

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): reflexões a partir de autorrelatos de discentes de cursos da área de negócios

MARLI AUXILIADORA DA SILVA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)

ALEX ALMEIDA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)

RENATA MENDES DE OLIVEIRA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)

VAGNER DE OLIVEIRA MAGRIN

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO (IF GOIANO)

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): reflexões a partir de autorrelatos de discentes de cursos da área de negócios

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), de acordo com a *American Psychiatric Association* (APA), é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por um padrão persistente de desatenção, hiperatividade e impulsividade (APA, 2014). Considerado como um dos transtornos mais comumente encontrados no contexto educacional (Wagner; Rohde; Trentini, 2016), o TDAH é uma condição neurobiológica que afeta a capacidade de atenção, controle de impulsos e atividade motora, podendo impactar significativamente no desempenho acadêmico e na adaptação social dos indivíduos que o apresentam (Oliveira; Reis, 2022).

Por muito tempo, como explicam Oliveira e Dias (2017), o TDAH foi tratado como um transtorno específico da infância, mas a constatação de que as pessoas adultas com esse diagnóstico continuavam apresentando os sintomas, levou pesquisadores à realização de estudos a fim de esclarecer como o transtorno se manifesta na vida adulta e quais são suas consequências. Adultos com TDAH “frequentemente fazem listas, mas se esquecem de usá-las, não conseguem acompanhar muitas atividades ao mesmo tempo, precisam de um prazo rígido para concluir tarefas, mudam de emprego ou planos de forma inesperada e calculam mal o tempo disponível” (Oliveira; Reis, 2022, p. 270).

Como resultado dos níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade, as pessoas diagnosticadas com TDAH demonstram incapacidade de permanecer em uma tarefa, além de aparentemente não ouvirem, e perderem objetos em níveis inconsistentes com sua faixa etária ou nível de desenvolvimento cognitivo. Devido à hiperatividade e impulsividade parecem estar sempre inquietos, demonstrando atividade excessiva, incapacidade de permanecerem sentados, além de constantes intromissões em atividades alheias e incapacidade de aguardar (APA, 2014).

Em relação à aprendizagem, o TDAH resulta em “déficits específicos na capacidade individual para perceber ou processar informações com eficiência e precisão [...] manifesta-se, inicialmente, durante os anos de escolaridade formal, caracterizando-se por dificuldades persistentes e prejudiciais nas habilidades básicas acadêmicas de leitura, escrita e/ou matemática” (APA, 2014, p. 32). Ainda de acordo com a *American Psychiatric Association*, o transtorno específico da aprendizagem pode acarretar prejuízos duradouros em atividades que dependam das habilidades, inclusive no desempenho profissional.

No contexto universitário, onde as demandas acadêmicas e a autonomia são intensificadas, os discentes com TDAH enfrentam desafios adicionais que podem comprometer seu sucesso educacional e bem-estar psicológico (Oliveira; Dias, 2017). Ainda de acordo com Oliveira e Dias (2017) a influência dos sintomas desse transtorno na vida acadêmica dos estudantes tem sido investigada, visto que podem prejudicar na organização do tempo e realização de tarefas; nas relações interpessoais e no desempenho acadêmico. As dificuldades de aprendizagem de estudantes universitários também são apontadas por Benczik (2020), que destaca também que os universitários apresentam baixa autoestima e possuem maior risco de uso e abuso de substâncias ilícitas e álcool.

Papadoulos (2018) aponta que na literatura brasileira não há consenso sobre a prevalência do TDAH em estudantes universitários, mas cita que estudos no contexto americano associam os sintomas do transtorno ao baixo rendimento acadêmico e à evasão. Nesse sentido, quando identificados os discentes com TDAH, estratégias de inclusão poderiam ser orientadas aos docentes e discentes, e ainda os núcleos de acessibilidade poderiam realizar intervenções ou esclarecimentos à comunidade acadêmica no sentido de contribuir para sua permanência e melhoria no rendimento acadêmico.

Discentes com TDAH apresentam maiores preocupações com o desempenho acadêmico e sintomas depressivos durante a transição para a faculdade (Oliveira; Rios, 2022; Sedgwick-Müller et al., 2022). Na mesma linha, Norwalk, Norvilitis e MacLean (2009), Rabiner et al. (2018) e Sedgwick-Müller et al. (2022), relativamente a estudantes no ensino superior, evidenciam que a desatenção decorrente dos sintomas de TDAH podem ter um efeito particularmente negativo na trajetória de discentes do ensino superior, devido às dificuldades de adaptação acadêmica e social ao ambiente universitário.

Dado o exposto, este estudo tem como temática o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, sendo o objeto de investigação as reflexões sobre as experiências de discentes do ensino superior com essa condição. O objetivo consiste em investigar os desafios e as dificuldades que os discentes diagnosticados com TDAH enfrentam no seu dia a dia, no contexto acadêmico de cursos da área de negócios. Relativamente aos cursos da área de negócios são considerados os cursos de graduação em Administração e Ciências Contábeis, na Universidade Federal de Uberlândia, delimitando-se à sua oferta no *campus* Pontal.

Ao longo da discussão, como objetivos específicos, buscou-se descrever as trajetórias acadêmicas dos discentes, mediante seus autorrelatos, identificando as dificuldades e os desafios experienciados. Adicionalmente, também com base nos autorrelatos será analisado o suporte oferecido pela comunidade acadêmica aos discentes diagnosticados com TDAH. A comunidade acadêmica é entendida, nesta pesquisa, como órgãos institucionais, em específico, a Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAE), além dos docentes e discentes.

A importância deste estudo reside na necessidade de se compreender e abordar as experiências de discentes do ensino superior diagnosticados com TDAH, visando promover um ambiente acadêmico mais inclusivo e favorável ao seu acolhimento. Ao investigar a realidade da instituição e do *campus*, lócus dessa investigação, em relação à acessibilidade e inclusão de discentes com TDAH, este estudo poderá resultar em sugestões para o aprimoramento das práticas institucionais e para a sensibilização da comunidade acadêmica em relação às necessidades desses estudantes. O desconhecimento sobre os efeitos do transtorno na vida acadêmica dos universitários, sobretudo no ensino superior nos cursos da área de negócios, resulta na escassez de informações e dados que poderiam facilitar o entendimento do transtorno e seus efeitos no desempenho acadêmico. Por isso, pretende-se contribuir com reflexões sobre ações a serem implementadas.

Como contribuição prática, portanto, a pesquisa pode resultar em propostas de estratégias, para ambos os cursos investigados, para enfrentamento e inclusão de discentes com TDAH. Entende-se, ainda, que os resultados poderão fornecer *insights* para outras instituições de ensino superior que buscam promover a equidade e a diversidade em seus ambientes educacionais. Espera-se que este estudo possa oferecer contribuições significativas para a promoção da acessibilidade e inclusão de estudantes com TDAH no ensino superior na instituição investigada, assim como em outros cursos das demais unidades acadêmicas, fortalecendo, dessa forma, os princípios de igualdade de oportunidades e respeito à diversidade neste contexto.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O TDAH E SUAS ESPECIFICIDADES

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica que se manifesta na infância e pode persistir até a vida adulta. Caracteriza-se por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, os quais podem impactar diversas áreas da vida do indivíduo, incluindo o desempenho acadêmico, as relações interpessoais e o funcionamento profissional (APA, 2014).

O TDAH é uma síndrome heterogênea, de etiologia multifatorial, dependente de fatores genéticos-familiares, adversidades biológicas e psicossociais, caracterizada pela presença de um desempenho inapropriado nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora. Seu início é precoce, sua evolução tende a ser crônica, sem repercussões significativas no funcionamento do sujeito em diversos contextos de sua vida. (SENO, 2010, p. 335)

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais – DSM-5, produzido pela *American Psychiatric Association* (APA) apresenta uma lista com os sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade característicos da TDAH. Dentre os sintomas da desatenção a APA destaca a dificuldade de prestar atenção nas tarefas escolares, dificuldades de não ouvir quando alguém lhe dirige a palavra, se distrai por estímulos alheios e com frequência apresenta dificuldades nas atividades exercidas durante o dia. Já as características da hiperatividade consistem em agitar as mãos, os pés, se movimentar muito na cadeira, age às vezes como se estivesse “a milhão”, não consegue parar quieto.

Embora as causas e origens do TDAH ainda não sejam totalmente compreendidas, evidências apontam para uma combinação de fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais na sua origem. É possível, todavia, que ocorra a redução de sintomas através de tratamentos e medicação fazendo-se necessário fazer uma completa avaliação diagnóstica e incluírem aspectos físicos, emocionais e sociais do indivíduo.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a medicação Ritalina é indicada como parte de um programa de tratamento amplo, que tipicamente inclui medidas psicológicas, educacionais e sociais. Sendo direcionada para pacientes estáveis com uma síndrome comportamental que se caracteriza por distratibilidade moderada ou grave, déficit de atenção, hiperatividade/impulsividade e labilidade emocional (GORRERE; SANTOS, 2020, p. 3-4).

As medicações ajudam os diagnosticados a normalizarem os neurotransmissores, que são moléculas responsáveis por impulsos nervosos. Para Andrade et al. (2018), a interrupção no tratamento medicamentoso resulta em grandes possibilidades de retorno da lentidão, distração. Igualmente, Oliveira e Dias (2017, p. 275) ressaltam o risco do uso de medicação para questões emocionais, uma vez que estratégias focadas na emoção (como regular as emoções por meio de medicação) têm correlação negativa com o bem-estar psicológico e com o estabelecimento de amizade com colegas e professores.

Diversos estudos internacionais, de acordo com Oliveira e Dias (2017) apontam que além da medicação existem outras modalidades de intervenção destinada a adultos com TDAH. Ainda conforme as autoras essas intervenções têm sido realizadas em formato de psicoterapia individual e *coaching*, mas têm como foco principal os aspectos clínicos do TDAH, raramente considerando os aspectos que podem interferir na experiência universitária como o desempenho acadêmico, as estratégias para lidar com a procrastinação, e problemas de concentração e planejamento.

2.2 IMPACTO DO TDAH NA VIDA ACADÊMICA: abordagens de acessibilidade e inclusão no ensino superior

De acordo com a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, é considerada deficiência “toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano” (JusBrasil, 2024, p. 1). A respeito do TDAH, a *American Psychiatric Association* (APA), conforme já mencionado, esclarece ser um transtorno que se caracteriza como uma condição neurobiológica (APA, 2014), não sendo, portanto, uma deficiência.

No Brasil, o entendimento é que o TDAH “se baseia no fato do transtorno ser uma disfunção, não podendo ser contemplado pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência” (JusBrasil, 2024, p. 1). Dessa forma, o transtorno não é uma condição que impossibilita a pessoa de exercer uma função específica, mas apenas dificulta sua realização (JusBrasil, 2024). Assim, por mais que as pessoas com TDAH sejam disfuncionais e possuam maiores dificuldades em realizarem atividades, elas não são incapazes de fazê-las.

Em decorrência dessa caracterização conceitual as políticas públicas para inclusão e atendimento dos discentes com TDAH apenas recentemente foram convertidas em lei. A Constituição Federal de 1988, em seu Capítulo III, seção I, que trata da educação, garante em seu Art. 205 que “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Brasil, 1988, p. 123). A educação, portanto, se configura como um direito de todo cidadão, independentemente de suas especificidades físicas, mentais ou sensoriais (Medeiros, 2022).

Especificamente no contexto da educação, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9.394/1996, em seu Art. 59 determina que “os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação: currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades” (Brasil, 1996, p. 25).

No ano de 2005, o Programa Incluir, uma iniciativa do Ministério da Educação, fomentou a criação e a consolidação de núcleos de acessibilidade nas universidades federais, garantindo como apontam Souza e Vilela (2019, p. 2) “a inclusão de pessoas com deficiência à vida acadêmica, eliminando barreiras pedagógicas, arquitetônicas e na comunicação e informação”. Dessa maneira, as abordagens de acessibilidade e inclusão no contexto universitário podem incluir a disponibilização de serviços de apoio psicopedagógico, adaptações nos métodos de ensino e avaliação, e a implementação de políticas de flexibilização curricular.

A promoção da inclusão social pela educação também é prevista pelo Plano Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), que conforme o Decreto nº 7.234/2010, “tem como finalidade ampliar as condições de permanência dos jovens na educação superior federal (Brasil, 2010, p.1), por meio de bolsas que visam o auxílio aos discentes. Após, em 2014, o Plano Nacional de Educação (PNE), por meio da Lei nº 13.005, definiu metas e estratégias para ampliar as políticas de inclusão e de assistência estudantil a discentes do ensino superior, incluindo aqueles com deficiência transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, incluindo auxílio à permanência deles, por meio de bolsas (Brasil, 2014).

No entanto, apenas no ano de 2021, o governo sancionou legislação específica para estudantes com TDAH. A Lei nº 14.254/2021 “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, p. 1), mas é específica as escolas da educação básica das redes pública e privada, sem mencionar o ensino superior.

O fato de o TDAH não ser reconhecido como uma deficiência ou transtorno passível de apoio específico, e ainda as legislações retro mencionadas não mencionarem políticas específicas para discentes do ensino superior, pode resultar em falta de recursos e suporte adequados nas instituições de ensino superior para os estudantes diagnosticados com o transtorno. Igualmente, a formação dos docentes, em especial de cursos na modalidade bacharelado, pode não contemplar preparação para a percepção dos sintomas e o acolhimento de discentes com TDAH ou outros transtornos de aprendizagem (Benício; Menezes, 2017; Vasques; Baptista, 2014), o que gera dificuldades de docentes para realizar a inclusão, notadamente porque falta preparo nos aspectos psicológicos, pedagógicos e técnicos, a esses profissionais.

Estudantes universitários com TDAH frequentemente enfrentam dificuldades adicionais em comparação com seus pares sem a condição. A desatenção e a impulsividade podem interferir na capacidade de concentração durante as aulas, na organização do tempo e das tarefas acadêmicas, bem como na execução de atividades que demandam planejamento e controle cognitivo. Além disso, a hiperatividade pode dificultar a permanência em situações que exigem quietude e foco prolongado, como exames e provas (APA, 2014; Abrahão; Fantacini, 2017; Oliveira; Dias, 2017; Oliveira; Reis, 2022).

Discentes com os sintomas do TDAH, segundo Medeiros, Gama e Ferracioli (2018) são classificados em três subtipos: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo/impulsivo e combinado [desatenção combinada com hiperatividade/impulsividade]. No entanto, quaisquer dos sintomas do transtorno, podem variar de acordo com o contexto e o ambiente, como adverte a *American Psychiatric Association* (APA), que lista 18 sintomas, sendo 9 deles relacionados à atenção e outros 9 relativos à hiperatividade/impulsividade. No Quadro 1 são visualizados os sintomas.

Quadro 1 – Sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade para o diagnóstico do TDAH de acordo com o DSM-5 (APA)

| DESATENÇÃO |
|--|
| 1. Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em tarefas escolares, no trabalho ou durante outras atividades (p. ex., negligência ou deixa passar detalhes, o trabalho é impreciso). |
| 2. Frequentemente tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas (p. ex., dificuldade de manter o foco durante aulas, conversas ou leituras prolongadas). |
| 3. Frequentemente parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente (p. ex., parece estar com a cabeça longe, mesmo na ausência de qualquer distração óbvia). |
| 4. Frequentemente não segue instruções até o fim e não consegue terminar trabalhos escolares, tarefas ou deveres no local de trabalho (p. ex., começa as tarefas, mas rapidamente perde o foco e facilmente perde o rumo). |
| 5. Frequentemente tem dificuldade para organizar tarefas e atividades (p. ex., dificuldade em gerenciar tarefas sequenciais; dificuldade em manter materiais e objetos pessoais em ordem; trabalho desorganizado e desleixado; mau gerenciamento do tempo; dificuldade em cumprir prazos). |
| 6. Frequentemente evita, não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado (p. ex., trabalhos escolares ou lições de casa; para adolescentes mais velhos e adultos, preparo de relatórios, preenchimento de formulários, revisão de trabalhos longos). |
| 7. Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (p. ex., materiais escolares, lápis, livros, instrumentos, carteiras, chaves, documentos, óculos, celular). |
| 8. Com frequência é facilmente distraído por estímulos externos (para adolescentes mais velhos e adultos, pode incluir pensamentos não relacionados). |
| 9. Com frequência é esquecido em relação a atividades cotidianas (p. ex., realizar tarefas, obrigações; para adolescentes mais velhos e adultos, retornar ligações, pagar contas, manter horários agendados). |
| HIPERATIVIDADE/IMPULSIVIDADE |
| 1. Frequentemente remexe ou batuca as mãos ou os pés ou se contorce na cadeira. |
| 2. Frequentemente se levanta da cadeira em situações em que se espera que permaneça sentado (p. ex., sai do seu lugar em sala de aula, no escritório ou em outro local de trabalho ou em outras situações que exijam que se permaneça em um mesmo lugar). |
| 3. Frequentemente corre ou sobe nas coisas em situações em que isso é inapropriado. (Nota: Em adolescentes ou adultos, pode se limitar a sensações de inquietude.) |
| 4. Com frequência é incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer calmamente. |
| 5. Com frequência “não para”, agindo como se estivesse “com o motor ligado” (p. ex., não consegue ou se sente desconfortável em ficar parado por muito tempo, como em restaurantes, reuniões; outros podem ver o indivíduo como inquieto ou difícil de acompanhar). |
| 6. Frequentemente fala demais. |
| 7. Frequentemente deixa escapar uma resposta antes que a pergunta tenha sido concluída (p. ex., termina frases |

dos outros, não consegue aguardar a vez de falar).

8. Frequentemente tem dificuldade para esperar a sua vez (p. ex., aguardar em uma fila).

9. Frequentemente interrompe ou se intromete (p. ex., mete-se nas conversas, jogos ou atividades; pode começar a usar as coisas de outras pessoas sem pedir ou receber permissão; para adolescentes e adultos, pode intrometer-se em ou assumir o controle sobre o que outros estão fazendo).

Fonte: Adaptado do DSM-5 (APA, 2014).

Devido às dificuldades e desafios que os universitários podem continuar apresentando ao longo de sua vida acadêmica, estratégias de enfrentamento, tanto por parte dos discentes quanto docentes e de órgãos assistenciais das universidades, em geral, podem levar à inclusão minimizando os desafios que os estudantes enfrentam. Como a legislação é específica às políticas de inclusão de discentes com transtornos de aprendizagem para a educação básica, os estudantes adultos ao ingressarem na universidade podem sentir-se deslocados durante a transição entre o ensino superior e o ensino médio. (Oliveira; Reis, 2022).

Na medida em que mais adultos diagnosticados com TDAH ingressam no ensino superior, estudos tem investigado como eles têm se adaptado a esse ambiente, apontando tanto os desafios e dificuldades, pessoais [internas] e do ambiente [externas], que impactam o processo de ensino-aprendizagem. As estratégias, a serem usadas para seu enfrentamento, também têm sido apontadas. No Quadro 2, sem a pretensão de mapear todos os reflexos do TDAH na vida acadêmica, são apresentados alguns desafios vivenciados pelos discentes com o transtorno, assim como as estratégias de enfrentamento para os mesmos.

Quadro 2 – Desafios e estratégias de enfrentamento para as dificuldades acadêmicas de discentes com TDAH, no ensino superior

| Dimensões | Desafios/dificuldades | Estratégias de enfrentamento |
|------------------------|--|--|
| Pessoais [internas] | <ul style="list-style-type: none">▪ Ausência de neurotransmissores (dopamina e noradrenalina) /déficits cognitivos/funções organizacionais prejudicadas▪ Agitação e impulsividade▪ Baixa autoestima, estigmas e constrangimentos▪ Estresse, depressão e ansiedade▪ Desatenção, dificuldade de manter o foco▪ Pensamentos intrusivos▪ Dificuldade na organização e gerenciamento do tempo▪ Desempenho acadêmico insatisfatório | <ul style="list-style-type: none">▪ Diagnóstico; tratamento e acompanhamento médico▪ Compreensão dos sentimentos dos universitários com a condição.▪ Ações visando a elevação da autoestima. |
| Do ambiente [externas] | <ul style="list-style-type: none">▪ Desconhecimento da condição do discente com TDAH [por parte da comunidade acadêmica, sobretudo professores]▪ Didática/despreparo dos docentes▪ Adaptação a universidade▪ Falta de rotina diária (em relação às atividades acadêmicas)▪ Exigências acadêmicas▪ Relações problemáticas (com docentes e discentes colegas de aula)▪ [Ausência de] ações de inclusão na universidade | <ul style="list-style-type: none">▪ Ações de inclusão na universidade▪ Ações de disseminação de informações sobre o TDAH na universidade▪ Ações de autoconhecimento para os discentes com TDAH |

Fonte: Adaptado de Medeiros (2022).

As pesquisas têm confirmado os desafios enfrentados pelos estudantes com TDAH no ensino superior, bem como os impactos desses desafios em seu desempenho acadêmico e bem-estar emocional. No entanto, o reconhecimento precoce do TDAH, do suporte especializado e do desenvolvimento de estratégias de aprendizagem personalizadas para

mitigar os efeitos negativos dessa condição, embora já instituído como política pública na educação básica não alcança o ensino superior. Ainda há lacunas no conhecimento sobre as práticas eficazes de apoio e inclusão de estudantes com TDAH no contexto universitário, ressaltando a necessidade de pesquisas adicionais nessa área.

Esta revisão da literatura evidencia uma visão abrangente sobre o TDAH no contexto universitário, sobretudo em cursos da área de negócios, destacando a importância de abordagens de acessibilidade e inclusão para promover o sucesso educacional e o bem-estar dos estudantes afetados pela condição. A compreensão desses aspectos é fundamental para o desenvolvimento de políticas e práticas institucionais que atendam adequadamente às necessidades dos estudantes com TDAH, contribuindo para a construção de ambientes educacionais mais equitativos e inclusivos.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa é classificada como qualitativa quanto aos objetivos, pois visa caracterizar aspectos de um grupo específico no contexto acadêmico, não quantificáveis estatisticamente, estando aderente à Paulilo (1999) que entende que a investigação qualitativa se adequa a aprofundar a complexidade de fatos e processos particulares e específicos a indivíduos e grupos, como é o caso dos discentes com TDAH dos cursos da área de negócios, da Universidade Federal de Uberlândia, *campus* Pontal, pessoas essas que compõem o *corpus* investigado. Quanto à abordagem do problema, caracteriza-se como exploratória, pois não foram observados estudos anteriores sobre os discentes com TDAH nos cursos superiores de Administração e Ciências Contábeis, embora existam diversas pesquisas no campo da educação, em outros níveis de ensino.

Em relação aos procedimentos para a realização desta pesquisa inicialmente foi realizada pesquisa documental nos projetos pedagógicos de ambos os cursos a fim de verificar se neles constam informações sobre ações para o acompanhamento e acolhimento aos discentes com TDAH, a fim de confrontá-las com os autorrelatos. As fontes documentais foram os projetos pedagógicos datados de 2023 que estão inseridos nos sites institucionais dos cursos de Administração e Ciências Contábeis. Usou-se, na busca, as palavras-chave “TDAH”, “transtorno” e “hiperatividade”. Nos projetos pedagógicos de ambos os cursos não há menção ao transtorno. Após, foram realizadas entrevistas apoiadas em um roteiro construído com base na revisão da literatura. As entrevistas permitem maior flexibilidade para obtenção das informações, pois, essa técnica permite captar experiências e opiniões dos entrevistados, escolhidos segundo os critérios e interesses do tema investigado (Lima, 2016).

Para o levantamento preliminar de informações acerca de discentes diagnosticados com TDAH, encaminhou-se mensagem em grupos de *WhatsApp* de ambos os cursos, dos quais participam os(as) discentes com vínculo. Na mensagem as(os) discentes foram informadas(os) sobre os objetivos da pesquisa, solicitando-lhes que caso conhecessem algum discente ou eles próprios tivessem essa condição que chamassem em números privados fornecidos no teor da mensagem. Como não houve nenhum retorno, mensagem similar foi encaminhada aos coordenadores de ambos os cursos solicitando informações sobre discentes matriculados com TDAH. Houve apenas uma indicação.

Após o contato com o discente indicado utilizou-se a técnica *Snowball*, por meio da qual esse primeiro discente indicou outros dois discentes com o transtorno. Posteriormente, dois novos participantes foram acrescentados, por meio das indicações desses últimos, atingindo-se a saturação, que eventualmente ocorre quando, de acordo com Vinuto (2014, p. 203), “não há novos nomes oferecidos ou os nomes encontrados não trazem informações novas ao quadro de análise”. Nesta pesquisa, o perfil estabelecido teve como critérios que os(as) entrevistadas fossem: 1) discentes com vínculo nos cursos de Administração e Ciências

Contábeis, da UFU, no *campus* Pontal; 2) possuísssem laudos médicos atestando o TDAH. Ao final participaram da pesquisa um total de cinco discentes, todos eles do sexo masculino.

O roteiro semiestruturado das entrevistas foi elaborado com base nos objetivos geral e específicos desta pesquisa, e visaram coletar informações sobre o cotidiano dos respondentes no que tange à sua relação com o TDAH. O roteiro contou com três blocos com questões orientadoras, precedidas por um levantamento prévio sobre gênero, ano e forma de ingresso no curso, período cursado e idade. O primeiro bloco de questões solicitava: “Me conta um pouco dessa sua relação com o TDAH. Quando necessário questionou-se ainda: quando é que você e sua família perceberam que você tinha o transtorno e como ‘lidou’ com essa condição ao longo de sua vida escolar”, buscando levantar informações sobre quando ocorreu o diagnóstico, que tipo de tratamento foi realizado, bem como medicamentos utilizados, e como foi conviver com o transtorno antes do ingresso no ensino superior.

O segundo bloco de questões pedia ao entrevistado: “Me conte como ocorreu seu ingresso no curso [nome do curso] e como foram os anos da graduação [cursados até o momento para você]?”. Com essa questão buscava-se identificar os desafios percebidos pelo discente, assim como levantar as estratégias de enfrentamento utilizadas para situações adversas e dificuldades experienciadas. Caso o relato fosse pouco abrangente perguntas adicionais sobre a comunicação do TDAH aos docentes e colegas de sala; sobre a socialização com esses colegas e professores; o desempenho acadêmico, no tocante à aprendizagem e avaliações, assim como em relação às aulas e realização de atividades acadêmicas, em especial, trabalhos em grupo e apresentação de trabalhos.

No terceiro bloco pediu-se ao entrevistado que refletisse: “o que você pensa que poderia ser feito na Universidade, no seu curso, e por seus professores, para o acolhimento e tratamento do discente com TDAH?”. Buscava-se levantar sugestões dos entrevistados sobre possíveis ações de inclusão que pudessem ser implementadas. Por fim, fez-se a seguinte provocação: “o que você diria a um ingressante no curso, diagnosticado com TDAH, de forma a ajudá-lo em sua trajetória acadêmica?”.

Duas entrevistas foram conduzidas presencialmente e as outras três foram realizadas por videochamada através da ferramenta *Microsoft Teams*, na primeira semana de novembro de 2024. Todas as entrevistas, com duração média de 40 minutos, foram gravadas mediante autorização verbal dos entrevistados. A fim de atender aos aspectos éticos da pesquisa científica, salienta-se que os entrevistados concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Também atendendo à Lei Geral de Proteção de Dados quando do tratamento das respostas foi atribuído a cada entrevistado um codinome.

A análise, a partir dos autorrelatos foi dividida em três categorias pré-definidas que consistem em: a) relação do discente com o TDAH em sua vida acadêmica; b) desafios experienciados no ambiente acadêmico e estratégias de enfrentamento usadas; c) ações e suporte institucionais para acolhimento. Após a realização das entrevistas, a transcrição dos áudios foi realizada em documento do *Microsoft Word*, e, após, as frases foram transferidas e organizadas em planilha do *Microsoft Excel* nas categorias já descritas. As informações foram analisadas de acordo com a técnica de Análise de Conteúdo (Bardin, 1977), considerando-se os termos e expressões inclusos como direcionadores em cada categoria.

4 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Nesta seção apresenta-se a análise das experiências compartilhadas mediante autorrelatos pelos discentes diagnosticados com TDAH entrevistados. A consulta aos projetos pedagógicos, como mencionado, apontou que o TDAH não é uma condição tratada nos cursos e, portanto os documentos não revelam a existência de ações ou suporte institucional para acolhimento de discentes diagnosticados com o transtorno.

Para manter o sigilo das identidades os discentes foram identificados aleatoriamente por nomes de pessoas de diferentes campos dos esportes, publicamente declaradas com o transtorno. A apresentação é aleatória, independente da ordem de realização das entrevistas.

Quadro 1 – Caracterização do perfil das pessoas entrevistadas

| Codinome | Descrição |
|----------|---|
| Bolt | Possui 25 anos, ingressou no curso em 2018, pelo SiSU*. Ao fazer o Enem** não tinha como opção o curso de Ciências Contábeis, mas a escolha foi influenciada pela família [contadores]. Cursa o 10º período. Nos 3 anos iniciais residia em município do estado de Goiás. Usava transporte escolar para ir e vir todos os dias ao <i>campus</i> Pontal. No início de 2023 mudou-se para Ituiutaba, passando a dividir moradia com outros discentes. |
| Watson | Possui 24 anos, ingressou no curso em 2018, pelo SiSU. Ao fazer o Enem não tinha como opção o curso de Ciências Contábeis, mas a escolha foi influenciada pela família [contadores]. Cursa o 10º período. Natural do estado de São Paulo, com o incentivo materno, mudou-se para Ituiutaba, passando a dividir moradia com outros discentes. |
| Biles | Possui 23 anos, ingressou no curso em 2019, pelo SiSU. Ao fazer o Enem já tinha como opção o curso de Administração. Cursa o 8º período. É natural do estado de Minas Gerais e reside em Ituiutaba com seus pais. |
| Phelps | Possui 21 anos, ingressou no curso em 2022, pelo SiSU. Ao fazer o Enem não tinha como opção o curso de Ciências Contábeis, sendo a escolha influenciada pela família [contadores]. Cursa o 6º período. Natural do estado de São Paulo, mudou-se para Ituiutaba, com o incentivo dos pais. Mora sozinho. |
| Jordan | Possui 25 anos, ingressou no curso em 2019, pelo SiSU. Ao fazer o Enem já tinha como opção o curso de Administração, influenciado pela família. Cursa o 8º período. É natural do estado de Minas Gerais e reside em Ituiutaba com seus pais. |

* SiSU: Sistema de Seleção Unificada.

** Enem: Exame Nacional do Ensino Médio.

Fonte: dados da pesquisa.

Após caracterizar os cinco entrevistados são discutidas com suas relações com o TDAH e suas experiências pessoais após o ingresso na Universidade.

4.1 Sobre a relação com o TDAH

O TDAH para três dos entrevistados foi diagnosticado ainda na infância, assim que ingressaram no sistema de ensino, tendo sido apontados pelos professores à época. Apenas um deles foi diagnosticado mais tardiamente com 13 anos, mas também foi uma professora do ensino fundamental que levantou a questão junto aos pais.

Bolt foi diagnosticado com TDAH aos 6 ou 7 anos de idade [ele não se recorda, com certeza], sendo seu foco a hiperatividade/impulsividade. No entanto ele relata que sua mãe, professora de Artes Visuais, já percebia seu comportamento hiperativo em casa. Além de tratamento com medicamentos (Conserta/Ritalina) fez acompanhamento terapêutico com psicólogos e psiquiatra. Durante o ensino fundamental e médio fez uso da medicação. Atualmente, por decisão própria, não usa a medicação. Seus sintomas eram a inquietação excessiva, não conseguia permanecer sentado e sua atenção dispersava muito rapidamente, não conseguindo “*prestar atenção por mais de 20 ou 30 minutos*”.

Biles foi diagnosticado com o transtorno desde os cinco anos de idade, sendo seu foco a hiperatividade/impulsividade. Além de tratamento com medicamentos (Ritalina) teve acompanhamento terapêutico com psicólogos e psiquiatra, e mantém o tratamento até hoje. Também seus sintomas são a inquietação excessiva e dificuldade de permanecer sentado ou com as mãos e pernas paradas. É extremamente disperso e não consegue manter a atenção por mais de 30 minutos em uma atividade.

Phelps foi diagnosticado com TDAH desde 7 anos de idade [ao cursar o ensino fundamental], sendo seu foco a hiperatividade/impulsividade. Além de tratamento com

medicamentos (Ritalina) teve acompanhamento terapêutico com psicólogos e psiquiatra, mas interrompeu o uso de medicação desde o ingresso no ensino superior. Considera-se extremamente disperso e excessivamente inquieto. Para manter o foco desde a educação básica e até na graduação usa como estratégia sentar-se à frente mantendo entre seu campo visual apenas o quadro e o professor, uma vez que barulhos ou conversas o atrapalham.

Jordan teve o diagnóstico do transtorno também aos cinco anos de idade, sendo o único cujo subtipo é predominantemente hiperativo/impulsivo e combinado, caracterizado pela desatenção combinada com hiperatividade/impulsividade como afirma Medeiros, Gama e Ferracioli (2018). Além de tratamento com medicamentos (Ritalina) teve acompanhamento terapêutico com psicólogos e psiquiatra, e mantém o tratamento até hoje. Seus sintomas são a inquietação excessiva e dificuldade de permanecer sentado ou com as mãos e pernas paradas. Devido à desatenção não consegue manter a atenção por mais de 30 minutos em uma atividade. O barulho também é uma variável que lhe tira o foco.

Watson, por sua vez, foi diagnosticado com TDAH um pouco mais tarde, aos 13 anos, sendo seu foco a desatenção. Além de tratamento com medicamentos (Ritalina) fez acompanhamento terapêutico com psicólogos e psiquiatra. Durante o ensino fundamental e médio fez uso da medicação, mas também não toma medicação desde o início da graduação.

Nos autorrelatos nota-se a importância da intervenção da escola na percepção do transtorno e na comunicação desta condição aos pais e responsáveis para que o diagnóstico seja preciso, ainda nos anos iniciais da vida escolar. Apenas Watson foi diagnosticado em idade escolar distinta dos demais, possivelmente porque seu sintoma do TDAH era o déficit de atenção e conforme seu relato ele sempre foi ‘muito quieto e tranquilo’, e preferia ficar calado, sem participar das aulas respondendo apenas o que era perguntado. Também quando ele não conseguia acompanhar as aulas passava a desenhar ou fazer atividade de outra disciplina, por isso, não era ‘percebido’ pelos professores.

4.2 Sobre o ingresso na graduação: desafios e estratégias de enfrentamento

Ao solicitar ao entrevistado que contasse como ocorreu seu ingresso no curso e como foram os anos da graduação [cursados até o momento] buscava-se levantar os desafios percebidos pelo discente, assim como levantar as estratégias de enfrentamento utilizadas para situações adversas vivenciadas.

Os desafios começaram um pouco antes do ingresso no ensino superior ao fazerem o Enem, processo necessário e aceito por todas as universidades que utilizam a nota obtida para ingresso dos discentes por meio do SiSU. Todos eles afirmam que foram horas extremamente difíceis e que nos dias de prova tomaram medicação para tentar manter o foco. Nos autorrelatos observa-se que barulhos simples como tomar água ou abrir algum alimento por outros candidatos era motivo para desfocar e perder a atenção. As questões extremamente extensas também eram de difícil assimilação, sendo que Watson por exemplo relatou que lia a pergunta e depois lia os textos, todos muitos longos para ele.

Ainda em relação ao Enem, outras estratégias era mudar de conhecimento ou fazer a redação quando não conseguiam mais focar naquilo que liam ou tentavam responder. A maior preocupação, exceto para Watson, era com relação à inquietação excessiva. Todos afirmaram que devido a ela ficaram muito preocupados com o simples fato de olhar para os lados e isso ser motivo de eliminação da prova.

Após o ingresso na graduação apenas Biles comunicou aos docentes do curso que era diagnosticado com TDAH e que seus sintomas eram de hiperatividade/impulsividade. Ele se sente muito acolhido não só pelos docentes, mas também por todos os colegas de sala, que inclusive se preocupam muito com aulas expositivas muito longas porque sabem que ele dispersa rapidamente. Em seu relato ele conta que se senta ao lado de uma amiga *“que não se preocupa com meus tiques nem com a confusão que faço com o material dela... as vezes nem*

percebo que estou usando suas canetas, calculadora... mas ela não importa mais [...] ela também vai sempre a minha casa para estudarmos juntos porque sabe que não consigo prestar atenção em aulas que o professor fica só falando (sic).”

Phelps relata que não precisou contar sobre o diagnóstico de TDAH para seus professores e colegas de sala. Logo no início eles já perceberam sua inquietação excessiva, sua fala rápida e a dispersão. Por isso, acredita que seus professores estão sempre dispostos a repetir alguma explicação para ele. Uma estratégia que sempre usa é sentar-se na primeira cadeira, encostado à parede para que em seu campo de visão fique o quadro e o(a) docente.

Já Bolt e Watson nunca mencionaram sua condição de diagnosticados com TDAH aos professores e colegas, e não se sentem acolhidos por eles. Apesar de seus sintomas distintos, visto que Bolt é hiperativo e Watson possui déficit de atenção, ambos concordam que as aulas muito longas, normalmente com exposição de conteúdos, são difíceis de acompanhar.

Sobre o desempenho acadêmico, Biles e Phelps afirmaram que até o momento foram aprovados em todas as disciplinas cursadas mantendo um Coeficiente de Rendimento Acadêmico relativamente alto, superior a 85,0 pontos. Já Bolt, Watson e Jordan, devido à alta dispersão, não possuem CRA equivalente aos dois primeiros entrevistados, tendo ficado retidos em disciplinas ao longo do curso. A pandemia de Covid-19, inclusive, foi citada pelos três, que afirmaram dificuldades em assistirem às aulas remotas, formato então adotado pela UFU para retorno às aulas, ainda no período pandêmico.

Os cinco discentes, no entanto, se mostraram preocupados com o desempenho acadêmico, o que se mostra convergente ao que afirmam Vasques e Baptista (2014) e Oliveira e Reis (2022) ao explicarem que discentes com TDAH apresentam maiores preocupações com o desempenho acadêmico. Igualmente a desatenção decorrente dos sintomas do transtorno constantes no DSM-5 da APA (2014), sintetizadas no Quadro 1 nesta pesquisa, foi percebida como um efeito particularmente prejudicial ao seu desempenho acadêmico, exigindo deles maior controle e foco.

Em relação às aulas, Biles destaca que o fato de o plano de ensino ser socializado com antecedência lhe permite se planejar para as aulas: *“eu não gosto de surpresas sabe... por isso fico acompanhando o que o professor vai explicar a cada aula e isso me acalma... por conta da hiperatividade então eu sempre tento estudar antes em casa...”*. A organização do(a) docente quanto ao planejamento da aula e a obediência a ele ‘tranquiliza’ de certa forma os entrevistados. Bolt menciona a metodologia de uma docente específica, que por vezes inicia as aulas fazendo correção/discussão de algum exercício; após passa a exposição de conteúdo, e aplica exercícios para fixação que, por vezes ainda corrige na mesma aula.

Sobre trabalhos em grupo nenhum deles gosta desse tipo de atividade. É comum nos relatos transparecer que os colegas não têm paciência para ouvi-los ou, simplesmente não gostam de suas sugestões. Nesse caso, eles simplesmente optam por aceitar as decisões dos grupos. A apresentação dos trabalhos, sobretudo quando se usa como metodologia seminários, é um problema para eles. A dicção rápida de Bolt, Biles e Phelps, por exemplo, é motivo de constrangimento para eles, que por vezes ‘enrolam’ as palavras. Já Watson, devido ao déficit de atenção, por vezes não se concentra naquilo que precisa expor.

As avaliações também deixam todos muito ansiosos. Biles cita que *“eu não sou o maior fã de prova... não gosto então é difícil. Quando tem uma prova eu fico muito ansioso... ai ai tá chegando. Eu fico muito imperativo... eu tento relaxar... eu paro de estudar um dia antes da prova (sic)”*. As avaliações muito longas é outro problema devido à dispersão. Watson comenta que já entregou provas sem responder a diversas questões porque havia perdido totalmente o foco. Uma dificuldade ao fazer provas é quando os colegas começam a perguntar e aí não se faz silêncio. Segundo Phelps *“eles [se referindo aos colegas] não entendem que até as mexidas que dão nas carteiras atrapalham a concentração da gente”*.

Nota-se que a ansiedade é comum nos relatos, assim como foi verificado em estudo de Medeiros, Gama e Ferracioli (2018) e Medeiros (2022) que relatam também a desatenção e dificuldade de manter o foco como uma característica de discentes com TDAH. Como estratégia de enfrentamento, ações de disseminação de informações sobre o TDAH na universidade, e sobretudo aos docentes deveriam ser realizadas, pois eles(as) poderiam propor metodologias diversificadas em suas aulas de forma a manter a atenção desses discentes.

4.2 Sobre as ações institucionais para o acolhimento do discente com TDAH

A reflexão solicitada aos entrevistados buscava conhecer quais ações, na opinião deles, poderia ser feita na Universidade, no curso, e por seus professores, para que eles se sentissem mais acolhidos, mediante sua inclusão. Como já apontado nos projetos pedagógicos de ambos os cursos não há menção ao transtorno e, por consequência as ações e estratégias para acolhimento e inclusão. Uma prática institucionalizada na UFU, extensiva ao *campus* Pontal, é a oferta de apoio psicopedagógico. Há no *campus* uma psicóloga lotada na Pró-reitoria de Assistência Estudantil, que, no entanto, trabalha em período diurno. Para cursos ofertados em períodos noturnos, o atendimento presencial é impossibilitado. Também na semana de acolhimento institucionalizada pela UFU quando do ingresso de novas turmas a psicóloga participa e apresenta os projetos e ações desenvolvidas pela assistência estudantil.

No entanto, como ambos os cursos da área de negócios, no *campus* Pontal tem ingresso anual, e os estudantes ainda estão no período de transição do ensino médio para o ensino superior é possível que as informações sobre as ações de assistência estudantil, sobretudo em relação ao apoio psicopedagógico, não atinjam os seus objetivos. Para minimizar essa questão, a UFU instituiu o atendimento *online*, mediante o Projeto PROTEGER-SE, com serviço de atendimento psicossocial multiprofissional *on-line*, destinado à toda comunidade universitária (UFU, 2024).

Os relatos dos discentes evidenciam o desconhecimento dessas ações institucionais para suporte ao desempenho acadêmico. Bolt e Jordan entendem que a Universidade deveria oferecer apoio psicológico e talvez até bolsas de forma a auxiliar os discentes em condição de vulnerabilidade social e financeira. Eles destacaram que se o estudante tem um baixo poder aquisitivo muitas vezes é difícil comprar a medicação e pagar o acompanhamento médico. Ambos concordam que o acompanhamento psicológico também poderia ser feito pelos profissionais psicólogos da própria instituição, revelando o desconhecimento sobre o atendimento presencial da psicóloga do campus e do Projeto Proteger-se.

Com relação aos docentes, Jordan, Bolt e Biles, concordam que todos deveriam cursar disciplinas pedagógicas ou buscar orientações para identificar os discentes com sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade, ou sintomas de autismo ou de alguma deficiência [quando ela não é visível] para estabelecerem estratégias e metodologias diferenciadas. Jordan cita que *“no mínimo a coordenação deveria comunicar aos docentes essa condição do estudante, porque no meu caso eu procurei a coordenação e expliquei que tinha TDAH e que tomo medicação controlada e que me disperso facilmente, principalmente quando o professor muda o que foi planejado”*. Quanto às avaliações, Bolt e Jordan concordam que elas poderiam ser ministradas em locais diferenciados aos discentes diagnosticados. Ele cita ainda a necessidade de socialização de informações sobre o TDAH entre docentes e discentes, por meio de palestras, por exemplo.

Watson não sabe se a Universidade tem políticas para acolhimento de discentes com TDAH. Sobre os(as) docentes ele entende que os professores deveriam *“perceber mais os discentes com TDAH, um aluno que se dispersa facilmente... pegar mais no pé... colocar mais na frente... acompanhar mais de perto (sic)”*. Devido ao fato de que ele se considera quieto e tranquilo afirmou que se sentiria muito desconfortável se tivesse que participar de algum evento em que tivesse que expor sua condição.

Biles também desconhece qualquer ação ou tipo de auxílio que a Universidade possui para estudantes com TDAH e desde que ingressou em seu curso nunca o tema foi objeto de discussão em eventos tipo semanas acadêmicas. Sobre os docentes e possíveis ações em sua fala percebe-se que, à exceção de um docente, os demais são muito acolhedores e sempre o questionam se está compreendendo ou se está cansado. Como as disciplinas nas quais está matriculado são ofertadas uma a cada dia da semana, normalmente as aulas começam as 8h e vão até as 11h, o que é um tempo considerável para se manter a atenção. Por isso, os docentes normalmente dividem esse tempo entre atividades diferenciadas, intercaladas com cinco minutos em média para ‘descanso’.

Ainda conforme Biles uma ação que todos(as) deveriam priorizar era um cronograma de aulas bem planejado e que fosse cumprido porque essa organização diminui o estresse do discente com TDAH. Para ele a empatia e buscar entender o que é o transtorno também é essencial. Nota-se aqui que essa empatia e conhecimento seria decorrente de uma formação pedagógica anterior do docente.

Phelps também desconhece qualquer tipo de política assistencial ao discente com TDAH que a Universidade possua, e como não precisa desse tipo de auxílio ele não buscou informações sobre o assunto. Relativamente às ações, por parte dos docentes, ele considera que seu relacionamento lhe permite falar com os docentes sobre suas dúvidas, tendo se sentido acolhido ao longo de todos os períodos já cursados. Todavia, afirmou que informações sobre o TDAH e quaisquer outros transtornos deveriam fazer parte de uma agenda de discussões para que fossem disseminadas na universidade e no curso.

Por fim, quando questionados sobre o que diriam a um ingressante no curso, diagnosticado com TDAH, de forma a ajudá-lo em sua trajetória acadêmica, a recomendação é de que informem aos seus professores sua condição, pois só assim os(as) docentes poderão planejar suas aulas e atividades avaliativas de modo a considerarem o transtorno, seja ele de hiperatividade ou déficit de atenção. Outra recomendação é de que não deixem de perguntar quando não tiverem compreendido, tendo em vista que não conseguem manter o foco por mais que 20 ou 30 minutos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discutiu-se, nesta pesquisa, as vivências de discentes diagnosticados com TDAH dos cursos da área de negócios da Faculdade de Administração, Ciências Contábeis, Engenharia de Produção e Serviço Social (FACES), na Universidade Federal de Uberlândia, *campus* Pontal, a fim de investigar os desafios e as dificuldades que o discente com essa condição experiencia no seu dia a dia, no contexto acadêmico. Participaram da pesquisa cinco discentes com o transtorno diagnosticado por laudo médico, sendo que três possuem sintomas de hiperatividade/impulsividade, um apresenta déficit de atenção e outro hiperatividade/impulsividade combinado. Confirmou-se que o diagnóstico de TDAH foi obtido por todos ainda na infância quando cursavam o ensino fundamental e médio. Todos utilizaram e utilizam medicamentos, sendo que dois deles interromperam o uso após o ingresso no curso superior, embora ainda enfrentem os sintomas do transtorno.

O desconhecimento sobre os efeitos do transtorno na vida acadêmica dos universitários, sobretudo nos cursos da área de negócios, resulta na escassez de informações e dados que poderiam facilitar o entendimento do transtorno e seus efeitos no desempenho acadêmico. Com relação aos desafios constatou-se a inquietação excessiva, a dificuldade de permanecer sentado e manter o foco por mais de vinte minutos em uma única atividade. Como estratégia de enfrentamento, foram citadas ações de disseminação de informações sobre o TDAH na universidade, e sobretudo aos docentes para que eles(as) possam propor metodologias diversificadas em suas aulas e atividades avaliativas de forma a manter a atenção e foco desses discentes.

Como contribuição, e a partir das reflexões dos discentes foram levantadas algumas propostas, aqui consideradas como estratégias de enfrentamento, para ambos os cursos investigados, para inclusão de discentes. São elas:

- (i) Mais comunicação, por parte de órgãos como a Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAE) sobre ações assistenciais e de inclusão aos discentes com TDAH;
- (ii) Ações de disseminação de informações sobre o TDAH por meio de canais *online* e nos murais da Universidade. Igualmente as Pró-reitorias poderiam desenvolver ações como palestras e minicursos sobre o assunto com profissionais de diferentes áreas do conhecimento;
- (iii) A coordenação do curso e os(as) docentes poderiam inserir em suas atividades de extensão e na semana de recepção aos ingressantes, palestras e eventos diversos onde fossem discutidos assuntos envolvendo além das informações sobre o curso, temas como a inclusão e disseminação de informações sobre o TDAH, e as políticas afirmativas adotadas pela UFU;
- (iv) Os docentes deveriam participar, se possível de forma obrigatória, das discussões sobre o TDAH [promovidas na forma de extensão ou outras] para que fossem sensibilizados;
- (v) Oferta de aulas complementares e de reforço aos discentes diagnosticados;
- (vi) Flexibilidade nas modalidades de apresentações individuais orais de trabalhos;
- (vii) Possibilidade de o discente desenvolver as atividades em grupo na forma que se sentisse confortável;
- (viii) Realização de atividades avaliativas em tempo e local adequados para a condição do discente.

Entende-se, ainda, que os resultados oferecem *insights* para a própria instituição e os cursos investigados para que sejam inseridas discussões de forma a promover a equidade e a diversidade em seus ambientes educacionais a discentes diagnosticados com TDAH, tema que ainda não é contemplado nos projetos pedagógicos ou em ações e políticas institucionais, considerando aqui as reflexões realizadas. Espera-se, ainda, que as estratégias de enfrentamento apresentadas, sejam objeto de discussão em ambos os cursos investigados, e, de fato sejam implementadas.

Como o assunto não se esgota com essa pesquisa, sugere-se que seja ampliada a outros cursos da FACES/UFU, para identificação dos discentes com esse e outros transtornos de aprendizagem. Outra sugestão seria investigar as percepções dos docentes sobre a temática.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Nayane da Silva; FANTACINI, Renata Andrea Fernandes. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH): desafios e possibilidades frente a sala de aula. **Research, Society and Development**, v. 6, n. 3, p. 222-236, 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA]. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico]: DSM-5. NASCIMENTO, Maria Inês Côrrea (trad.). 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, Luana da Silva; GOMES, Ana Paula; NUNES, Anna Beatriz; RODRIGUES, Naomi Souza; LEMOS, Otavio; RIGUEIRAS, Pietra Orlandi; NEVES, Raissa Ramos; SOARES, William Felipe da Silva; FARIAS, Luciana Ramalho de. Ritalina uma droga que ameaça a inteligência. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 7, n. 1, p. 99-112, 2018.

BARDIN, Lawrence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Martins Fontes, 1977.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni (ed.). **TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: desafios, possibilidades e perspectivas interdisciplinares**. Belo Horizonte: Artesã, 2020.

BENÍCIO, Cineide Maria; MENEZES, Aurelania Maria de Carvalho. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH: desafios e possibilidades no espaço escolar. **ID on line. Revista de psicologia**, [S. l.], v. 11, n. 38, p. 375–387, 2017. DOI: 10.14295/online.v11i38.969.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Brasília, DF: Presidente da República, 1988.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 23 dez. 1996.

BRASIL. **Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010**. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Brasília: MEC. 2010.

BRASIL. **Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014**. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE. Brasília: MEC, p. 73, 2014.

BRASIL. **Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021**. Acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Diário Oficial Da União. 2021.

GORRERE, Tainara Santos; SANTOS, Edilson Rebelo. TDAH e desempenho acadêmico: Reflexão acerca da inclusão no contexto universitário. **VI Seminário Nacional de Educação Especial/XVII Seminário Capixaba de Educação Inclusiva**, Vitória, v. 3, n. 3, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/snee/article/view/34269>. Acesso em: 10 abr. 2024.

JUSBRASIL. Duarte & Almeida Advogados. **TDAH é considerado PcD para fins de concurso público?** 2024. Disponível em: [https://www.jusbrasil.com.br/artigos/tdah-e-considerado-pcd-para-fins-de-concurso-publico/1684453454#:~:text=Pelo%20fato%20do%20TDAH%20\(Transtorno,estendam%20aos%20portadores%20de%20TDAH](https://www.jusbrasil.com.br/artigos/tdah-e-considerado-pcd-para-fins-de-concurso-publico/1684453454#:~:text=Pelo%20fato%20do%20TDAH%20(Transtorno,estendam%20aos%20portadores%20de%20TDAH). Acesso em: 10 abr. 2024.

LIMA, Márcia. O uso da entrevista na pesquisa empírica. In: ABDAL, Alexandre et al. (Org.). **Métodos e técnicas de pesquisa em Ciências Sociais: bloco qualitativo**. São Paulo: Cebrap e CPF/Sesc-SP, 2016.

MEDEIROS, Lucas Rawan Ferreira de; GAMA, Daniel Traina; FERRACIOLI, Marcela de Castro. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: conhecimento de professores e estudantes de educação física. **Revista Psicopedagogia**, v. 35, n. 107, p. 191-202, 2018.

MEDEIROS, Jéssica Murienny Souza. **Desafios e perspectivas enfrentados por estudantes com TDAH no ensino superior: uma revisão de literatura**. 53 f. Monografia (Curso de Pedagogia). Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Angicos, 2022.

NORWALK, Kate; NORVILITIS, Jill M.; MACLEAN Michael G. ADHD symptomatology and its relationship to factors associated with college adjustment. **Journal Attention Disorder**, v. 13, n. 3, p. 251-258, 2009. DOI: 10.1177/1087054708320441.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto; DIAS, Ana Cristina Garcia. Dificuldades e estratégias de enfrentamento de estudantes universitários com sintomas do TDAH. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 269-280, maio/ago. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n2p264-275>.

OLIVEIRA, Cláudia Alexandre de Freitas; REIS, Lilian Perdigão Caixeta. Alunos do LPC com TDAH, projeto de vida e centro de acessibilidade: apoio à inclusão. **SciELO Preprints**, 2022. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.5147.

PAPADOPOULOS, Cátia Regina. **A trajetória acadêmica de estudantes universitários diagnosticados com TDAH à luz da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano**. 2018. 184 f. Tese (Doutorado em Educação) – Departamento de Educação, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2018.

PAULILO, Maria Ângela Silveira. O papel da Universidade na construção do saber sobre idosos. **Serviço Social em Revista**, v. 2, n. 2, p. 135-148, 1999.

RABINER, David L.; ANASTOPOULOS, Arthur D.; COSTELLO, Jane; HOYLE, Rick H.; SWARTZWELDER, Scott. Adjustment to college in students with ADHD. **Journal of Attention Disorders**, v. 11, n. 6, p. 689-699, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1177/1087054707305106>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SEDGWICK-MÜLLER, Jane A.; MÜLLER-SEDGWICK, Ulrich; ADAMO, Marios; MARCO CATANI, Marco; CHAMP, Rebecca; GUDJÓNSSON, Gísli; HANK, Dietmar; PITTS, Mark; YOUNG, Susan; ASHERSON, Philip. University students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): a consensus statement from the UK Adult ADHD Network (UKAAN). **BMC Psychiatry**, v. 22, n. 292, p. 1-27, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03898-z>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SENO, Marília Piazzini. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): o que os educadores sabem? **Revista Psicopedagogia**, v. 27, ed. 84, p. 334-343, 2010.

SOUZA, Matheus Silva; VILELA, Maria Aparecida Augusto Satto. **Práticas inclusivas nos cursos de graduação em Ciências Contábeis das universidades federais mineiras**. 2019. 18f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Contábeis) - Universidade Federal de Uberlândia, Ituiutaba, 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA [UFU]. Pró-reitoria de Assistência Estudantil (PROAE). **Projeto Proteger-se: você não está só**. 2024. Disponível em: <https://proae.ufu.br/destaques/projeto-proteger-se>. Acesso em: 10 abr. 2024.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, n. 22, v. 44, p. 203-220, ago/dez. 2014.

VASQUES, Carla K.; BAPTISTA, Claudio Roberto. Transtornos globais do desenvolvimento e escolarização: o conhecimento em perspectiva. **Educação & Realidade**, [S. l.], v. 39, n. 3, 2014.

WAGNER, Flávia Wagner; ROHDE, Luis Augusto de; TRENTINI, Clarissa Marcella. Neuropsicologia do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Modelos Neuropsicológicos e Resultados de Estudos Empíricos. **Psico-USF**, v. 21, n. 3, p. 573-582, set./dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210311>. Acesso em: 10 abr. 2024.