a desorganização se manifestam através da dificuldade em manter o foco em uma atividade, da impressão de que a pessoa não está prestando atenção e da frequente perda de objetos, comportamentos que são desproporcionais à idade ou estágio de desenvolvimento. Já a hiperatividade-impulsividade se refere a uma agitação excessiva, dificuldade em permanecer sentado, interrupção nas atividades dos outros e incapacidade de esperar, também em um grau inadequado para a idade. Esses sintomas muitas vezes persistem na vida adulta, afetando negativamente a vida social, acadêmica e profissional do indivíduo (American Psychiatric Association, 2014, p. 32).

O transtorno pode ser detectado nos primeiros anos da educação básica, quando a desatenção se torna mais evidente e problemática. Durante a adolescência, o transtorno tende a se manter estável, embora alguns indivíduos possam apresentar piora, desenvolvendo comportamentos antissociais. Em muitos casos, os sinais de hiperatividade física diminuem à medida que o adolescente cresce, mas persistem dificuldades relacionadas ao planejamento, à inquietação, à desatenção e à impulsividade. Uma parcela significativa das crianças diagnosticadas com TDAH continua a enfrentar esses desafios e os sintomas apresentados podem variar de acordo com a idade, e manifestar-se de diferentes formas na vida adulta (Lemos; Lopes; Sobreira, 2021; American Psychiatric Association, 2014).

O manual também aponta para algumas condições pré-existentes para o encaminhamento de um diagnóstico, como a apresentação dos sintomas antes dos 12 anos de idade e em diferentes setores da vida (profissional, pessoal, acadêmico, interpessoal, por exemplo). No que diz respeito as consequências, o DSM-5 apresenta: reduções no êxito escolar e acadêmico; dificuldades no

campo profissional relacionadas a assiduidade e desemprego; conflitos interpessoais, a nível familiar e social; probabilidade maior (com relação a indivíduos sem o transtorno) de desenvolver outros transtornos na adolescência, resultando em abuso de substâncias e prisão; tendência para condutores com TDAH de sofrerem mais acidentes e cometerem mais infrações de trânsito; julgamento por terceiros, sendo caracterizados como preguiçosos ou irresponsáveis por não conseguirem o mesmo nível de dedicação que os demais diante de demandas mais trabalhosas.

Estatisticamente, ainda segundo o Manual (American Psychiatric Association, 2014) o diagnóstico em homens é maior do que em mulheres, e aparece mais em crianças do que em adultos. Também, existem questões relacionadas a cultura que podem influenciar na percepção dos sintomas que levariam a uma avaliação médica. Algumas reflexões podem ser levantadas a partir desses dados. Um ponto relevante é a herdabilidade genética do TDAH, que pode levar à negligência dos sintomas, já que membros próximos da família, que compartilham dessas características, são muitas vezes considerados 'normais'. Outro aspecto importante está relacionado ao gênero. Observa-se um menor número de diagnósticos de TDAH em mulheres, com predominância do subtipo desatento. Isso pode estar ligado à forma como as meninas, especialmente no Brasil, costumam ser criadas em comparação aos meninos. Muitas mulheres da minha geração concordariam que a educação recebida foi muito mais restritiva, com frases como 'se comporte como uma mocinha' ou 'cuide das ovelhas porque os lobos estão soltos'. Esses ditados refletem o pensamento de uma parcela conservadora da população brasileira, que ainda enxerga as meninas como frágeis e passíveis de controle. Essa educação mais contida pode mascarar sintomas de hiperatividade, já que as meninas aprendem a reprimir suas expressões de comportamento. Leite, Pereira e Barbosa, (2024) também afirmam que “essa condição é mais comum em meninos, em parte devido à facilidade com que os sintomas comportamentais são identificados pelos familiares nesse grupo”.

Outro ponto a ser considerado é que o diagnóstico do TDAH é dimensional, como aponta Mattos (2015), todos os indivíduos podem apresentar desatenção, impulsividade ou hiperatividade, porém o transtorno está relacionado ao grau elevado em que esses sintomas se manifestam e nos prejuízos causados no cotidiano. Certamente, o diagnóstico logo no início da vida favorece o tratamento e a melhora dos sintomas quando existe um trabalho para moldar o comportamento dos indivíduos. No entanto, é possível que os sintomas e prejuízos mais sérios se evidenciem na vida adulta, levando a um diagnóstico tardio. A questão do diagnóstico tardio pode ser problemática,

pois o médico depende do relato do paciente para chegar a uma conclusão, que pode não se lembrar da infância ou que apresenta outro transtorno que compartilha dos mesmos sintomas do TDAH, ou ainda, possui outros transtornos que são comorbidades do TDAH. Como não existe um exame laboratorial que comprove a existência do transtorno, como os exames de sangue comprovam falta de vitaminas, o processo do diagnóstico na vida adulta pode ser muito mais complexo.

Além dos sinais da oscilação da atenção, hiperatividade e impulsividade, o TDAH apresenta prejuízos nas funções executivas do cérebro (Viana; Neto; Moraes, 2023). Essas funções “são habilidades cognitivas que controlam ações, pensamentos, planejamento, raciocínio flexível, atenção concentrada, inibição comportamental e emoções” (Souza; Faria; Anjos, Meneghelli; Fujita; Caron; Ivatiuk, 2021, p. 199) e acarretam prejuízos na vida pessoal, profissional e acadêmica do indivíduo. A esse respeito, Ferreira et al, 2024, argumentam que,

[...] A inclusão eficaz de estudantes com TDAH no sistema educacional demanda um entendimento aprofundado das características do transtorno e das estratégias pedagógicas que melhor atendam a essas necessidades especiais. É imperativo considerar que o TDAH, marcado por dificuldades de concentração, hiperatividade e impulsividade, pode afetar significativamente tanto o desempenho acadêmico quanto a interação social dos estudantes (Ferreira et al, 2024, p.22)

Ao destacar a necessidade de atendimento aprofundado dos sinais do transtorno e uso de estratégias pedagógicas adequadas, os autores demonstram a complexidade da questão e a importância de um ambiente inclusivo e atenção do professor para uma abordagem mais individualizada.

No adulto, Mattos (2015) cita outros sintomas relacionados por Thomas Brown, e os divide em 3 categorias: problemas com a chamada “pró-ativação”: a pessoa pode apresentar muita dificuldade em iniciar algumas atividades, especialmente as que considera mais difíceis ou desinteressantes e precisa de um reforço externo para dar o “*start*”; problemas com a manutenção do esforço: mesmo depois de iniciar a tarefa, de forma espontânea e com certa animação ou não, a motivação decai e o indivíduo começa a postergar a conclusão da tarefa, o famoso “começa e não termina”; problemas com as emoções: pode ser desafiador controlar expressões de irritabilidade em situações de frustração e impaciência, resultando em explosões de raiva e conflitos interpessoais.

Para além dos sinais já citados, a seguir exponho a Escala de Autoavaliação de Adultos (ASRS), comumente utilizada por médicos para auxiliar no diagnóstico, a fim de exemplificar situações cotidianas que podem indicar o transtorno. A “pontuação” nesse questionário não é o único fator levado em consideração pelo médico, ele também irá avaliar outros fatores no diálogo

com o paciente, principalmente para descartar outros transtornos que podem ser a causa dos sintomas e/ou comorbidades. As questões estão divididas em duas partes e o paciente deve responder assinalando a frequência que varia entre nunca, quase nunca, de vez em quando, quase sempre e sempre.

Parte A
Com que frequência você deixa um projeto pela metade depois de já ter feito as partes mais difíceis?
Com que frequência você tem dificuldade para fazer um trabalho que exige organização?
Com que frequência você tem dificuldade para lembrar de compromissos ou obrigações?
Quando você precisa fazer algo que exige muita concentração, com que frequência você evita ou adia o início?
Com que frequência você fica se mexendo na cadeira ou balançando as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado (a) por muito tempo?
Com que frequência você se sente ativo (a) demais e necessitando fazer coisas, como se estivesse “com um motor ligado”?
Parte B
Com que frequência você comete erros bobos por falta de atenção quando tem de trabalhar num projeto chato ou difícil?
Com que frequência você tem dificuldade para manter a atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?
Com que frequência você tem dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem, mesmo quando elas estão falando diretamente com você?
Com que frequência você coloca as coisas fora do lugar ou tem dificuldade de encontrar as coisas em casa ou no trabalho?
Com que frequência você se distrai com atividades ou barulho a sua volta?
Com que frequência você se levanta da cadeira em reuniões ou em outras situações em que deveria ficar sentado (a)?
Com que frequência você se sente inquieto (a) ou agitado (a)?
Com que frequência você tem dificuldade para sossegar e relaxar quando tem tempo livre para você?
Com que frequência você se pega falando demais em situações sociais?
Quando você está conversando, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas antes delas?
Com que frequência você tem dificuldade para esperar nas situações em que cada um tem a sua vez?
Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados?

Tabela 1 - TDAH: autoavaliação para adultos ASRS-18

No contexto universitário, outros sinais podem estar presentes, como o uso de substâncias (drogas), lícitas ou ilícitas que prejudicam a vida do sujeito (Ferreira; Gallo; Ferreira; Prado; Silva;

Santos; Boschi; Scardovelli; Martini, 2024). Os autores também apontam que há uma maior incidência de distúrbios do sono, ideação suicida (provavelmente associada à depressão como comorbidade) e uma expectativa de vida reduzida.

O TDAH pode ser considerado um fator de risco para o desenvolvimento de dependência a essas substâncias (Costa; Alencar; Oliveira; Ramos, 2021), essa questão merece muita atenção principalmente na adolescência, quando a impulsividade do transtorno se combina aos desafios da faixa etária. Além de acarretar outros problemas de saúde, o abuso de substâncias pode piorar a questão do estigma quanto a “falta de responsabilidade” que é comumente atribuída a pessoas com TDAH.

Para que haja melhora nos sinais do transtorno o médico pode sugerir acompanhamento psicológico e a medicação. Mas, vale ressaltar que a medicação não “cura” os sintomas e resolve todos os problemas, apenas auxilia no equilíbrio químico do cérebro resultando em maior foco e concentração por algumas horas (Viana; Neto; Moraes, 2023).

É fundamental que os docentes conheçam e entendam como funciona o transtorno e quais sinais um acadêmico pode emitir ao se deparar com essas barreiras, principalmente para desfazer-se dos estereótipos que geralmente acompanham os indivíduos neurodivergentes. A universidade é um local de crescimento e o professor pode tornar o processo mais hostil ou mais acolhedor, a depender da postura dele.

2 DOCUMENTOS E LEIS EM FAVOR DOS ALUNOS COM DEFICIÊNCIA

Em 1994, o governo brasileiro assinou a Declaração de Salamanca, o documento feito em assembleia na Conferência Mundial de Educação Especial, parceria do governo espanhol com a UNESCO, estabeleceu diretrizes para guiar governos e instituições comprometidos em melhorar a educação para crianças deficientes. A defesa da escola inclusiva e a educação especial nas escolas de ensino regulares são recomendações com destaque, entre as demandas para os governos estão que:

atribuam a mais alta prioridade política e financeira ao aprimoramento de seus sistemas educacionais no sentido de se tornarem aptos a incluírem todas as crianças, independentemente de suas diferenças ou dificuldades individuais. 2) adotem o princípio de educação inclusiva em forma de lei ou de política, matriculando todas as crianças em escolas regulares, a menos que existam fortes razões para agir de outra forma (Declaração de Salamanca, 1994, p.1-2).

Percebe-se que o documento foi criado pela necessidade de políticas públicas educacionais que levem em conta os indivíduos de modo igualitário.

No que tange a formação de professores, o documento também enfatiza que “[...] O Treinamento de professores especiais necessita ser reconsiderado com a intenção de se lhes habilitar a trabalhar em ambientes diferentes e de assumir um papel-chave em programas de educação especial” (Declaração de Salamanca, 1994, p. 11). O documento ainda enfatiza que o professor precisa estar preparado para lidar com todos os tipos de deficiência. Em relação ao papel institucional das universidades, o documento ressalta que “[...] Universidades possuem um papel majoritário no sentido de aconselhamento no processo de desenvolvimento da educação especial, especialmente no que diz respeito à pesquisa, avaliação, preparação de formadores de professores e desenvolvimento de programas e materiais de treinamento”. (Declaração de Salamanca, 1994, p.11)

No Brasil, a Lei nº 13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015), conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência ou Lei Brasileira de Inclusão (LBI), defende os direitos da pessoa com deficiência e propõe a seguinte conceituação:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (Brasil, 2015)

Essa definição de deficiência é abrangente e vai ao encontro do pensamento do modelo social da deficiência.

Outro documento importante para o desenvolvimento deste trabalho é a Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996, a chamada Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) que estabelece os princípios norteadores para a educação brasileira. Em seu Capítulo V, da Educação Especial declara que

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (Brasil, 2023, p. 42-43)

Inicialmente, a LDB previa a educação especial como dever constitucional do Estado apenas durante a educação infantil. No entanto, em 2018 foi sancionada a Lei nº 13.632 que alterou o texto para: “§ 3o A oferta de educação especial, nos termos do caput deste artigo, tem início na educação infantil e estende-se ao longo da vida, observados o inciso III do art. 4º e o parágrafo único do art. 60 desta Lei” (Brasil, 2023, p. 43 grifo próprio). Na educação básica a Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021 orienta o acompanhamento integral para alunos que possuem dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou transtornos de aprendizagem.

As Leis que garantem o direito das pessoas com transtornos como o TDAH, são relativamente recentes e estão sendo desenvolvidas nos últimos anos conforme avançam estudos na área. De fato, a educação básica é a que possui uma base mais sólida até o momento e pouco se fala sobre a educação superior, no entanto, a LDB informa que é dever do Estado garantir o acesso de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades “ao longo da vida”, com isso, as universidades também devem fornecer educação especial àqueles que necessitam.

Como mencionado no capítulo anterior, o TDAH é considerado pelo DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) um transtorno do neurodesenvolvimento, mas ainda não é legalmente reconhecido como deficiência no Brasil. No entanto, existe o Projeto de Lei 2630/21, que cria a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TDAH e estabeleceria o transtorno como uma deficiência.

Já as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem seus direitos como pessoa deficiente garantidos pela Lei nº 12.764/2012. No estado do Paraná, a Lei nº 21.964 de 30 de abril de 2024 instituiu o Código Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – TEA.

3 METODOLOGIA

Além do suporte teórico relacionado à neurodiversidade, os documentos que orientam as práticas de alunos neurodivergentes, conforme os autores já mencionados, esta pesquisa se enquadra na abordagem qualitativa. Para Bogdan e Biklen (1994, p. 16), na pesquisa qualitativa “[...] os dados são designados por qualitativos, o que significa ricos em pormenores descritivos relativamente a pessoas, locais e conversas”.

Além de pesquisa bibliográfica, que permite o levantamento, o estudo e o fichamento de determinado assunto em livros, artigos, teses, etc. provenientes trabalhos anteriores (Severino, 2007), a pesquisa se enquadra no estudo de caso, no qual serão analisados os documentos, leis e políticas de acolhimento de acadêmicos que chegam à Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).

Além da análise de documentos (leis, currículo do curso de Letras e diálogo com a Pró-reitoria de Assuntos Estudantis – PRAE), será feita a discussão dos documentos em relação com minha experiência como aluna e docente em formação inicial.

Como o objetivo geral deste trabalho é entender de que forma se dá a inclusão de alunos neurodivergentes, especificamente com TDAH, no ensino superior, a abordagem qualitativa serve a este propósito, já que ela tem como base de dados o ambiente natural, e esse tipo de pesquisa procura interpretar os fenômenos sociais dentro de um contexto. (Bortoni-Ricardo, 2008).

Procura-se também identificar os direitos que indivíduos com TDAH possuem referente a políticas de educação especial; analisar as medidas tomadas para inclusão destes alunos na UEPG, através de pró reitorias, programas e diretrizes; e refletir sobre o papel do professor e da universidade frente a neurodivergência como necessidade especial em produções acadêmicas anteriores.

4 POLÍTICAS DE ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO NA UEPG

Com vistas a explorar e entender de que forma a Universidade Estadual de Ponta Grossa tem trabalhado para a inclusão de alunos com deficiência no ambiente acadêmico, especificamente os transtornos do neurodesenvolvimento e altas habilidades, solicitamos um encontro com a Pró Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) em que pudéssemos tirar dúvidas e conversar sobre o acompanhamento pedagógico desses discentes. O pedido foi protocolado via Sistema Eletrônico de Informações (SEI) e realizado no dia 12 de setembro de 2024. Eu e a orientadora Profa. Isabel Marson fomos recebidas pela pedagoga Mayara Doryane Amaral Bach Gomes que atenciosamente conversou conosco e explicou como funciona na prática o atendimento aos acadêmicos. A seguir, dividirei em tópicos as pautas abordadas nesse diálogo, a fim de especificar e organizar todas as ações.

a) Primeiro encontro:

O discente que está apresentando dificuldades acadêmicas deve realizar uma solicitação de atendimento a PRAE via protocolo digital SEI, anexando o laudo médico se houver. Em seguida, a PRAE conversa com esse aluno para coletar dados (informações pessoais – nome, telefone, endereço, pessoas responsáveis), assinatura do termo de ciência e concordância (enviado ao colegiado do curso do acadêmico), e mapear questões como: medicação, padrões de comportamento, potencialidades, habilidades e dificuldades. No mapeamento de habilidades orais e escritas, a pedagoga questiona o aluno sobre como o acadêmico se sente incluído e situações que podem ser gatilho para crises.

b) Plano Educacional Individualizado (PEI):

Após a conversa inicial, o Plano Educacional Individualizado (PEI) é elaborado em conformidade com as informações prestadas pelo aluno e tem como objetivo propor ações que auxiliem o desenvolvimento acadêmico do discente. O PEI, mediante autorização do aluno, é compartilhado com o colegiado do curso ao qual o aluno está matriculado, que por sua vez encaminha para os respectivos docentes. As informações apresentadas no PEI incluem: habilidades, escritas e sociais, por exemplo; desconfortos; sugestões para o colegiado e professores; possíveis adaptações, como tempo adicional ou sala separada em avaliações; indicações de como o professor pode auxiliar o aluno e melhorar suas aulas, no sentido de ser inclusivo.

c) Devolutiva e Lei Geral de Proteção de Dados:

Depois de formular o PEI, a PRAE realiza a devolutiva do plano para o aluno que deve autorizar o compartilhamento do documento com o colegiado e professores, e que pode optar por restringir alguma informação, se desejar. Um dos aspectos principais do processo de acompanhamento pedagógico, salientado pela pedagoga, é o sigilo com relação ao PEI e os dados informados pelo acadêmico seguindo a Lei Geral de Proteção de Dados. (Esse fator é imprescindível para preservar o bem-estar do aluno, uma vez que o plano contém informações extremamente pessoais e delicadas para muitos deles.) Ademais, ela informou que há bastante cuidado por parte da equipe no que diz respeito ao relacionamento da universidade com pais ou responsáveis de alunos maiores de 18 anos, o contato entre a universidade e a família se dá apenas mediante autorização do acadêmico. Inclusive, para emergências em que seja necessário atendimento médico, a orientação padrão é que o aluno seja encaminhado a uma unidade de saúde pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

d) Contato com o colegiado e professores:

O colegiado e os docentes ao receberem o PEI podem se reunir com a PRAE e/ou com o aluno para tirarem dúvidas e receberem orientações. Quanto a receptividade dos docentes, a pedagoga informou que geralmente há uma boa aceitação, mas que é comum surgirem dúvidas.

e) Programa de Tutoria Discente (PROTUDI):

O Programa de Tutoria Discente (PROTUDI) regulamentado pela Resolução CEPE nº 035 de agosto de 2013 prevê que o discente com necessidades especiais pode solicitar o acompanhamento de um tutor nas atividades acadêmicas. O tutor deve ser um aluno matriculado a partir da primeira série do curso, de preferência, que frequente a mesma classe. O objetivo do programa é auxiliar na inclusão do tutorando tanto no aspecto social quanto acadêmico. O tutor pode auxiliar na organização de atividades com relação a prazos, na realização de atividades transmitindo orientações e informações de forma adequada e precisa, na compreensão das aulas, formar grupos de estudo e incentivar a participação em outras atividades acadêmicas, culturais e sociais. Alguns alunos preferem não ter tutor por estarem no final do curso ou já estarem adaptados as demandas acadêmicas e/ou não sentem necessidade. Como não há um local específico para estes acadêmicos,

muitos utilizam a biblioteca por ser um local mais silencioso quando precisam se reunir para estudos.

f) Acompanhamento:

Com a conclusão do processo de mapeamento, elaboração do PEI, devolutiva e contato com o colegiado, o acadêmico pode procurar a PRAE para informar o desenvolvimento e solicitar ajustes. Os professores e tutores (se houver) também podem informar a necessidade de uma conversa com o aluno, bem como compartilhar como está sendo o desempenho do aluno. A PRAE conta uma psicóloga para orientar os alunos, porém não há atendimento clínico, caso o discente necessite desse acompanhamento é encaminhado a Unidade Básica de Saúde (UBS) que poderá direcioná-lo ao Ambulatório de Saúde Mental.

g) Cotas:

Nos processos seletivos da UEPG, alunos com TEA ou TDAH podem concorrer em vagas destinadas a pessoas com deficiência desde o ano de 2023. Também, podem solicitar atendimento especial para realização da prova, como tempo adicional ou um leitor, a depender da necessidade específica.

h) Criação do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI) - em trâmite.

Em 14 de dezembro de 2017 foi criada a resolução nº 31 que aprova Regulamento Interno da Comissão Permanente de Apoio aos Acadêmicos com necessidades educativas especiais, da UEPG. Essa resolução tem sido modificada para a elaboração do NAI, que no futuro atenderá aos acadêmicos com deficiência, contará com uma equipe multidisciplinar e espaços de apoio ao estudante.

i) Quantidade de alunos atendidos:

Atualmente a PRAE atende 47 alunos com TEA, 4 alunos com Altas Habilidades/Superdotação (AH/SD) e 18 com TDAH. Desses, 52 optaram por realizar o PEI. Em 2024, o levantamento feito pela pró-reitoria indicou que a universidade possui 334 pessoas com TEA.

j) Resultados:

Em 2024, segundo a pedagoga, não houve desistências ou evasão dos alunos acompanhados pela PRAE por motivos relacionados a acessibilidade. Apenas uma acadêmica optou por trocar de curso motivada por interesses particulares.

k) Divulgação:

A PRAE também informou que realiza rodas de conversas sobre temas de interesse dos alunos (saúde mental, TEA, por exemplo já foram assuntos abordados), são ocasiões em que eles podem tirar dúvidas e apresentar questões que estejam enfrentando no cotidiano acadêmico.

l) Legislação:

A respeito da legislação e normativas internas que pautam o trabalho da PRAE com os alunos com deficiência foram informadas as seguintes:

- Resolução CEPE nº 072, de 08 de novembro de 2011: Regulamenta procedimentos para atendimento e acompanhamento de pessoas com necessidades especiais aos acadêmicos dos cursos da UEPG;
- Anexo da Resolução Univ nº 2021.7: Regulamento Interno da Comissão Permanente de Apoio aos Acadêmicos com Necessidades Educativas Especiais – CAD, da Universidade Estadual de Ponta Grossa.
- Resolução Univ nº 031, de 14 de dezembro de 2017: Aprova Regulamento Interno da Comissão Permanente de Apoio aos Acadêmicos com necessidades educativas especiais, da UEPG.
- Lei nº 13.146/2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) (Brasil, 2015).
- Lei nº 21.964 de 30 de abril de 2024: Código Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (PARANÁ, 2024).
- Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021: Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem (Brasil, 2021).

5 CONEXÕES ENTRE DOCUMENTOS, FORMAÇÃO DOCENTE E PRÁXIS: COMO LIDAR COM ACADÊMICOS COM TDAH

5.1 Auto narrativa, aluna, professora e neurodivergente

Bom, como mencionei na introdução, meu diagnóstico veio quando eu tinha 24 anos. Ainda um diagnóstico que não passou pela fase de testes que medem meu tempo de resposta ou raciocínio e poderiam apontar para outra condição aliada ao TDAH, ou algo diferente do esperado. No entanto, foi consenso entre três psiquiatras pelos quais passei nos últimos anos. Ainda é difícil o processo de “*coming out*” como disse Ortega (2009), principalmente quando muitas pessoas questionam a validade daquilo que afirmo, incluindo eu mesma. A autocrítica é intensa, mas eu sei que alguma coisa é diferente aqui dentro dessa cabecinha. O título da tese da Judy Singer “Por que você não pode ser normal uma vez na sua vida?” me tira lágrimas no momento em que escrevo porque me faz pensar em quantas vezes eu disse isso para mim mesma, além de outras coisas como: “é só fazer, vai lá e faz”, “pare de preguiça”, “como sempre deixou pra última hora e agora vai fazer tudo mal feito”, “todo mundo consegue, por que você não consegue?”, “não é possível que você se atrasou de novo”, “você não é capacitada ou esforçada, você só teve sorte” e assim vai.

Voltando ao diagnóstico, quando a minha então terapeuta sugeriu essa possibilidade, eu logo rejeitei e respondi a ela “não, nunca tive dificuldade na escola”, então ela me explicou que uma coisa não dependia da outra e que o transtorno era principalmente comportamental. Comecei a pesquisar, várias coisas faziam sentido, e, nossa, parecia que eu estava começando a me entender. Assim como muitos adultos com diagnóstico tardio, eu desenvolvi comorbidades. Então, antes que eu tivesse a chance de trabalhar as dificuldades e potenciais do TDAH, eu fui diagnosticada com transtorno depressivo e ansiedade com 19 anos.

Eu iniciei minha primeira graduação em 2015, com 17 para 18 anos. Mudei sozinha de Telêmaco Borba, minha cidade natal, para Florianópolis e, no primeiro semestre consegui administrar (de uma forma um tanto caótica) toda a mudança e ser aprovada em todas as disciplinas. Já no segundo foi o completo caos. Eu que nunca tinha tirado uma nota vermelha sequer em toda minha vida na educação básica, reprovei em mais da metade das matérias. Simplesmente não conseguia estudar com antecedência e continuamente, era sempre no desespero que antecedia uma prova ou trabalho importante. No período da infância e adolescência, eu geralmente não precisava estudar para as provas, mas o sofrimento para fazer trabalhos mais longos em casa estava presente

e eu adiava o máximo possível. Também, era muito esquecida, lembro de uma vez, nos anos iniciais do ensino fundamental, em que meu pai me fez levar alguns materiais em um saco de arroz porque já era não sei qual vez que esquecia minha pasta em casa. Mas eu também era vista pelos professores como boa aluna, meu problema era só conversar demais, diziam eles. Gostava de escrever e de ler, só parei de gostar quando virou obrigação. Em um período comecei a achar a escola chata, ficava entediada com matérias repetidas que eu já sabia, podia ser bem criativa e argumentava com muita facilidade. Também, era considerada “geniosa” ou “bocuda”, apresentava um temperamento forte que na adolescência explodia em conflitos familiares. Tinha muita curiosidade, e gostava de quase todos os professores, então prestava atenção nas aulas o máximo que conseguisse, eu amava aprender coisas novas, mas lembro que meu sonho quando criança e adolescente era ser livre e não ter obrigações (risos). Não tinha dificuldade de aprendizagem até entrar na faculdade. O pensamento e o raciocínio na verdade são muito acelerados, geralmente, são muitos pensamentos ao mesmo tempo e é impossível escrever na mesma velocidade. Essa hiperatividade mental muitas vezes é exaustiva, especificamente em ambientes em que há excesso de estímulos como uma sala de aula barulhenta, por exemplo, levando a um estresse extremo.

Depois de voltas e mais voltas (no discurso e na vida), cheguei à UEPG, estava decidida que queria aprender a ser professora. Até hoje não protocolei meu laudo no sistema para ter o atendimento da PRAE, primeiro por pensar que não precisava, mesmo passando várias dificuldades, segundo porque esqueço (assim como outros colegas com TDAH que simplesmente evitam a burocracia, tarefas simples podem ser impossíveis apenas por não serem resolvidas instantaneamente) e, agora já estou no fim, mas se tudo der certo antes de terminar terei feito isso, talvez. Em prol de finalizar esse trabalho adiei tudo que era possível das outras disciplinas, porque não aguento tanto estresse (era para ser só mais um trabalho, mas é exaustivo em vários níveis emocionais e psicológicos) e temo que seja prejudicada em outra matéria e acabe por não me formar ano que vem.

Quando as pessoas me dizem “faz logo para se livrar o quanto antes” e eu penso “sim, era isso que eu queria, queria ser esse tipo de pessoa”, mas na verdade eu sou o tipo de pessoa que tem média global 9,3 no boletim e não consegue sentar-se e escrever sem passar por um processo de procrastinação, culpa, desespero, estresse e sofrimento. Lembro de uma vez, no terceiro ano, eu havia faltado algumas boas vezes em uma disciplina, mas tirei 10 na prova, comentei com o professor e ele disse “Seria uma pena se você reprovasse por faltas”. Com isso e outras coisas, eu

percebo que a forma com que se avalia o conhecimento deveria ser urgentemente repensada, bem como a forma com que se ensina.

Para isso, se faz necessário que a educação inclusiva comece a ser estudada em qualquer tipo de formação de professores, em todas as licenciaturas. É preocupante a meu ver que não estudei sobre esses transtornos na minha graduação, assim como meus professores também não. No entanto, há indícios de melhora, por exemplo com a implementação do novo currículo de Licenciatura em Letras que inclui a disciplina “Linguagens e Educação Inclusiva”.

Para os casos de diagnóstico tardio, é comum que pessoas até então consideradas “normais”, como é o meu caso, ao iniciar a vida adulta e deparar-se com demandas mais complexas comecem a manifestar os sinais do TDAH com maior intensidade. Mesmo com o tratamento médico e psicológico, ainda enfrento muitos desafios, mas ter aberto a porta para entender o que acontecia comigo me ajudou imensamente, principalmente a aceitar minhas limitações e trabalhar com o que tenho, aprender a me acolher e me respeitar como ser humano (sim, parece exagero, mas a baixa autoestima no TDAH é um sintoma comum, a autocrítica e autopunição andam juntas). Além disso, pude contar com a ajuda de amigos e professores que me acolheram em momentos de crise, em que eu me sentia errada, mas eles me ajudavam a ver que eu ainda era digna de tentar outra vez, isso foi essencial. Por fim, a psicoterapia também foi uma aliada nos últimos tempos, que tem me permitido aos poucos desconstruir discursos “predativos⁹” que impedem meu desenvolvimento ou minam a possibilidade de uma vida saudável em todos os âmbitos. Com esse trabalho, eu procuro auxiliar no avanço da discussão sobre neurodiversidade no contexto universitário, uma vez que desafios tão específicos se apresentam, desafios que muitas vezes podem resultar em abandono dos estudos mesmo quando há vontade e potencial para desenvolver ótimos profissionais em todas as áreas.

5.2 Possibilidades e adaptações para atender acadêmicos com TDAH

Algumas adaptações podem ser feitas para garantir a acessibilidade ou equanimidade dos direitos das pessoas com deficiência ou transtornos clínicos. No caso do TDAH, as recomendações mais comuns para avaliações apontadas por Ferreira, Gallo, Ferreira, Prado, Silva, Santos, Boschi,

⁹ No sentido de discursos que condenam as características de pessoas neurodivergentes com o intuito de que sejam apagadas e o indivíduo possa ser encaixado no padrão neurotípico.

Scardovelli e Martini (2024) são: tempo adicional, acomodação em sala separada com menos distrações, flexibilidade quanto a prazo de entrega de trabalhos, modificação do formato da avaliação (documento digital no lugar de físico, por exemplo) e acesso a gravação das aulas em momentos de estudo posterior. No entanto, os autores alertam que nos estudos relatados, alguns obtiveram resultados positivos com as adaptações, enquanto outros, não. Por esse motivo é necessário que as necessidades de cada aluno sejam pensadas de forma individual e a proposta de intervenção seja personalizada.

Embora acomodações comuns [...], ofereçam benefícios, frequentemente, essas medidas não contemplam os diversos desafios enfrentados por esses estudantes. Tais desafios incluem procrastinação, dificuldades de planejamento, aversão ao adiamento de recompensas, miopia temporal e problemas de memória de trabalho (Ferreira; Gallo; Ferreira; Prado; Silva; Santos; Boschi; Scardovelli; Martini, 2024, p. 27).

Isso significa que as adaptações, por si só, não resolverão todas as barreiras enfrentadas por pessoas com TDAH. Por isso, o acompanhamento pedagógico individualizado é fundamental. É necessário um trabalho multidisciplinar para melhorar a qualidade de vida do indivíduo, não apenas no âmbito acadêmico, mas em todas as esferas da sua vida. Certamente, as chances de sucesso aumentam quando combinamos esforços pessoais, acompanhamento médico, medicação (quando indicada), psicoterapia e uma rotina saudável, com iniciativas que promovam acessibilidade nas instituições de ensino.

Como professora, eu percebo que a forma com que lidamos com o aluno neurodivergente depende, na maioria das vezes da própria escola. No entanto, questões do dia a dia como a forma de se comunicar com o estudante, por exemplo, podem ser fatores decisivos na percepção que esse aluno terá de si mesmo e de suas capacidades. Portanto, refletindo sobre a práxis docente, como colocam Caixeta, Caixeta e Sibalszky, (2024, p. 11):

No processo de aprendizagem dos acadêmicos adultos com TDAH é necessário olhar para esse aluno não como aquele que atrapalha e dificulta o trabalho, mas como aquele de mente fértil e acelerada, capaz de usar suas habilidades para a construção de um mundo melhor, em concordância com o que salienta Silva (2003, p. 12): “O lado bom de ser TDAH é revelado em uma linguagem redentora e entusiasmada: é a criatividade que brota fértil dessas mentes inquietas e aceleradas que sempre têm levado a humanidade adiante”. (Caixeta; Caixeta; Sibalszky, 2024, p. 11)

Sabemos das inúmeras dificuldades relativas a ‘ser professor’ e estar diariamente em sala de aula, sendo responsável em certa medida por cada aluno que frequenta nossa classe. Com toda certeza, ter um aluno neurodivergente em sala pode ser visto como um desafio a mais, seja por desconhecimento de como ajudá-lo em seu próprio processo de desenvolvimento ou por falta de

recursos (físicos ou pessoais) que permitam uma dedicação maior de acordo com a necessidade apresentada. Mas, precisamos ver esse aluno para além do seu transtorno, como um ser humano que possui dificuldades e facilidades, saber identificar e explorar aquilo que ele apresenta de melhor é o caminho para educação ser, de fato, inclusiva.

Uma possibilidade sugerida é que, para as adaptações mencionadas anteriormente serem eficazes, seu planejamento deve considerar o uso do Design Universal para a Aprendizagem (DUA), orientado por três princípios fundamentais: (1) fornecer múltiplos meios de envolvimento, (2) oferecer diferentes formas de representação, e (3) disponibilizar várias maneiras de ação e expressão (Ferreira; Gonçalves; Menezes; Medeiros, 2024). Os estudos analisados recomendam abordagens que valorizem as capacidades dos estudantes com TDAH, aplicando o DUA, além de incluir práticas como o “treinamento em estratégias de realização de avaliações, avaliações práticas e/ou simulados, avaliações em formato eletrônico, prazos flexíveis para entrega de trabalhos e permissão para o acesso e/ou gravação de aulas” (Ferreira; Gallo; Ferreira; Prado; Silva; Santos; Boschi; Scardovelli; Martini, 2024).

Motivação é uma palavra-chave quando falamos sobre TDAH, uma vez que os níveis de dopamina abaixo do normal prejudicam esse fator, como aponta a Associação Saúde da Família (2024), e a busca por uma recompensa que aumente a sensação de prazer pode levar o sujeito a diversos tipos de vícios, desde o abuso de substâncias até passar horas nas redes sociais ou em jogos. É mais que provável que, em uma aula não tão estimulante, o acadêmico busque uma forma de distrair, seja conversando com alguém ou usando o celular.

É importante que o professor pense a inclusão desse aluno de forma ampla, não somente nas modificações das avaliações, mas desde o início do processo de ensino, escolhendo metodologias ou abordagens que estimulem e mantenham o estudante motivado.

5.3 O que fazer com tudo isso? – Alternativas de uma aluna com TDAH

Posso dizer que ao pesquisar com mais cautela o conceito da neurodivergência, pude perceber que o tema não é só complexo, mas envolve questões identitárias, sociais e políticas. O conhecimento das leis nacionais e regionais que trazem as diretrizes para atender os alunos com TDAH, me tornou uma pessoa mais consciente e sensível no atendimento às pessoas com algum tipo de transtorno / deficiência. Como disse anteriormente, eu não protocolei na UEPG o meu laudo

quando fui diagnosticada com TDAH. Se eu o tivesse feito, poderia ter tido um atendimento diferenciado na universidade? Acredito que sim. Por parte da universidade, ações a longo prazo têm sido desenvolvidas para acolher pessoas com deficiência, como a criação do Plano Educacional Individualizado (PEI) e o Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI). Se for do desejo do acadêmico, ele poderá ter encontros periódicos com o tutor, a psicopedagoga e a psicóloga para orientações. Há o suporte dos colegiados e professores no processo. Além das ações da PRAE, outros órgãos internos da universidade, como a PROGRAD, promovem ações em prol do acolhimento dos estudantes. Por exemplo, em abril de 2024 a professora Nelba Pisacco ministrou a palestra “TDAH: implicações na aprendizagem e no desempenho acadêmico” destinada aos docentes da UEPG, da qual pude participar.

Cada vez mais se faz necessária na universidade uma perspectiva educacional que valorize a diversidade, que auxilie os acadêmicos no acolhimento e na permanência deles no ensino superior. Essa tarefa é árdua e envolve não apenas questões sociais, mas também políticas.

Sinto que dei os primeiros passos para uma pesquisa que pode crescer no futuro...

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há que se considerar que o termo neurodiversidade apresentado nesse trabalho é o conjunto de pessoas neurodiversas e o movimento que essas fazem na luta por seus direitos, de acessibilidade, de reconhecimento e contra o preconceito. Embora unidas por uma causa em comum, as pessoas neurodivergentes podem ter diferentes “transtornos”, por exemplo TEA ou TDAH (ou os dois juntos), entre outras condições ocasionadas pelo funcionamento cerebral “atípico”. Sendo assim, apresentamos o conceito geral de neurodiversidade, a deficiência do ponto de vista do modelo social, e defendemos que as pessoas neurodivergentes fazem parte do público-alvo da educação especial proposta na LDB uma vez que Lei Brasileira de Inclusão (LBI) define deficiência como “impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.

A ausência de uma definição precisa na legislação sobre quais condições estão incluídas na categoria de deficiência, conforme a LBI, pode ser vista de forma positiva, pois uma conceituação restrita dificultaria a inclusão de 'novas deficiências' ou de condições que, embora não sejam tradicionalmente vistas como deficiência, imponham barreiras sociais, acadêmicas e profissionais às pessoas que as vivenciam. No entanto, essa falta de especificidade também apresenta um desafio: por não delimitar claramente as deficiências legalmente reconhecidas, muitas condições, como as mencionadas anteriormente, podem ter seus direitos negados ou contestados.

No caso do TEA, já existe legislação atestando a condição de deficiência, mas para o TDAH, ainda não. Isso gera diversas discussões e dúvidas na sociedade quanto a quem se destinam as políticas de educação inclusiva, portanto, é urgente que essa discussão seja feita pelas instâncias superiores do poder legislativo. Nesse sentido, o Projeto de Lei 2630/21 que propõe a classificação do TDAH como deficiência é um avanço para conquista de direitos e a promoção de uma sociedade equânime.

Comprendemos que a universidade apresenta um cenário distinto do ensino básico, especialmente em relação à autonomia esperada dos estudantes. No entanto, essa autonomia pode ser desafiadora para pessoas com TDAH ou outras neurodivergências, tornando essencial a presença de um mediador entre o aluno e os docentes. Na UEPG, a Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) desempenha esse papel fundamental. Além de garantir a presença de pessoas com deficiência na universidade, é preciso que esse ambiente valorize as singularidades de cada

estudante, promovendo o desenvolvimento de suas potencialidades e a conquista de sua autonomia, independentemente de possuírem ou não uma deficiência (Caixeta; Caixeta; Sibalszky, 2024, p. 6).

Nos últimos anos tem aumentado o interesse e a necessidade de tratar o assunto neurodiversidade em contextos educacionais, mas o cenário ainda tem muitas questões a serem exploradas. Por exemplo, estudos comparativos de alunos com e sem o acompanhamento pedagógico ou como o potencial criativo pode ser explorado na universidade, trariam novas possibilidades para entender de forma mais profunda como o transtorno impacta a vida dos acadêmicos e quais são as alternativas que nos colocariam mais próximos da educação inclusiva.

REFERÊNCIAS

ASRS-18. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/sis/pdfs/asrs-18-tdah-adultos>>. Acesso em: 15 de outubro de 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Associação Saúde da Família, 2024. Disponível em: <https://www.saudedafamilia.org/Documentos/uploads/sua_saude/tdah.pdf> Acesso em: 16 de outubro de 2024. Sem autor. *TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE - TDAH - Uma eterna luta para manter o foco*.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. *Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Portugal: Porto Editora, 1994.

BOLSONI, C. L.; MACUCH, R. S.; BOLSONI, L. L. M. Neurodiversidade no meio acadêmico: reflexos das falhas educacionais em uma instituição de ensino superior no interior do Paraná. *Revista Educação Especial*, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/55425>. Acesso em: 4 abr. 2024.

BORTONI-RICARDO, S. M. *O professor pesquisador: introdução à pesquisa qualitativa*. São Paulo: Parábola Editorial, 2008.

BRASIL. *LDB : Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. 7. ed. Brasília, DF : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2023. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/642419/LDB_7ed.pdf> Acesso em: 15 de outubro de 2024.

BRASIL. *Lei nº14.624, de 17 de julho de 2023*. Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para instituir o uso do cordão de fita com desenhos de girassóis para a identificação de pessoas com deficiências ocultas. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 17 de julho de 2023. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14624-17-julho-2023-794443-publicacaooriginal-168489-pl.html>>. Acesso em: 15 de outubro de 2024.

BRASIL. *Lei nº13.146/2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União. Brasília, DF, 6 de julho de 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm> Acesso em: 15 de outubro de 2024.

BRASIL. *Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012*. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm>. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. *Lei Nº 14.254, de 30 de novembro de 2021*. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14254.htm>. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. *Lei Nº 13.632, de 6 de março de 2018*. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113632.htm>. Acesso em: 15 out. 2024.

CAIXETA, M. C. S.; CAIXETA, C. A. S.; SIBALSZKY, S. Q. C. As implicações do diagnóstico tardio do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em adultos e as intervenções necessárias no processo de aprendizagem nos acadêmicos do ensino superior do centro universitário de Patos de Minas – UNIPAM. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 1934–1947, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2863>. Acesso em: 10 out. 2024.

COSTA, T.; ALENCAR, H.; OLIVEIRA, C.; RAMOS, D. TDAH como fator de risco para o uso de drogas de abuso: uma revisão da literatura / TDAH as a risk factor for the use of drugs of abuse: a literature review. *Brazilian Journal of Development*, [s. l.], v. 7, n. 5, p. 52229–52242, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30349>>. Acesso em: 18 out. 2024.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais, Salamanca-Espanha, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>> Acesso em: 15 de outubro de 2024.

DINIZ, D.; BARBOSA, L.; SANTOS, W. R. Deficiência, direitos humanos e justiça. *Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos*, [s. l.], v. 6, p. 64–77, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sur/a/fPMZfn9hbJYM7SzN9bwzysb/>. Acesso em: 15 jul. 2024.

FERREIRA, J. C. P., GALLO, R. P., FERREIRA, R. P., ROCHA, G. P., PRADO, A. C., SILVA, A. P., SANTOS, C. E., BOSCHI, S. R. M. S., SCARDOVELLI, T. A., MARTINI, S. C. Acomodações, intervenções e modificações em sala de aula para estudantes universitários com o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH: uma revisão sistemática. *Caderno Pedagógico*, v.21, n.4, 2024. Disponível em<<https://doi.org/10.54033/cadpedv21n4-099>> Acesso em: 10 de setembro de 2024.

FERREIRA, L. B.; GONÇALVES, R. G.; MENEZES, R. M. P.; MEDEIROS, S. M. Estratégias para o ensino de estudantes universitários com TDAH: revisão de escopo. In: *Cogitare Enfermagem*, v.29, [Internet], 2024. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-91332024000100504&tlng=pt. Acesso em: 18 out. 2024.

FREIRE, P. *Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos*. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

FREITAS, A. B. M. Da concepção de deficiência ao enfoque da neurodiversidade. In: *Revista Científica de Educação*, v. 1, p. 86–97, 2016. Disponível em: <https://seer.facmais.edu.br/rc/index.php/RCE/article/view/8>. Acesso em: 3 abr. 2024.

HAMILTON, L. G.; PETTY, S. Compassionate pedagogy for neurodiversity in higher education: a conceptual analysis. In: *Frontiers in Psychology*. v.14, 2023. Available at: <<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1093290>> Acesso em: 15 out. 2024.

LEAL, abigail Campos. me curo y me armo, estudando: a dimensão terapêutica y bélica do saber prete e trans. *Cadernos de Subjetividade*, v. 1, n. 21, p. 65–70, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/cadernossujetividade/article/view/50651>. Acesso em: 21 out. 2024.

LEITE, E.; PEREIRA, V.; BARBOSA, L. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Associação entre a TCC e as medidas farmacológicas. *Revista Brasileira Medicina de Excelência*, [s. l.], v. 2, n. 3, 2024. Disponível em: <<https://sevenpublicacoes.com.br/REVMEDBRA/article/view/5595>>. Acesso em: 18 out. 2024.

LEMO, J. E. B.; LOPES, M. M.; SOBREIRA, L. C. Os impactos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e suas estratégias de enfrentamento na aprendizagem dos estudantes do ensino superior. *Transições*, v. 2, n. 1, p. 70–95, 2021. Disponível em: <https://periodicos.baraodemaua.br/index.php/transicoes/article/view/150>. Acesso em: 4 abr. 2024.

MATTOS, P. *No mundo da lua: perguntas e resposta sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos*. 16. ed.: Abda, 2015.

NAZARÉ, D. Q. L. *Contexto histórico do autismo: dos diferentes modelos explicativos ao movimento da neurodiversidade*, 2023. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/37362>. Acesso em: 14 jul. 2024.

OLIVEIRA, C. T.; DIAS, A. C. G. Dificuldades e estratégias de enfrentamento de estudantes universitários com sintomas de TDAH. In: *Psicologia: teoria e prática*, v. 19, n.2, São Paulo, agosto 2017. Disponível em: <<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v19n2/v19n2a13.pdf>> Acesso em: 12 de outubro de 2024.

ORTEGA, F. Deficiência, autismo e neurodiversidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, p. 67–77, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CPcMbsxyfF3CXSLwTcprwC/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2024.

PLETSCH, M. D. A formação de professores para a educação inclusiva: legislação, diretrizes políticas e resultados de pesquisas. In: *Educar*, Curitiba: Editora UFPR, n.33, p. 143-156, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-40602009000100010>> Acesso em: 10 set. 2024.

PROGRAMAS. Disponível em: <<https://www2.uepg.br/prae/programas/>>. Acesso em: 14 out. 2024.

REZENDE, J. M. de. Transtorno. Distúrbio. Disfunção. Desarranjo. Desordem. Perturbação. *Revista de Patologia Tropical / Journal of Tropical Pathology*, Goiânia, v. 37, n. 3, p. 281–282, 2008. DOI: 10.5216/rpt.v37i3.5071. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/iptsp/article/view/5071>. Acesso em: 10 dez. 2023.

SEVERINO, A. J. *Metodologia do trabalho científico*. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SINGER, J. *NeuroDiversity: The Birth of an Idea*. 2nded. [S. l.: s. n.], 2017.

SINGER, J. (2023) Interview The mother of neurodiversity: how Judy Singer changed the world. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2023/jul/05/the-mother-of-neurodiversity-how-judy-singer-changed-the-world>. Acesso em: 18 abr. 2024

SOUZA, I. L. S.; FARIA, F. F.; ANJOS, E. G. C.; MENEGHELLI, C. M.; FUJITA, T. D.; CARON, L.; IVATIUK, A. L. Relações entre funções executivas e TDAH em crianças e adolescentes: Uma revisão sistemática. *Revista Psicopedagogia*, [s. l.], v. 38, n. 116, 2021. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/revistapsicopedagogia.com.br/pdf/v38n116a06.pdf>. Acesso em: 7 out. 2024.

TDAH: autoavaliação para adultos ASRS-18. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/sis/pdfs/asrs-18-tdah-adultos>>. Acesso em: 14 out. 2024.

“Transtorno”, in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, 2008-2023, Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/transtorno>. Acesso em: 10 dez. 2023.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA. *ANEXO DA RESOLUÇÃO UNIV Nº 2021.7*. [S. l.], 2021. Disponível em: <https://www2.uepg.br/prae/wp-content/uploads/sites/18/2021/04/Resuniv2021.7ANEXO.pdf>. Acesso em: 1 out. 2024.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA . *RESOLUÇÃO UNIV Nº 031, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2017*. [S. l.], 2017. Disponível em: <https://www2.uepg.br/propan/wp-content/uploads/sites/145/2020/10/PROCESSO-No-2399-2015-DE-06-03-2015.pdf>. Acesso em: 1 out. 2024.

UEPG. *RESOLUÇÃO CEPE No 031, DE 21 DE NOVEMBRO DE 2017*. Disponível em: <<https://www2.uepg.br/segecon/wp-content/uploads/sites/245/2022/05/Resolucao-CEPE-031-2017.pdf>> Acesso em: 15 out. 2024.

VIANA, M.; NETO, J. C. L.; MORAES, A. C. P. Os efeitos do metilfenidato ou anfetaminas na concentração em adultos com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade: uma revisão sistemática. *Santé - Cadernos de Ciências da Saúde*, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 10–25, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unidep.edu.br/sante/article/view/246>. Acesso em: 7 out. 2024.