UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO - UFERSA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM COGNIÇÃO, TECNOLOGIA E INSTITUIÇÕES - PPGCTI

LUCAS EWERTON RODRIGUES GOMES

"MENTES QUE NÃO PARAM": PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES COM TDAH SOBRE METODOLOGIAS ATIVAS E O CAMINHO PARA A INCLUSÃO UNIVERSITÁRIA

MOSSORÓ – RN
2025

LUCAS EWERTON RODRIGUES GOMES

"MENTES QUE NÃO PARAM": PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES COM TDAH SOBRE METODOLOGIAS ATIVAS E O CAMINHO PARA A INCLUSÃO UNIVERSITÁRIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Cognição, Tecnologia e Instituições (PPGCTI), da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Campus Mossoró, como requisito para obtenção do título de Mestre em Cognição, Tecnologia e Instituições.

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento e Integração de Tecnologias na Sociedade.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Souto de Sousa Júnior.

MOSSORÓ - RN
2025

© Todos os direitos estão reservados a Universidade Federal Rural do Semi-Árido. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do (a) autor (a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei n° 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei n° 9.610/1998. O conteúdo desta obra tomar-se-á de domínio público após a data de defesa e homologação da sua respectiva
ata. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu (a) respectivo (a) autor (a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

RG633 l" Rodrigues , Lucas .
"Mentes que não param": percepções de estudantes com TDAH sobre metodologias ativas e o caminho para a inclusão universitária / Lucas Rodrigues . - 2025.
78 f. : il.

Orientador: Francisco Sousa Junior.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Rural do Semi-árido, Programa de Pós-graduação em Cognição, Tecnologias e Instituições, 2025.

1. Educação inclusiva. 2. Engajamento acadêmico. 3. Estudantes universitários com TDAH. 4. Metodologias participativas. 5. Neurodivergência. I. Sousa Junior, Francisco, orient. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada por sistema gerador automáto em conformidade com AACR2 e os dados fornecidos pelo) autor(a).
Biblioteca Campus Mossoró / Setor de Informação e Referência
Bibliotecária: Keina Cristina Santos Sousa e Silva
CRB: 15/120

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC´s) foi desenvolvido pelo Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (USP) e gentilmente cedido para o Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (SISBI-UFERSA), sendo customizado pela Superintendência de Tecnologia da Informação e Comunicação (SUTIC) sob orientação dos bibliotecários da instituição para ser adaptado às necessidades dos alunos dos Cursos de Graduação e Programas de Pós-Graduação da Universidade.

Lucas Ewerton Rodrigues Gomes

"Mentes que não param": percepções de estudantes com TDAH sobre metodologias ativas e o caminho para a inclusão universitária

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Cognição, Tecnologia e Instituições (PPGCTI) da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Campus Mossoró, como requisito para obtenção do título de Mestre em Cognição, Tecnologia e Instituições.

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento e Integração de Tecnologias na Sociedade.

Defendida em: 25/07/ 2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Francisco Souto de Sousa Júnior (UFERSA)

_____

Presidente

Profa. Dra. Maria de Fátima de Lima das Chagas (UFERSA)

_____

Membro Examinador

Prof. Dr. Keurison Figueredo Magalhães (UERN)

_____

Membro Examinador

Dedico este trabalho à minha família, que cresceu e amadureceu junto comigo ao longo desta jornada. Assim como esta escrita foi gerada e agora caminha sozinha, nossa família floresceu. À minha amada esposa, Abigail, e ao meu filho, Asafe, vocês são minha guarita, o lugar de descanso e força que impulsiona cada passo.

AGRADECIMENTOS

A jornada que culmina na entrega deste trabalho é marcada por gratidão profunda e pela certeza de que nenhum caminho é trilhado sozinho. É com o coração que registro o reconhecimento a todos que, de alguma forma, tocaram e moldaram este percurso.

Primeiramente, agradeço a Deus por sua inabalável fidelidade que me sustentou em cada passo, permitindo que a conclusão deste trabalho se tornasse a resposta de uma oração acalentada e vivenciada em sua plenitude.

Ao meu orientador, Professor Doutor Francisco Souto de Sousa Júnior, minha eterna gratidão. Sua prontidão em aceitar o desafio de me orientar e, acima de tudo, a clareza, o apoio constante e a inspiração que me ofereceu foram essenciais. Sua presença tornou a complexa travessia da pós-graduação uma experiência de aprendizado contínuo e, surpreendentemente, mais leve, mesmo diante dos desafios.

Aos meus pais, Nadiel e Noeme, dedico um agradecimento especial por serem a base mais sólida da minha existência. Sua fé incondicional em meu potencial e a torcida incansável por minhas conquistas foram o alicerce que me permitiu florescer. Sou, hoje, o reflexo de raízes profundas, de árvores frondosas que me nutriram com exemplo e amor. Ao meu irmão, Mateus, pelo companheirismo que se fez presente nas alegrias e nas adversidades, e pela partilha genuína de cada fase da vida.

Agradeço à Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), e em particular ao Programa de Pós-Graduação em Cognição, Tecnologias e Instituições (PPGCTI). O ambiente de aprendizado e as discussões enriquecedoras proporcionadas foram cruciais para a expansão dos meus horizontes. Um reconhecimento especial à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro através da bolsa concedida.

Por fim, a todos os amigos, colegas e a cada indivíduo que, com um gesto, uma palavra ou um momento de escuta, contribuíram para a realização deste sonho. Minha gratidão se estende a cada um de vocês.

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que impactam negativamente a vida acadêmica, ocupacional e social. No ensino superior, esses sintomas estão associados a dificuldades significativas de permanência, desempenho e bem-estar psicológico. Considerando esse contexto, esta dissertação teve como objetivo investigar a percepção de discentes com diagnóstico de TDAH acerca da utilização de metodologias ativas de ensino no processo de aprendizagem e sua influência na inclusão universitária. Trata-se de uma pesquisa de abordagem mista, com delineamento quanti-qualitativo, desenvolvida entre agosto e dezembro de 2024, na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, em Mossoró-RN. A amostra compreendeu 15 discentes com diagnóstico clínico de TDAH, regularmente matriculados na graduação. A intervenção foi realizada por meio da oferta de uma disciplina optativa com carga horária de 40 horas, divididas igualmente entre metodologias tradicionais (aulas expositivas e aprendizagem por memorização) e metodologias ativas (sala de aula invertida e aprendizagem baseada em problemas). Foram aplicados questionários sociodemográficos, escala tipo Likert adaptada, avaliações teóricas e entrevistas semiestruturadas com 10 participantes, além de registros em diário de campo. Os dados quantitativos foram analisados com auxílio do software STATA, por meio de estatísticas descritivas e teste binomial para duas proporções; os dados qualitativos foram tratados por análise de conteúdo segundo Bardin. Os resultados revelaram que as metodologias ativas favoreceram maior engajamento, participação e compreensão por parte dos estudantes com TDAH, especialmente nas atividades práticas, colaborativas e contextualizadas. As entrevistas evidenciaram que os discentes percebiam-se mais incluídos e produtivos durante a etapa com metodologias ativas, ao passo que as estratégias tradicionais intensificavam sentimentos de inadequação e distração. Destacou-se ainda a importância do acolhimento institucional, da escuta qualificada e da flexibilização pedagógica como elementos fundamentais para a permanência desses estudantes. Conclui-se que o uso de metodologias ativas no ensino superior constitui um recurso promissor para a construção de ambientes mais acessíveis, participativos e coerentes com as necessidades de estudantes neurodivergentes.

Palavras-chave: Educação inclusiva. Engajamento acadêmico. Estudantes universitários com TDAH. Metodologias participativas. Neurodivergência.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is characterized by persistent patterns of inattention and/or hyperactivity-impulsivity that negatively impact academic, occupational and social life. In higher education, these symptoms are associated with significant difficulties in retention, performance and psychological well-being. Considering this context, this dissertation aimed to investigate the perception of students diagnosed with ADHD about the use of active teaching methodologies in the learning process and their influence on university inclusion. This is a mixed-methods study with a quantitative and qualitative design, carried out between August and December 2024 at the Nova Esperança Nursing School in Mossoró-RN. The sample comprised 15 students with a clinical diagnosis of ADHD, regularly enrolled in the undergraduate course. The intervention was carried out by offering an elective course with a 40-hour workload, divided equally between traditional methodologies (lectures and learning by memorization) and active methodologies (flipped classroom and problem-based learning). Socio-demographic questionnaires, an adapted Likert scale, theoretical evaluations and semi-structured interviews were carried out with 10 participants, as well as field diary entries. The quantitative data was analyzed using STATA software, using descriptive statistics and a binomial test for two proportions; the qualitative data was treated using content analysis according to Bardin. The results showed that active methodologies favored greater engagement, participation and understanding on the part of students with ADHD, especially in practical, collaborative and contextualized activities. The interviews showed that the students felt more included and productive during the stage with active methodologies, whereas traditional strategies intensified feelings of inadequacy and distraction. The importance of institutional welcoming, qualified listening and pedagogical flexibility were also highlighted as fundamental elements for these students to remain. The conclusion is that the use of active methodologies in higher education is a promising resource for building environments that are more accessible, participatory and consistent with the needs of neurodivergent students.

Keywords: Inclusive education. Academic engagement. University students with ADHD. Participatory methodologies. Neurodivergence.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Fases de desenvolvimento metodológico do estudo 23

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Metodologias tradicionais utilizadas no estudo 25

Quadro 2 Metodologias ativas utilizadas no estudo 27

Quadro 3 Triangulação de Dados sobre Trabalho, Concentração e Impactos na Aprendizagem 34

Quadro 4 Percepções a respeito do curso atual e anterior 38

Quadro 5 Triangulação de dados acerca do preconceito, exposição do diagnóstico e justificação subjetiva 43

Quadro 6 Triangulação de dados sobre o pensamento de desistência 45

Quadro 7 Triangulação acerca dos medos e inseguranças sobre o futuro profissional 49

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Perfil Sociodemográfico dos participantes (n=15)	31
Tabela 2	Características acadêmicas dos alunos participantes da pesquisa (n=15)	37
Tabela 3	Estatística descritiva dos participantes (n=15)	40
Tabela 4	Prevalência (%) dos diagnósticos nos participantes (n=15)	40
Tabela 5	Valores de frequência simples e % a partir do instrumento aplicado . . .	51
Tabela 6	Valores de frequência simples e porcentagem do percentual concordante dos participantes	56

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 13

1.1 Problemática e Justificativa 14

1.2 Hipóteses da pesquisa 16

1.2.1 Hipótese nula (H_0) 16

1.2.2 Hipótese alternativa (H_1) 16

1.3 Objetivos 16

1.3.1 Objetivo Geral 16

1.3.2 Objetivos Específicos 15

2 REVISÃO DE LITERATURA 17

2.1 Fundamentos teóricos sobre o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e as experiências universitárias 17

2.2 Metodologias tradicionais de ensino 18

2.3 Metodologias ativas de aprendizagem 19

2.4 Estratégias de inclusão e suporte para estudantes com TDAH no ensino superior 20

3 METODOLOGIA 23

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES 31

4.1 A influência do perfil sociodemográfico nas experiências acadêmicas e profissionais 31

4.2 A experiência de ingresso na universidade: influências da idade, curso e primeira faculdade 36

4.3 Ser nomeado para existir: o diagnóstico como marco da experiência acadêmica e da identidade 39

4.3.1 Desistir ou resistir? Os impactos silenciosos do TDAH na permanência universitária 45

4.3.2 Medos e inseguranças sobre o futuro profissional 48

4.3.3 A forma e o fluxo: percepções de estudantes com TDAH sobre os arranjos do ensinar 51

4.4 Q1 - Contribuição das metodologias para o aprendizado (p=0,0106) . 57

4.5 Q3 – Conforto durante as aulas com as metodologias utilizadas (p = 0,0010) 59

4.6 Q14 – Eficácia das metodologias para o estilo de aprendizagem (p = 0,0418) 60
4.7 Q18 – Clareza e compreensão das instruções (p = 0,0281) 61
4.8 Além da significância estatística: contribuições interpretativas dos demais dados 62
5 CONCLUSÃO 65
REFERÊNCIAS 67
APÊNDICE A – PLANO DE ENSINO DA DISCIPLINA OFERTADA **75**
APÊNDICE B – CRONOGRAMA DE ENSINO DA DISCIPLINA OFERTADA **77**
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO APLICADO INICIALMENTE AOS PARTICIPANTES DO ESTUDO **78**
APÊNDICE D - INSTRUMENTO APLICADO AOS PARTICIPANTES DO ESTUDO AO FINAL DE CADA ETAPA - ESCALA DE LIKERT **79**
APÊNDICE E - INSTRUMENTO APLICADO AOS PARTICIPANTES DO ESTUDO AO FINAL DA PESQUISA – QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO **81**
ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) **82**

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) caracteriza-se por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que podem interferir a longo prazo na saúde mental, bem-estar e resultados socioeconômicos além de estar associado a maus resultados educacionais, uma vez que possui um impacto negativo direto no funcionamento acadêmico, ocupacional ou social de estudantes universitários (Sedgwick, 2017; World Health Organization, 2019).

Isso acontece, em virtude dos sintomas de desatenção que podem envolver dificuldade de focar em tarefas que não proporcionam um alto nível de estimulação, falta de atenção aos detalhes, cometimento de erros por descuido e dificuldade em planejar, gerenciar e organizar trabalhos escolares. Desse modo, é possível que as dificuldades enfrentadas pelos discentes com TDAH interfiram na qualidade da experiência universitária devido à procrastinação, pressão dos colegas para socializar em vez de estudar, falta de tempo para estudar e perfeccionismo, o que pode culminar com sentimentos de depressão e sobrecarga (Oliveira; Dias, 2015).

Nessa perspectiva, torna-se preocupante ao passo que o TDAH em adultos geralmente não é devidamente tratado, fazendo com que nos sistemas de ensino atuais, estes indivíduos continuem suscetíveis a não terem seus problemas de aprendizagem, e necessidades de apoio identificados (Sedgwick, 2017). Isso pode ser confirmado por dados que apontam que estes alunos com maior sintomatologia de desatenção apresentaram pior desempenho acadêmico incluindo notas mais baixas, dificuldades no que diz respeito a capacidade de concluir e entregar as tarefas no prazo, acréscimo do tempo necessário para se formar, disciplinas trancadas, e o sofrimento psíquico durante esse processo, culminando em altas taxas de evasão escolar (Henning; Summerfeldt; Parker, 2021).

Por esses motivos, há uma necessidade crescente de encontrar soluções que viabilizem a permanência com qualidade, ao mesmo tempo, em que diminuem os impactos negativos na vida desses indivíduos. Nessa perspectiva, as metodologias ativas se destacam por conseguirem promover uma melhor adequação e aproximação entre o conteúdo teórico e a experiência prática do aluno. Assim, é essencial identificar e fomentar essa interação, seguida de uma intervenção mais eficaz, tendo o aluno como protagonista do processo de aprendizagem (Azevedo; Pacheco; Santos, 2019).

Apesar dos avanços legislativos e institucionais em prol da inclusão educacional, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e as diretrizes do Plano

Nacional de Educação (Brasil, 2014), ainda se observa uma lacuna significativa no que se refere à efetiva operacionalização dessas políticas no ensino superior. As ações inclusivas tendem a se concentrar em adaptações físicas ou em deficiências visíveis, deixando de abarcar, com a mesma ênfase, transtornos como o TDAH, que demandam estratégias pedagógicas específicas e apoio institucional contínuo (James *et al.*, 2020; Pfeifer; Cordero; Stanton, 2023). A ausência de políticas claras voltadas à neurodiversidade e a escassez de formação docente sobre o tema evidenciam uma fragilidade institucional que compromete o direito à permanência qualificada. Essa omissão acaba por transferir a responsabilidade da inclusão para o próprio estudante, desconsiderando os obstáculos estruturais e culturais que permeiam o ambiente universitário (Freitas, 2011).

1.1 Problemática e Justificativa

No cenário educacional contemporâneo, a inclusão de estudantes com necessidades educacionais especiais constitui uma demanda cada vez mais presente e complexa. Entre essas condições, destaca-se o TDAH, que acomete uma parcela significativa da população acadêmica. Segundo dados do Ministério da Saúde, a prevalência do TDAH em adultos varia entre 2,5% e 3%, podendo ser ainda maior no ensino superior devido ao subdiagnóstico (Brasil, 2022a).

Corroborando essa realidade, dados do Censo da Educação Superior apontam que mais de 53 mil estudantes com algum tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades estavam matriculados em Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras em 2021, demonstrando a crescente presença e a necessidade de políticas mais eficazes de inclusão (Brasil, 2022b).

Nesse contexto, a transição para a universidade representa um desafio expressivo, especialmente porque os estudantes com TDAH enfrentam dificuldades associadas à atenção sustentada, à organização, ao controle de impulsos e à adaptação a práticas pedagógicas tradicionalmente expositivas.

Enquanto docente do ensino superior, observa-se recorrentemente que discentes com diagnóstico de TDAH encontram obstáculos significativos para acompanhar as metodologias de ensino comumente adotadas. Essas percepções não surgem somente de uma inquietação teórica, mas de uma experiência vivida e contínua em sala de aula, onde se percebe o crescente número de estudantes com sinais ou diagnóstico confirmado de TDAH, cujas

dificuldades impactam não apenas o rendimento acadêmico, mas também sua permanência, autoestima e vínculo institucional.

Logo, tal convivência cotidiana com essas realidades despertou o interesse pela presente investigação, motivada pelo compromisso em compreender de forma mais aprofundada essa problemática e contribuir para a construção de um processo educativo mais sensível às singularidades cognitivas dos estudantes. Compreender esse fenômeno, portanto, não é apenas uma demanda científica, mas uma necessidade prática para quem atua diretamente na formação de futuros profissionais em ambientes diversos e desafiadores.

Portanto, tais dificuldades comprometem não somente o desempenho acadêmico, mas também aspectos identitários e emocionais, impactando sua autoestima, senso de pertencimento e estabilidade emocional. Como consequência, muitos alunos veem seu percurso acadêmico prolongado, fragmentado ou mesmo interrompido, evidenciando a urgência de repensar estratégias pedagógicas que favoreçam sua inclusão e permanência no ensino superior.

O modelo tradicional, centrado na exposição verbal e na passividade discente, tende a acentuar os prejuízos funcionais característicos do TDAH, culminando em desengajamento, baixa *performance* e evasão. Em contrapartida, as metodologias ativas de ensino por meio da aprendizagem colaborativa, da resolução de problemas, da autonomia e da mediação significativa vêm sendo apontadas como alternativas viáveis para acolher estilos de aprendizagem diversos. Estudos como o de Silva *et al.* (2024) demonstram que tais abordagens favorecem o engajamento e proporcionam ambientes mais acessíveis para sujeitos com dificuldades atencionais.

Entretanto, a literatura ainda carece de diretrizes práticas e consolidadas sobre como adaptar essas metodologias ao contexto inclusivo do ensino superior, especialmente em relação aos estudantes com TDAH. Como alertam Vanasupa, Stolk e Herter (2009), a manutenção de métodos expositivos tradicionais pode acentuar os índices de evasão desses discentes, ao passo que abordagens alternativas tendem a favorecer sua participação e desempenho. Nesse sentido, torna-se imprescindível compreender de forma mais aprofundada os impactos das metodologias ativas na trajetória acadêmica desse público.

Diante disso, a presente pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar a investigação sobre os efeitos e desafios da implementação de metodologias ativas na educação inclusiva. O objetivo é identificar como tais estratégias podem promover não somente a aprendizagem, mas também o bem-estar e a permanência de estudantes com TDAH

no ensino superior. Trata-se de uma contribuição relevante tanto para o campo acadêmico, ao preencher lacunas teóricas e metodológicas, quanto para o campo social, ao oferecer subsídios práticos para a construção de ambientes educacionais mais equitativos e responsivos às diferenças cognitivas.

1.2 Hipóteses da pesquisa

1.2.1 Hipótese nula (H_0):

A aplicação de metodologias ativas não gera diferença significativa no engajamento, compreensão e permanência de estudantes com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) no ensino superior.

1.2.2 Hipótese alternativa (H_1):

A aplicação de metodologias ativas gera diferença significativa no engajamento, compreensão e permanência de estudantes com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) no ensino superior.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Investigar a percepção dos discentes com TDAH acerca da utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem e em sua inclusão no ensino superior.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar as principais barreiras enfrentadas por discentes com diagnóstico de TDAH nos cursos de graduação da área da saúde;
- Compreender a percepção desses estudantes em relação às metodologias de ensino vivenciadas no ambiente acadêmico;
- Analisar o uso das metodologias ativas como recurso potencial para favorecer o aprendizado e a permanência de discentes com TDAH na formação em saúde;
- Ministrar uma disciplina alternando métodos tradicionais e metodologias ativas, a fim de observar e comparar as percepções dos discentes com TDAH da área da saúde sobre essas abordagens.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Fundamentos teóricos sobre o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e as experiências universitárias

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurobiológico que possui, dentre as suas principais características, a desatenção, o comportamento hiperativo e impulsivo. Tais características tendem a afetar negativamente o portador do diagnóstico nos âmbitos acadêmicos, profissionais e sociais. Essas problemáticas são identificadas, na maior parte das vezes, na infância, podendo ainda persistir na vida adulta (Costa, 2023).

Este fato revela que adultos com diagnóstico de TDAH, ao ingressarem no meio acadêmico, seja na graduação ou em programas de pós-graduação, tendem a apresentar mais dificuldades, sobretudo no que tange às etapas de organização de ideias, leituras, análises e interpretação de conteúdos científicos. Tais fatores são prejudiciais ao mesmo, seja no âmbito acadêmico, pessoal ou social, sendo este um grande fator de risco para evasão no ensino superior (Albuquerque *et al.*, 2012; Mello *et al.*, 2021; Silva; Rocha, 2022).

A cognição, entendida como o conjunto de processos mentais envolvidos na aquisição, armazenamento e uso do conhecimento, não é homogênea, mas marcada por uma diversidade de modos de funcionamento (Luria, 1981; Vygotsky, 1998). Nesse sentido, a perspectiva da neurodiversidade propõe que condições como o TDAH não sejam vistas como disfunções, mas como variações naturais do cérebro humano, implicando estilos cognitivos distintos (Singer, 1999; Armstrong, 2012). Tal compreensão desloca o foco da intervenção de uma lógica de correção para uma lógica de valorização das singularidades, exigindo que as práticas pedagógicas considerem a multiplicidade de formas de atenção, memória, raciocínio e organização.

Como apontam Oliveira e Souza (2022), a promoção da aprendizagem de estudantes com TDAH demanda uma pedagogia cognitiva plural, que reconheça que os processos mentais não seguem um único padrão normativo. Dessa forma, a inclusão universitária deve ser compreendida não apenas como presença física ou adaptação curricular, mas como a criação de ambientes sensíveis às múltiplas formas de aprender.

A desatenção e/ou comportamento hiperativo é dita como o padrão mais persistente e frequente tipicamente observado em pessoas com o nível de desenvolvimento equivalente. Este padrão favorece ao maior número de erros por falta de cuidados nos trabalhos e em outras tarefas. A desatenção pode ocorrer por meio de mudanças de assunto constantes e

repentinas, distração durante conversas e a falta de atenção durante detalhes sobre a dinâmica dos momentos e/ou regras de atividades propostas (Freitas, 2011).

A incidência do TDAH é de três a quatro casos para cada cem pessoas. Sabe-se que, de forma geral, o nível cognitivo da população é variado, mas identifica-se que meninos são mais suscetíveis a apresentar comorbidades atreladas a transtornos de humor, ansiedade e déficit de aprendizagem e comportamento, o que contribui para o agravamento do quadro clínico (Arcangeli, 2022).

Esse fenômeno tornou-se bastante frequente no cenário brasileiro, sendo este "um novo personagem" nas instituições de ensino: o "hiperativo", não somente na literatura científica, mas também em peças publicitárias, novelas, rádios etc. Tal difusão de ideias acaba por padronizar um diagnóstico e generalizar condutas para adequá-los ao "normal" (Costa, 2006, p. 7). Estudos recentes reforçam essa crítica, apontando que o excesso de visibilidade do rótulo pode contribuir para discursos normativos e práticas de exclusão disfarçadas de cuidado (Souza; Cardoso, 2020; Henning *et al*., 2021).

2.2 Metodologias tradicionais de ensino

A metodologia tradicional de ensino caracteriza-se por um modelo pedagógico centrado no professor, no qual ele é a principal fonte de conhecimento e responsável por transmitir o conteúdo de forma expositiva. Esse método se baseia na repetição, controle e disciplina, com foco na memorização e na padronização do ensino. Esse modelo tem sido amplamente utilizado ao longo dos anos e segue presente em diversas instituições de ensino devido à sua estrutura organizada e sistematizada, que permite a transmissão eficiente de conteúdos teóricos aos alunos (Marques *et al*., 2021).

A reforma das práticas pedagógicas e metodologias utilizadas no processo de ensino tornou-se uma preocupação das instituições de ensino no início deste século. Tal fato foi impulsionado pela mudança nos paradigmas educacionais, que agora valorizam a adaptação às culturas contemporâneas e a liberdade de pensamento. Nesse cenário, a crítica ao modelo tradicional de ensino, centrado na memorização e na transmissão unidirecional de conteúdos, tornou-se cada vez mais frequente (Kodjaoglanian *et al.*, 2003).

Nos cursos da área da saúde, por exemplo, as reformas curriculares exigem um novo perfil profissional, mais crítico, reflexivo e preparado para os desafios sociais e científicos contemporâneos. Com essas mudanças, observa-se um movimento de transição das

metodologias tradicionais, que priorizavam o professor como figura central e o aluno como receptor passivo, para abordagens mais participativas (Castanho, 2002; Freire, 2003).

Contudo, o modelo tradicional ainda predomina em muitas instituições de ensino superior, sustentado por uma lógica conteudista, focada na reprodução de informações e na passividade discente. Essa abordagem ignora as particularidades cognitivas, sociais e emocionais dos alunos, criando ambientes de aprendizagem pouco inclusivos. Segundo Silva, Rocha e Almeida (2021), essa desconexão entre o modelo tradicional e as necessidades contemporâneas do estudante pode ser uma das causas do aumento da evasão no ensino superior, especialmente entre alunos com dificuldades de adaptação aos métodos convencionais.

A pesquisa de Oliveira *et al.* (2020) identificou que cerca de 30% dos alunos que abandonam o ensino superior o fazem por não se sentirem pertencentes ao modelo de ensino oferecido, alegando ausência de dinamicidade, interação e sentido prático nas disciplinas. Esses dados revelam que o ensino centrado no professor, desprovido de estratégias motivadoras e dialógicas, colabora para o desengajamento estudantil e para o comprometimento da permanência universitária.

Além disso, esse modelo ainda se sustenta na crença de que o conhecimento válido é aquele transmitido linearmente, sem espaço para a problematização ou contextualização. Como aponta Gonçalves (2024), a evasão está frequentemente associada a fatores pedagógicos estruturais, incluindo práticas educativas pouco sensíveis às necessidades dos estudantes. O ensino baseado exclusivamente na exposição de conteúdos enfraquece a autonomia e o pensamento crítico dos discentes, comprometendo sua formação cidadã e profissional. Assim, é fundamental repensar esse modelo para garantir ambientes mais inclusivos, democráticos e coerentes com a diversidade presente no cenário universitário.

2.3 Metodologias ativas de aprendizagem

A metodologia ativa busca transformar o aluno em protagonista de seu aprendizado, incentivando a interação, a experimentação e a resolução de problemas. Esse modelo envolve estratégias como a aprendizagem baseada em problemas, ensino por projetos e estudos de caso, proporcionando maior engajamento e desenvolvimento de habilidades como pensamento crítico e autonomia. Embora apresente desafios, como a necessidade de maior preparo docente e adaptação curricular, estudos indicam que essa abordagem melhora o desempenho e a retenção do conhecimento (Marques *et al.*, 2021).

Nesse sentido, as metodologias ativas de aprendizagem emergem como uma alternativa às práticas tradicionais, promovendo o protagonismo estudantil e a construção colaborativa do saber. Nessas abordagens, o professor atua como mediador do conhecimento, estimulando a participação, o diálogo e a problematização de contextos reais, baseando-se na valorização da experiência prévia dos estudantes e no estímulo à reflexão crítica (Freire, 1996).

Especificamente nos cursos da saúde, o uso de metodologias ativas contribui significativamente para a formação de profissionais mais preparados para lidar com as complexidades do cuidado. Tais métodos desenvolvem a autonomia, a curiosidade e a capacidade de tomada de decisão, favorecendo o raciocínio clínico e a atuação interdisciplinar (Borges; Alencar, 2014).

Entre os principais métodos ativos que se destacam nessa aplicação estão a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), o ensino por projetos, a simulação realística, os estudos de caso e o uso de metodologias híbridas, que articulam o presencial com tecnologias digitais. Segundo Roman *et al.* (2017), essas abordagens tornam o processo de aprendizagem mais envolvente, promovendo maior retenção do conteúdo e sua aplicação em contextos reais.

Ainda no que tange ao potencial transformador, as novas tecnologias educacionais promovem maior interação entre estudantes e docentes, facilitando o acesso ao conhecimento e estimulando o aprendizado autônomo e colaborativo. Conforme destaca Moran (2015), o uso pedagógico de recursos digitais amplia as possibilidades de ensino, criando ambientes mais dinâmicos e significativos.

Contudo, a aplicação dessas metodologias ativas demanda um comprometimento institucional com a formação docente, além de uma mudança na cultura educacional que transcenda as técnicas, envolvendo princípios éticos, políticos e sociais. Ao se orientar por esses pressupostos, a prática educativa crítica contribui para a construção de uma pedagogia transformadora, pautada na autonomia, no diálogo e na corresponsabilidade (Demo, 2015).

2.4 Estratégias de inclusão e suporte para estudantes com TDAH no ensino superior

O acolhimento pode ser visto e entendido como uma estratégia tecnológica, pois se enquadra no conceito de ferramenta ou atividade utilizada para modificar ou ajustar o ambiente (Lopes *et al.*, 2021). Tal fato é afirmado por Freire (1987) ao defender que a educação é desenvolvida através da comunicação e do encontro de pessoas que buscam compreender sobre determinados assuntos. Reforçando a ligação de cultura e educação em

uma relação dialética e prática, pois o ser humano, como criador de culturas, pode construir novos conhecimentos na prática pedagógica baseada no diálogo.

Na dinâmica educacional, o ensinante e o aprendente desempenham papéis interdependentes, onde ambos são simultaneamente aprendizes e educadores. O ensinante facilita o processo de aprendizado, criando um ambiente propício ao diálogo e à troca de conhecimentos. Por sua vez, o aprendente contribui ativamente com suas perspectivas e experiências, enriquecendo a prática pedagógica. Essa interação dialógica permite que o conhecimento seja construído de forma colaborativa e reflexiva. Assim, o processo educativo se torna uma via de mão dupla, promovendo o crescimento mútuo e contínuo (Freire, 1996).

Embasado nesta perspectiva, Pfeifer, Cordero e Stanton (2023) destacam que as utilizações de metodologias ativas de aprendizagem não são por sua vez efetivas quando não se propõem inicialmente conhecer sobre as experiências dos alunos e como estes se sentem frente ao seu diagnóstico. Pensando nisto, James *et al*. (2020) ressalta que a utilização em si das metodologias ativas não garantem totalmente a beneficência desta com discentes com TDAH, porém ao utilizá-la associada a escuta qualificada, tem-se a possibilidade de conhecer como este compreende a si e seu diagnóstico, frente as ferramentas utilizadas no seu processo de aprendizagem a partir das demandas do TDAH.

A ausência de políticas, leis e/ou normativas que tragam amparo configura-se como grandes barreiras para a melhor adequação do discente com TDAH no ensino superior. Pessoas diagnosticadas com TDAH não são consideradas deficientes. Isso acontece porque se entende que elas podem ter mais dificuldades para realizar determinadas atividades, mas não estão incapacitadas (Brasil, 2015). As demais leis abordam estratégias para o acompanhamento de estudantes com TDAH, como o caso da Lei Nº 14.254, de 30 de novembro de 2021, que são voltadas apenas para discentes do ensino fundamental e médio. De modo que ingressantes no ensino superior ficam desassistidos e sem amparo legal (Brasil, 2021).

A mesma problemática é descrita por James *et al*. (2020) que reforça em seu estudo que estes discentes, uma vez diagnosticados, a escola é responsável pelo desenvolvimento de um plano educacional, este que deve descrever quando os objetivos de aprendizagem serão alcançados e os apoios que serão fornecidos para garantir sejam alcançados.

No processo de transição do fundamental e médio para o ensino superior, estes alunos podem encontrar uma redução significativa no suporte, motivo pelo qual muitos acabam não conseguindo seguir até o final da graduação, quando não há uma intervenção correta. Muitas

das barreiras à aprendizagem ativa foram atribuídas a questões relacionadas com a fidelidade na implementação de uma estratégia específica de aprendizagem ativa e o não conhecimento de métodos de ensino mais aplicáveis no processo de ensino (Pfeifer; Cordero; Stanton, 2023).

3 METODOLOGIA

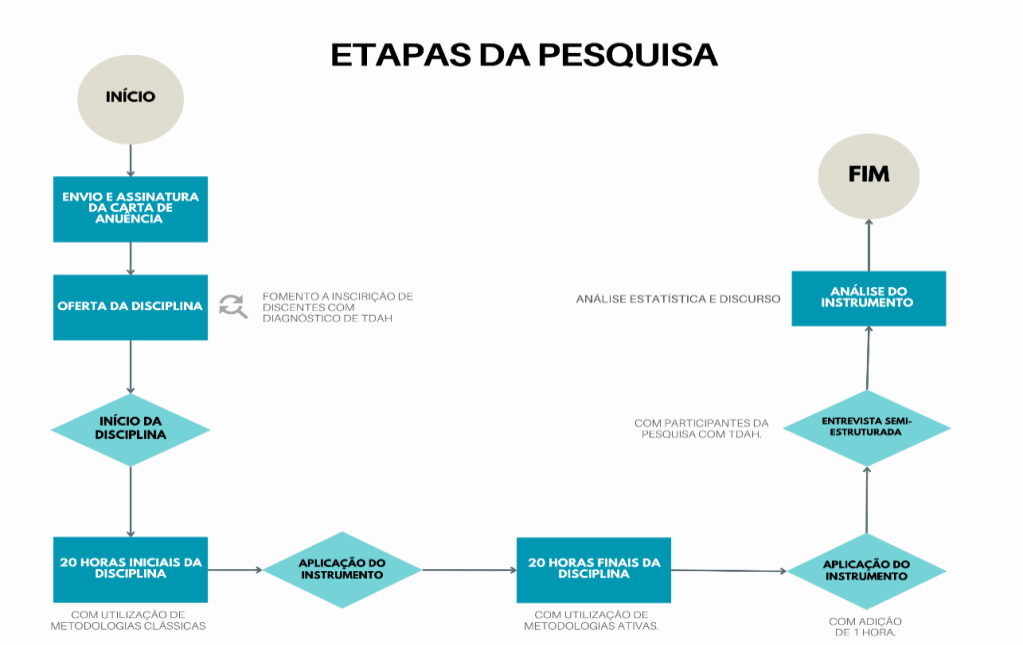
Este estudo envolveu seres humanos e seguiu rigorosamente as normas éticas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), conforme a Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2013). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), sob o parecer nº 7.116.331 e CAAE 82248924.7.0000.5294, garantindo a conformidade com as diretrizes éticas estabelecidas.

Trata-se de uma pesquisa de abordagem mista, desenvolvida na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, na cidade de Mossoró-RN, no período de agosto a dezembro de 2024. O estudo combinou métodos quantitativos e qualitativos para coleta e análise de dados, buscando aproveitar as vantagens de cada abordagem e minimizar suas limitações quando aplicadas isoladamente.

A utilização de métodos mistos permite uma compreensão mais ampla e aprofundada do fenômeno investigado, possibilitando a análise de diferentes perspectivas. Além disso, essa abordagem favorece a triangulação de dados, contribuindo para maior confiabilidade e riqueza nas interpretações dos resultados (Fazenda; Tavares; Godoy, 2022).

A Figura 1, apresentada a seguir, ilustra de forma gráfica as diferentes fases do desenvolvimento metodológico, as quais serão detalhadamente explicadas posteriormente.

Figura 1 - Fases de desenvolvimento metodológico do estudo



Fonte: Autoria própria (2025)

Os critérios de inclusão foram, portanto: discentes ativos e matriculados na instituição em qualquer curso de graduação ofertado pela mesma, que possuíssem diagnóstico médico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), idade mínima de 16 anos e máxima de 60 anos, além de capacidades de comunicação para preencher questionários. Como critérios de exclusão, consideraram-se aqueles que usavam medicações que afetassem a cognição; ausência de capacidade de consentir; discentes com planos de transferência ou desistência durante o período de realização da pesquisa; ou aqueles que possuíam algum conflito de interesse que afetasse a objetividade.

A instituição contava, na época, com 1.322 alunos matriculados, dos quais 23 apresentavam diagnóstico médico de TDAH registrado na secretaria da instituição, sendo esta a amostra estimada do grupo participante. Inicialmente, a instituição de ensino superior recebeu um contato no qual foram explicados os objetivos da pesquisa, métodos, riscos e benefícios. Logo após, foi solicitada a assinatura da carta de anuência.

Após a assinatura da carta de anuência, foi feito um convite formalizado via e-mail, contendo a proposta e os objetivos da pesquisa, além do convite para inscrição dos discentes diagnosticados com TDAH que estivessem matriculados e ativos na instituição. Vale salientar que o convite e o fomento à inscrição na disciplina foram estendidos a toda a comunidade acadêmica, garantindo que todos os matriculados estivessem cientes do intuito da pesquisa. Em seguida, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE).

Para a execução do estudo, os alunos participantes foram convidados a se inscreverem em uma disciplina optativa intitulada “Ciência e Tecnologia na Saúde”. Como a instituição ofertava cursos na área da saúde, fez-se necessário definir um tema disciplinar que seguisse as normas institucionais, mas com abordagens interdisciplinares com o programa do pesquisador, conforme o plano (Apêndice A) e o cronograma de ensino (Apêndice B). O pesquisador responsável atuou como professor da disciplina, e os discentes participantes compuseram tanto o grupo controle quanto o grupo experimental.

A disciplina proposta apresentou uma carga horária total de 40 horas, sendo as 20 horas iniciais (primeiro momento) destinadas à aplicação de metodologias tradicionais, conforme exposto no Quadro 1, e as 20 horas subsequentes (segundo momento) dedicadas à utilização de metodologias ativas, conforme descrito no Quadro 2. No que tange à duração

das aulas, cada encontro teve, no máximo, 50 minutos, conforme o tempo padronizado pela instituição.

A abordagem tradicional empregada na disciplina, que destinou 20 horas da carga horária total a aulas expositivas e aprendizagem baseada em memorização, está em consonância com o modelo pedagógico centrado no professor, pautado na repetição e disciplina, conforme descrito por Marques *et al.* (2021). Essa metodologia, detalhada no Quadro 1, foi adotada com o intuito de estabelecer um grupo de controle no estudo, permitindo a análise comparativa com outra estratégia pedagógica.

Quadro 1 – Metodologias tradicionais utilizadas no estudo

METODOLOGIA	ESTRATÉGIA	OBJETIVO
AULA EXPOSITIVA	Utilização de recursos visuais como slides de Power point, gráficos e escrita em quadros como forma de complementar a fala. O professor nesse caso é o principal responsável por repassar o conhecimento, sendo os discentes receptores passivos, porém tento a liberdade de perguntar e interromper quando necessário.	Transmitir informações ou conhecimento específico a uma quantidade de pessoas simultaneamente, de forma organizada e estruturada.
APRENDIZAGEM BASEADA EM MEMORIZAÇÃO	Adota-se como estratégia a repetição e o reforço contínuo visando a fixação, utilizando-se de recitação, exercícios repetitivos, *flashcards* e testes.	Reter informações de curto a longo prazo, instigando a memorização de fatos, dados e instruções para utilização futura.

Fonte: Adaptado de Marques *et al* (2021).

Dessa forma, o conteúdo programático foi exposto no início da disciplina e as aulas ocorreram por meio de projeção de slides, de forma expositiva, tendo o professor como o responsável principal pela transmissão do conhecimento. Essa abordagem reflete características do modelo de educação bancária, conforme conceituado por Paulo Freire, no qual o professor assume o papel de detentor exclusivo do saber, enquanto os estudantes são considerados receptáculos passivos do conhecimento, sem uma participação ativa no processo de ensino-aprendizagem. Esse modelo limita o desenvolvimento do pensamento crítico e a autonomia dos alunos, reforçando uma relação hierárquica no ensino (Freire, 1987).

Antes da aplicação das 20 horas iniciais, foi aplicado um questionário (Apêndice C) contendo perguntas sociodemográficas e outras questões relacionadas à vivência acadêmica dos alunos.

Ao término das 20 horas de atividades letivas, foi aplicada uma avaliação teórica composta por nove questões objetivas e uma questão subjetiva, com o intuito de verificar a compreensão dos discentes sobre os conteúdos abordados. Essa etapa ocorreu após a utilização de métodos tradicionais de ensino, como aulas expositivas e aprendizagem baseada na memorização, sendo, portanto, coerente com a proposta metodológica adotada nessa fase inicial da disciplina. A prova seguiu o modelo institucional padrão, priorizando clareza, pertinência e alinhamento com os objetivos pedagógicos.

Os conteúdos avaliados incluíram temas relacionados à prática baseada em evidências e tecnologia na saúde, como registros eletrônicos, telemedicina, robótica cirúrgica e inteligência artificial; as divisões da biotecnologia e suas aplicações nos contextos ambiental, agrícola, industrial, médico, farmacêutico, alimentar e forense; além dos impactos positivos e negativos das tecnologias no campo da saúde. Embora estruturada com foco na retenção de conteúdo, a avaliação também permitiu observar a organização conceitual e a capacidade de análise dos estudantes. Essa etapa funcionou como linha de base para comparação com a fase posterior, em que se aplicaram metodologias ativas de forma planejada.

Ainda como instrumento de coleta de dados, foi aplicada uma escala do tipo *Likert*, originalmente desenvolvida por *Likert* (1932), com adaptações realizadas pelo autor desta pesquisa (Apêndice D). As modificações foram implementadas para melhor atender aos objetivos do estudo, assegurando a pertinência das questões ao contexto investigado. A escala incluiu perguntas sobre as dificuldades enfrentadas diante do diagnóstico e a percepção da inclusão no ensino superior. Além disso, foram abordadas as percepções dos alunos em relação à metodologia de ensino e às formas de avaliação às quais são submetidos durante sua formação, com o propósito de captar suas impressões tanto no decorrer quanto após a ministração do conteúdo.

Com a etapa inicial concluída, as 20 horas restantes da carga horária foram dedicadas à aplicação do conteúdo por meio de metodologias ativas de ensino. Nesse período, a sala de aula presencial transformou-se em um espaço dinâmico para compartilhamento de informações, discussão e desenvolvimento do raciocínio lógico sobre o tema. As abordagens adotadas foram a Sala de Aula Invertida e a Aprendizagem Baseada em Problemas, conforme detalhado no Quadro 2.

Quadro 2 - Metodologias ativas utilizadas no estudo

METODOLOGIA	ESTRATÉGIA	OBJETIVO
SALA DE AULA INVERTIDA	Esta metodologia, foca na transferência do aprendizado direto e inicial para fora da sala, utiliza-se de vídeos, leituras e materiais didáticos que o aluno tem aceso previamente antes das aulas. Durante o momento presencial o tempo é voltado para discussões mais práticas e profundas sobre o assunto, sendo este um momento de partilha e engajamento.	Otimizar o tempo de aula para discussões mais profundas a partir do diálogo de uma conteúdo que não será totalmente novo, assim como tornar o discente protagonista no processo do conhecimento.
APRENDIZAGEM BASEADA PROBLEMAS	Consiste na utilização de problemas reais como ponto de partida para a aprendizagem. Dessa maneira os discentes são apresentados a uma situação problema, muitas vezes sem solução pré-definida, o processo de construção do conhecimento inicia-se pela busca em investigar, pesquisar e propor possíveis soluções. O professor nesse momento será um facilitador ou guia para que sejam construídos pensamentos críticos coerentes.	Desenvolver habilidades críticas e analíticas nos discentes, capacitando-os para solucionar problemas reais a partir de condutas condizentes com sua formação.

Fonte: Adaptado de Marques *et al* (2021).

Na segunda etapa da disciplina, com a introdução das metodologias ativas, buscou-se reposicionar o papel do professor como mediador e facilitador do processo de ensino-aprendizagem, promovendo maior autonomia e protagonismo discente. Como atividade central, os alunos foram orientados a construir e apresentar um seminário com base nas principais temáticas discutidas ao longo das aulas, como prática baseada em evidências, biotecnologia e tecnologias aplicadas à saúde. A apresentação do seminário foi estabelecida como requisito obrigatório para composição da nota final da disciplina, funcionando como uma atividade avaliativa complementar à prova escrita.

Para avaliação do desempenho, foram considerados critérios como: domínio conceitual dos conteúdos apresentados, clareza e organização da exposição, capacidade de articulação teórica com exemplos práticos, uso adequado de recursos didáticos e participação ativa de todos os membros do grupo. A atividade buscou não apenas verificar a apreensão dos conteúdos, mas também estimular habilidades como cooperação, comunicação e responsabilidade compartilhada. Ao término da fase ativa, os alunos foram submetidos

novamente ao mesmo instrumento de avaliação teórica aplicado na etapa anterior. Importa salientar que, embora houvesse a previsão legal para a concessão de uma hora extra para resposta a estudantes com TDAH, nenhum dos participantes optou por utilizar esse direito, concluindo a avaliação dentro do tempo padrão.

A pesquisa contou com a participação de 15 discentes que preencheram os instrumentos quantitativos, cujos dados foram analisados estatisticamente. Para aprofundar a compreensão das percepções dos participantes, ao final da disciplina, 10 discentes diagnosticados com TDAH foram selecionados aleatoriamente, por meio de sorteio, para participar de uma entrevista semiestruturada (Apêndice E), cuja análise seguiu a técnica de análise de conteúdo. Para garantir o anonimato, cada um recebeu um nome fictício inspirado em flores: Lírio, Tulipa, Orquídea, Violeta, Jasmim, Girassol, Magnólia, Camélia, Azaleia e Hortência.

A análise qualitativa, por sua vez, baseou-se na técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), contemplando as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Os dados foram extraídos a partir da análise de conteúdo dos participantes e dos registros em diário de campo, proporcionando uma compreensão mais aprofundada das percepções e experiências relatadas.

A análise dos dados foi realizada por meio da triangulação de métodos, combinando abordagens quantitativa e qualitativa para uma interpretação mais ampla e aprofundada dos resultados. Os dados quantitativos foram analisados no software STATA (StataCorp. Stata Statistical Software: Release 18, College Station, TX: StataCorp LLC, versão 18.0) e expressos em média ± desvio padrão, valores mínimos e máximos, frequência simples e porcentagens. Para comparar as proporções nos dois momentos analisados (antes e depois da intervenção), utilizou-se o teste binomial para duas proporções, com transformação binária das variáveis quando necessário. A consistência interna dos instrumentos foi avaliada pelo coeficiente de confiabilidade alfa de Cronbach, adotando-se um nível de significância de 5% em todas as análises.

Durante o processo de pesquisa, o diário de campo foi uma ferramenta metodológica essencial, empregado para registrar de forma sistemática as percepções do pesquisador em campo. Este diário foi mantido em um documento online, permitindo o registro ágil e organizado de observações cruciais, reflexões e acontecimentos marcantes que emergiram durante as atividades de aula e as entrevistas. A cada entrada, eram detalhadas as datas e os

principais eventos, configurando um panorama cronológico do desenvolvimento da investigação.

A utilização do diário de campo alinha-se às proposições de Minayo (2008), que destaca a importância desse instrumento na pesquisa qualitativa para a "apreensão e registro das informações advindas da interação com o campo, permitindo ao pesquisador aprofundar suas reflexões e análises sobre o fenômeno estudado" (Minayo, 2008, p. 61). O diário de campo, assim, não se restringe a uma mera anotação de fatos, mas constitui um espaço de construção de conhecimento, onde o pesquisador elabora suas compreensões e questionamentos, fundamentando a interpretação dos dados coletados.

A integração dos dados quantitativos e qualitativos buscou fortalecer a validade dos achados, permitindo que os números fossem contextualizados por meio das narrativas e reflexões obtidas. Esse processo de triangulação ampliou a compreensão dos fenômenos investigados, garantindo maior precisão na interpretação dos resultados.

Além disso, o diário de campo do pesquisador foi utilizado como uma fonte complementar de informações, registrando reflexões e observações sobre as experiências vivenciadas pelos participantes ao longo do curso. Dessa forma, a combinação dessas diferentes fontes de dados possibilitou uma compreensão mais ampla e detalhada do objeto de estudo.

A combinação de diferentes tipos de dados permite quantificar o impacto dessas metodologias no desempenho acadêmico e no engajamento dos discentes, com também explorar suas percepções individuais e os desafios enfrentados no cotidiano acadêmico. Além disso, o diário de campo oferece reflexões sobre a experiência dos participantes e observações do pesquisador, enriquecendo a análise com uma perspectiva mais contextualizada. Dessa forma, a triangulação de dados fortalece a validação dos achados por diferentes perspectivas, conferindo maior consistência às interpretações e ampliando a compreensão do fenômeno investigado.

A pesquisa envolveu alguns riscos potenciais, como estigmatização, constrangimento na participação, fadiga ou cansaço durante as atividades, estresse psicológico e a possibilidade de comprometimento do sigilo. No entanto, para minimizar esses impactos, foram adotadas medidas preventivas. A disciplina foi ofertada a toda a comunidade acadêmica, sem distinção específica do público-alvo, evitando qualquer forma de segregação ou exposição de alunos com diagnóstico de TDAH em relação aos demais.

Além disso, as metodologias iniciais seguiram os padrões já utilizados na instituição, garantindo familiaridade e conforto aos participantes. No segundo momento, a implementação das metodologias ativas respeitou a individualidade dos discentes, sem impor a necessidade de exposição pública àqueles que referissem desconforto. Os participantes tiveram a liberdade de desistir da pesquisa a qualquer momento, e os dados coletados foram mantidos em sigilo, armazenados em local seguro, em uma caixa na universidade do pesquisador.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir, os resultados e as discussões foram organizados em tópicos e eixos temáticos para uma análise detalhada.

4.1 A influência do perfil sociodemográfico nas experiências acadêmicas e profissionais

O perfil dos participantes no que se refere a idade foi entre 19 e 25 anos (46,7%), com uma média de idade de 26 anos (±6,0), variando entre 19 e 43 anos. A amostra é predominantemente feminina (80,0%). Em relação à cor/raça, 60,0% dos participantes se identificam como brancos, 33,3% como pardos e 6,7% como pretos. Todos os indivíduos residem em área urbana (100,0%), sem representação da zona rural (Tabela 1). Esses dados sugerem um perfil jovem, majoritariamente feminino, branco e urbano na população estudada.

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico dos participantes (n=15)

Variáveis	Freq.	%
Idade		
19 a 25 anos	07	46,7
26 a 30	06	40,0
Acima de 30 anos	02	13,3
Média ± desvio padrão	26,0 ± 6,0	
Mínimo – máximo	19 – 43	
Sexo		
Masculino	03	20,0
Feminino	12	80,0
Cor/raça		
Branca	09	60,0
Preto	01	6,7
Pardo	05	33,3
Zona		
Urbana	15	100,0
Rural	0	0,0
Tralha no contraturno		
Sim	02	13,3
Não	13	86,7
Renda		
1 salário	01	6,7
1 a 2 salários	01	6,7
Acima de 2 salários	11	73,3
Prefiro não responder	02	13,3

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

As trajetórias acadêmicas e profissionais dos indivíduos são profundamente influenciadas por determinantes estruturais, como classe social, raça e gênero. Pierre Bourdieu (2008) argumenta que o capital econômico, social e cultural herdado condiciona o acesso e o sucesso nas instituições educacionais e no mercado de trabalho. Bernard Lahire (2004) complementa ao destacar que as disposições adquiridas em contextos familiares diversos moldam as formas de enfrentamento dos desafios acadêmicos e profissionais.

No contexto brasileiro, estudos como o de Carvalhaes e Ribeiro (2020) revelam que indivíduos oriundos de classes sociais mais altas têm maior probabilidade de ingressar em cursos de prestígio e em instituições públicas de ensino superior, enquanto aqueles de classes mais baixas enfrentam barreiras significativas. Além disso, as desigualdades de gênero e raça interagem de maneira complexa, afetando as oportunidades e os percursos educacionais e profissionais de maneira diferenciada. Compreender essas interseções é essencial para analisar as dificuldades enfrentadas por pessoas com TDAH na conciliação entre trabalho e estudo, uma vez que tais determinantes estruturais podem amplificar ou mitigar os desafios associados ao transtorno.

A triangulação de dados permitiu identificar desafios significativos enfrentados pelos participantes no que se refere à conciliação entre estudo e outras demandas cotidianas, especialmente o trabalho e responsabilidades pessoais. A análise quantitativa revelou que somente duas das 15 participantes, Magnólia e Girassol, possuíam vínculo empregatício. As demais 13 não o tinham. Apesar disso, observou-se que tanto os estudantes que trabalham quanto aqueles que se dedicam exclusivamente à formação acadêmica enfrentam dificuldades similares relacionadas à organização do tempo, à gestão da carga de atividades e à concentração durante as aulas. Esse achado reforça a ideia de que o acúmulo de demandas, mesmo não relacionadas ao trabalho formal, impacta diretamente o desempenho e a atenção dos discentes no ambiente universitário.

As entrevistas e os registros no diário de campo evidenciaram que era comum a presença de distrações durante as aulas, com estudantes frequentemente dividindo sua atenção entre as tarefas propostas e outras obrigações externas, sejam elas acadêmicas, pessoais ou profissionais. Aqueles que trabalham relataram a dificuldade de manter o foco devido às exigências do emprego, enquanto os que não trabalham apontaram a pressão de concluir rapidamente as tarefas acadêmicas para dar conta de outras responsabilidades. Essa sobrecarga, mesmo entre os que não atuam profissionalmente, demonstra a complexidade das

rotinas dos estudantes e a necessidade de estratégias que favoreçam o equilíbrio entre os diferentes aspectos da vida cotidiana.

A predominância de participantes do sexo feminino (12, representando 80%) reflete um cenário de feminilização do ensino superior brasileiro. Esse fenômeno é observado em diversas áreas do conhecimento, embora a presença feminina ainda seja desproporcional em alguns cursos e níveis acadêmicos, como na pós-graduação ou em áreas tradicionalmente masculinas (Alves, 2003; IBGE, 2022).

No contexto do TDAH, a maior prevalência de mulheres diagnosticadas ou buscando apoio no ensino superior pode estar associada a fatores como uma maior conscientização sobre o transtorno na idade adulta feminina, ou a uma tendência de que os sintomas em mulheres sejam menos externalizados e, portanto, mais difíceis de identificar na infância, emergindo com maior clareza diante das demandas acadêmicas complexas da universidade (Benczik, 2020).

No que tange à idade, a faixa predominante de 19 a 25 anos (46,7%), seguida por 26 a 30 anos (40,0%), com uma média de 26,0 ± 6,0 anos e amplitude de 19 a 43 anos, indica que o público estudado é majoritariamente composto por jovens adultos. Esse dado é relevante, pois o diagnóstico e o manejo do TDAH em adultos apresentam particularidades em relação à infância e adolescência (Brasil, 2022a).

As demandas do ensino superior, que exigem autonomia, organização e autogerenciamento, podem exacerbar desafios para jovens com TDAH, impactando diretamente seu desempenho acadêmico e bem-estar (Oliveira; Reis, 2022). A presença de participantes com mais de 30 anos (13,3%) também sugere que o TDAH é um transtorno que acompanha os indivíduos na vida adulta, e que as instituições de ensino superior precisam estar preparadas para atender a essa diversidade de faixas etárias com suas respectivas necessidades.

A distribuição racial dos participantes revelou uma maioria de autodeclarados brancos (60,0%), seguida por pardos (33,3%) e pretos (6,7%). Esses dados podem refletir a persistência das disparidades raciais no acesso e permanência no ensino superior brasileiro, apesar das políticas de ações afirmativas. Historicamente, estudantes negros (pretos e pardos) enfrentam mais barreiras socioeconômicas e educacionais, resultando em sub-representação em diversos níveis de ensino, especialmente nas universidades (Agência de Notícias IBGE, 2019; Americas Quarterly, 2024). A compreensão dessas nuances raciais é crucial, pois o diagnóstico e o acesso a suporte para TDAH podem ser influenciados por vieses culturais e

socioeconômicos, dificultando a identificação e o acompanhamento de estudantes de minorias étnicas (Brasil, 2021).

Identificou-se ainda que 100% dos participantes residem em zona urbana (sem representação da zona rural) apontando para a concentração do acesso ao ensino superior em grandes centros ou áreas com maior infraestrutura educacional. Isso pode indicar uma limitação no alcance da pesquisa a estudantes de regiões mais afastadas, mas também reflete a realidade da estrutura educacional brasileira, onde a qualidade e a acessibilidade do ensino superior ainda são desiguais entre áreas urbanas e rurais (Rodrigues *et al.*, 2020). Para estudantes com TDAH residentes em áreas rurais, o acesso a diagnósticos especializados, tratamentos e suportes acadêmicos pode ser ainda mais precário, reforçando a importância de políticas públicas que visem à universalização do acesso e à inclusão de pessoas com transtornos específicos, independentemente de sua localização geográfica.

O Quadro 3, a seguir, apresenta excertos das falas dos participantes que ilustram essas vivências, bem como padrões de comportamento observados ao longo do estudo, permitindo uma compreensão mais ampla dos fatores que afetam o engajamento e o rendimento acadêmico.

Quadro 3 - Triangulação de Dados sobre Trabalho, Concentração e Impactos na Aprendizagem

Nome Fictício (Flor)	**Trabalha?**	**Falas dos Entrevistados**	**Percepções do Diário de campo**
Violeta	Não	*"Se eu tivesse que trabalhar agora, provavelmente reprovaria."*	Estudantes sem vínculo empregatício também demonstravam dificuldade em manter o foco. Muitas vezes, resolviam outras demandas durante a aula.
Girassol	Sim	*"Já tive que escolher entre estudar para uma prova ou ir trabalhar. É uma escolha difícil."*	Alunos que trabalham frequentemente intercalavam o tempo de aula com pendências do trabalho.
Jasmim	Não	*"Eu não conseguiria trabalhar e estudar ao mesmo tempo. O curso já me consome completamente."*	Mesmo sem trabalho, os estudantes se dividiam entre múltiplas tarefas e tinham dificuldade em se concentrar exclusivamente na aula.
Magnólia	Sim	*"Tenho medo de não*	Muitos estudantes relataram dificuldade em

Nome Fictício (Flor)	Trabalha?	Falas dos Entrevistados	Percepções do Diário de campo
		conseguir conciliar um trabalho e acabar vivendo só de plantão."	manter um cronograma fixo de estudos devido à sobrecarga de demandas.
Tulipa	Não	*"Tenho medo de não dar conta, já que só a faculdade já é exaustiva para mim."*	A sobrecarga acadêmica leva a um esforço constante para equilibrar estudo e outras responsabilidades.
Azaleia	Não	*"Penso em trabalhar, mas ainda não sei como encaixar na minha rotina."*	Mesmo quem ainda não trabalha já antecipa desafios na conciliação entre estudo e trabalho.
Lírio	Não	*"Já comprei passagens duplicadas sem perceber, por falta de organização."*	A falta de um planejamento estruturado leva à sobrecarga mental e a lapsos de atenção.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A análise de conteúdo revelou que a dificuldade de manter o foco em uma única atividade por períodos prolongados foi um ponto comum entre os entrevistados, independentemente da condição de trabalho. Muitos relataram a necessidade de adotar estratégias de estudo mais dinâmicas, como resumos, anotações rápidas e revisões em grupo, para compensar a falta de concentração. Além disso, a sensação de insuficiência e frustração foi recorrente, especialmente entre aqueles que percebiam dificuldades em acompanhar o ritmo acadêmico imposto pelo curso.

Os estudantes frequentemente alternavam sua atenção entre a disciplina e outras atividades. Aqueles que trabalhavam precisavam, em alguns momentos, resolver questões do emprego durante o horário de aula, enquanto os que não trabalhavam se envolviam com outras demandas acadêmicas ou pessoais. Esse cenário sugere que a dificuldade de concentração pode estar menos relacionada ao vínculo empregatício e mais associada à maneira como os estudantes gerenciam suas obrigações e lidam com múltiplos estímulos simultaneamente.

Foi possível observar que a dificuldade de concentração não se limita aos estudantes que exercem atividades profissionais, mas também afeta aqueles sem vínculo empregatício, que enfrentam o desafio de equilibrar diversas demandas acadêmicas e pessoais. Esses

achados indicam que, independentemente da situação laboral, o impacto da sobrecarga de responsabilidades pode comprometer o foco e a *performance* acadêmica dos discentes.

Adultos com TDAH enfrentam uma série de prejuízos funcionais que impactam diretamente sua autonomia e qualidade de vida. Castro e Lima (2018) destacam que, na fase adulta, os sintomas do TDAH repercutem negativamente no desempenho profissional, nos relacionamentos interpessoais, na vida acadêmica, na administração financeira e nas funções parentais. Esses comprometimentos dificultam o estabelecimento de rotinas organizadas e produtivas, tornando a conciliação entre trabalho e estudo ainda mais desafiadora.

Kestelman (2016) aponta que, embora o TDAH seja tradicionalmente associado à infância, os sintomas persistem na vida adulta e continuam impactando diversas áreas funcionais. A desatenção, por exemplo, manifesta-se como dificuldade de planejamento, organização, gestão do tempo, regulação emocional e execução de tarefas. Esses comprometimentos interferem diretamente na manutenção da produtividade, no cumprimento de metas e na constância em ambientes que exigem autonomia e disciplina, como o mercado de trabalho e o ensino superior. A dificuldade em administrar simultaneamente múltiplas demandas pode comprometer a estabilidade profissional e acadêmica, levando o indivíduo a renunciar a uma dessas áreas como forma de adaptação.

4.2 A experiência de ingresso na universidade: influências da idade, curso e primeira faculdade

Os dados apresentados na Tabela 2 revelam informações sobre o perfil acadêmico dos participantes, incluindo a experiência no ensino superior, idade de ingresso, curso e período em que estão matriculados. Em relação à trajetória acadêmica prévia, 64,3% dos participantes não estavam cursando sua primeira graduação, enquanto 35,7% estavam. A idade de ingresso no ensino superior variou consideravelmente, com a maioria dos participantes (64,3%) iniciando seus estudos superiores até os 20 anos. Apenas 14,3% ingressaram após os 25 anos, refletindo uma faixa etária diversa, que variou de 17 a 42 anos.

Quanto aos cursos, a grande maioria dos participantes está matriculada em Medicina (73,3%), seguido por 13,3% em Psicologia, 6,7% em Enfermagem e 6,7% em Fisioterapia. No que diz respeito ao período, observa-se que 33,4% dos participantes estão no segundo período, enquanto a distribuição nos demais períodos é mais equilibrada, com 13,3% em cada um dos períodos 1, 4, 5 e 6, e 6,7% no terceiro período.

Esses dados fornecem uma visão geral da diversidade na amostra, refletindo diferentes estágios do percurso acadêmico e perfis de ingresso, o que pode influenciar nas percepções e desafios enfrentados pelos participantes em sua experiência universitária.

Tabela 2 – Características acadêmicas dos alunos participantes da pesquisa (n=15)

Variáveis	Freq.	%
***Primeira faculdade**		
Sim	05	35,7
Não	09	64,3
***Idade que ingressou na faculdade**		
Até 20 anos	09	64,3
21 a 25	03	21,4
Acima de 25	02	14,3
Média ± desvio padrão	22,0 ± 7,0	
Mínimo – máximo	17 – 42	
Curso		
Enfermagem	01	6,7
Fisioterapia	01	6,7
Medicina	11	73,3
Psicologia	02	13,3
Período		
P1	02	13,3
P2	05	33,4
P3	01	6,7
P4	02	13,3
P5	02	13,3
P5	01	6,7
P6	02	13,3

* Número inferior de respondentes em virtude da ausência de respostas;
Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A partir das falas de Orquídea e Violeta evidencia-se um padrão recorrente entre estudantes com TDAH: o recomeço acadêmico motivado por dificuldades persistentes e ainda não compreendidas. Ambas relataram a evasão de cursos anteriores e o sentimento de frustração diante das constantes interrupções. Orquídea afirmou: *"Eu já comecei outro curso antes, mas trancava, desistia. Só agora que entendi que tinha algo me atrapalhando."* Violeta, por sua vez, compartilhou: *"Antes de saber do TDAH, larguei dois cursos. Me sentia burra. Depois do diagnóstico, consegui entender o porquê das dificuldades."* Essas experiências revelam como o desconhecimento sobre o transtorno, associado à ausência de apoio institucional, contribui para ciclos de fracasso, desistência e autodepreciação, especialmente quando o ambiente educacional cobra desempenho sem oferecer recursos para lidar com as especificidades cognitivas do sujeito (Oliveira; Reis, 2022).

Esse mesmo movimento de reingresso acadêmico, ainda que motivado por esperança de superação, continua sendo permeado por tensões estruturais e emocionais. Os relatos

reunidos na Tabela 6 revelam que a mudança de curso elimina necessariamente os desafios enfrentados, mas os reinscreve em novas formas. O curso atual é vivido, muitas vezes, como um território ambíguo, onde se mesclam descobertas pessoais e novas frustrações. A experiência universitária, por sua vez, persiste em apresentar desafios significativos, caracterizados por sobrecarga acadêmica, inadequações curriculares e dificuldades de autorregulação. Tais obstáculos são particularmente acentuados em cursos que adotam formatos integrais e demandam elevado grau de autonomia dos estudantes, contribuindo para o estresse e o adoecimento psíquico em um ambiente que nem sempre oferece o suporte necessário (Santos; Nascimento; Souza, 2025).

As falas expostas no Quadro 4 ilustram como os percursos acadêmicos anteriores e atuais se entrelaçam, ampliando a compreensão sobre o impacto do TDAH nas escolhas formativas e na construção da identidade estudantil.

Quadro 4 – Percepções a respeito do curso atual e anterior

Nome (Flor)	Fala Transcrita	Diário de campo
Rosa	*"Quando comecei a estudar Psicologia, passei a entender mais sobre o TDAH."*	Rosa escolheu um curso que, ironicamente, lhe permite compreender sua própria condição. A graduação assume papel terapêutico e formativo.
Jasmim	*"Na faculdade de Medicina, comecei a ter mais dificuldades. [...] Agora, tem muitas disciplinas que eu não gosto."*	O alto nível de exigência da Medicina somado à desmotivação em disciplinas pouco atrativas expõe o limite da autodisciplina de Jasmim.
Magnólia	*"A faculdade de Medicina é integral. [...] Isso gera muito estresse."*	A integralidade do curso de Magnólia aprofunda a sobrecarga e limita o espaço para autorregulação e descanso.
Camélia	*"Na primeira faculdade, que não era integral, já tinha dificuldades, mas na segunda ficou ainda mais complicado."*	Camélia indica que o problema não estava apenas no curso, mas no próprio modelo educacional que desconsidera os tempos singulares do aluno com TDAH.
Girassol	*"Tanto na minha primeira graduação quanto agora."*	A fala de Girassol reforça que a repetição de dificuldades sugere não um fracasso pessoal, mas uma inadequação do modelo acadêmico tradicional.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Todos os entrevistados estão matriculados em cursos da área da saúde, com ênfase em Medicina, Psicologia e Biomedicina. O paradoxo se instaura: os cursos que mais exigem estabilidade e constância são os que mais atraem sujeitos com instabilidade atencional. A fala de Rosa, por exemplo, revela que estudar Psicologia lhe permitiu entender melhor seu próprio funcionamento. Já Magnólia e Jasmim expõem o esgotamento trazido por cursos de tempo integral. Em todos os casos, o ambiente universitário tradicional é apontado como pouco adaptado às demandas de sujeitos neurodivergentes.

Segundo Rocha *et al.* (2025), o TDAH em adultos frequentemente se manifesta na forma de dificuldades crônicas de organização, procrastinação, baixa autoestima e sensação constante de inadequação. Esses aspectos tornam-se ainda mais impactantes quando os indivíduos enfrentam as exigências de cursos superiores que demandam alta autonomia, planejamento e foco prolongado. Os autores destacam que, sem diagnóstico e tratamento adequados, é comum que jovens adultos abandonem formações acadêmicas, sintam-se deslocados em ambientes altamente competitivos e questionem seu valor intelectual. As trajetórias de reingresso relatadas nesta pesquisa, portanto, não devem ser compreendidas como instabilidade individual, mas como resultado direto da negligência quanto às necessidades educacionais específicas de estudantes com TDAH.

As observações realizadas por meio do diário de campo durante os encontros com os participantes revelaram manifestações recorrentes de autodepreciação, hesitação e descrença nas próprias capacidades. Observou-se que, diante de propostas simples em sala de aula, alguns estudantes verbalizavam frases como “isso não é pra mim” ou “vou errar na frente de todo mundo”, antecipando um fracasso mesmo antes de tentar. Esses comportamentos traduzem não apenas baixa autoestima, mas uma identidade acadêmica fragilizada pelo histórico de insucessos e pela ausência de validação institucional. Tais manifestações não são isoladas: como aponta Rocha *et al.* (2025), adultos com TDAH tendem a construir ao longo da vida uma imagem distorcida de si, marcada pela culpa, pela sensação de inadequação e pela constante comparação com os pares. Esse tipo de sofrimento subjetivo compromete a confiança para persistir em metas de longo prazo, como a conclusão de um curso superior, e contribui para o afastamento de contextos em que o desempenho seja publicamente avaliado.

4.3 Ser nomeado para existir: o diagnóstico como marco da experiência acadêmica e da identidade

Além das falas transcritas e analisadas nesta pesquisa, buscou-se levantar informações quantitativas sobre os diagnósticos associados ao TDAH nos participantes. A análise revelou que, embora todos os 15 entrevistados possuam o diagnóstico de TDAH, uma parcela expressiva apresenta comorbidades clínicas, especialmente relacionadas à saúde mental. Destaca-se que 60% dos participantes relataram diagnóstico de ansiedade e 26,7% de depressão.

Apenas um participante relatou diagnóstico de transtorno bipolar (6,7%) e outro afirmou possuir outro diagnóstico não especificado. Esses dados corroboram com estudos que indicam alta prevalência de comorbidades em pessoas com TDAH, especialmente no contexto universitário, onde as demandas cognitivas e emocionais são elevadas. Os resultados estão sintetizados nas Tabelas 3 e 4 a seguir.

Tabela 3 – Estatística descritiva dos participantes (n=15)

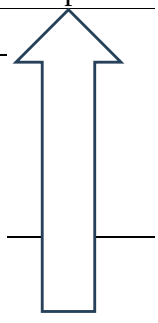
Variáveis	Freq.	%
Possui diagnostico TDAH		
Sim	15	100,0
Não	0	0,0
Possui diagnostico Ansiedade		
Sim	09	60,0
Não	06	40,0
Possui diagnostico de depressão		
Sim	04	26,7
Não	11	73,3
Possui diagnostico de TEA		
Sim	0	0,0
Não	15	100,0
Possui diagnostico de TOC		
Sim	0	0,0
Não	15	100,0
Possui diagnostico de transtorno bipolar		
Sim	01	6,7
Não	14	93,3
Possui outros diagnostico		
Sim	01	6,7
Não	14	93,3

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Essa disposição mais descritiva favorece a compreensão da diversidade de experiências clínicas no grupo investigado. Em complemento, a Tabela 4 sintetiza os dados em percentuais, oferecendo uma leitura mais direta da prevalência de cada condição entre os estudantes. Ao articular essas duas formas de apresentação, buscou-se quantificar, e também contextualizar a complexidade diagnóstica dos sujeitos entrevistados, reforçando o caráter multifacetado do TDAH no contexto universitário.

Tabela 4 – Prevalência (%) dos diagnósticos nos participantes (n=15)

Diagnósticos	%
TDAH	100,0
Ansiedade	60,0
Depressão	26,7
Transtorno bipolar	6,7



TEA	0,0
TOC	0,0

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A nomeação clínica, quando situada em uma perspectiva interdisciplinar, revela-se não apenas como um ato médico ou psicológico, mas como um evento com implicações profundas na constituição subjetiva, nas relações sociais e na trajetória educacional do sujeito. No caso de estudantes com TDAH, o reconhecimento formal da condição atua como um divisor de águas, podendo proporcionar acesso a apoios institucionais, mas também intensificar experiências de estigmatização, isolamento e insegurança acadêmica, especialmente entre mulheres e em contextos de alta exigência, como na formação médica. Ainda que enfrentem exclusões e dificuldades, esses estudantes demonstram potencialidades significativas, como empatia e resiliência sob pressão, evidenciando a importância de se compreender os efeitos subjetivos e sociais da nomeação clínica para promover práticas pedagógicas mais acolhedoras e emancipatórias (Morley; Tyrrell; Godfrey; Harris-shaw, 2023).

A maioria dos participantes deste estudo expressou que o diagnóstico foi vivido como um ponto de virada: uma espécie de tradução de seus sofrimentos e dificuldades em uma linguagem compreensível e legitimada por diferentes campos do saber. No entanto, é necessário problematizar os riscos que essa nomeação pode gerar quando associada a discursos medicalizantes. Focar excessivamente no diagnóstico de discentes com TDAH no contexto universitário pode reduzi-los a uma condição clínica, obscurecendo suas singularidades, potencialidades e trajetórias de aprendizagem. Essa ênfase pode reforçar uma lógica patologizante que atribui as dificuldades acadêmicas unicamente ao transtorno, desconsiderando fatores institucionais, pedagógicos e sociais que também impactam esse percurso.

Segundo Roberto Machado (2006), a medicalização pode operar como uma forma sutil de controle social, ao transformar questões educacionais e existenciais em disfunções do indivíduo, deslocando a responsabilidade da instituição para o sujeito. Assim, embora o laudo possa representar um avanço em termos de acesso a direitos e adaptações, ele também pode produzir efeitos perversos quando passa a justificar toda a trajetória escolar, apagando a subjetividade do estudante e sua capacidade de elaborar estratégias singulares de aprendizagem.

Sob a ótica da psicologia, o momento do diagnóstico pode ser interpretado como um processo de elaboração subjetiva, no qual o indivíduo passa a contar com um referencial externo que dá sentido às suas vivências internas, antes muitas vezes interpretadas como falhas morais, preguiça ou incapacidade. Nesse contexto, o diagnóstico funciona como uma nova lente interpretativa, permitindo que o sujeito compreenda suas dificuldades a partir de uma perspectiva menos culpabilizante. Segundo Rodríguez, Loriente e Faure (2019), ao nomear suas experiências e oferecer uma explicação coerente para sua trajetória, o diagnóstico de TDAH contribui para a ressignificação de sentimentos negativos acumulados ao longo da vida, funcionando como um ponto de virada na construção de sua identidade.

A educação, por sua vez, é o campo onde esse diagnóstico se desdobra de maneira concreta, seja na forma de adaptações, acolhimentos ou, como relatado por muitos, na ausência deles. A instituição universitária se transforma, assim, em espaço de reafirmação ou de apagamento dessa nova identidade diagnosticada (Lima e Santos, 2021).

Nesse cenário, é fundamental compreender que ensinar não significa, necessariamente, garantir que haja aprendizagem. O ensino pode assumir diferentes formatos híbrido, colaborativo, ativo e ser compartilhado em ambientes coletivos, mas a aprendizagem é um processo singular, construído por cada sujeito a partir de sua própria história, ritmo e modo de significar o mundo. Como ressalta Perrenoud (2000), “a aprendizagem é uma construção pessoal, nem sempre previsível, muitas vezes desviante, sempre influenciada pela história de vida do aprendiz.” Essa distinção é especialmente relevante no contexto do TDAH, ao evidenciar que mesmo diante de esforços pedagógicos bem-intencionados, como o uso de metodologias ativas, o sucesso da aprendizagem depende de fatores subjetivos e nem sempre visíveis no cotidiano acadêmico.

Além disso, essa sensação de “ser justificado” emerge como um reencontro consigo mesmo, onde comportamentos antes carregados de culpa passam a ser reavaliados. Como afirmou Orquídea, “descobrir que não era preguiça, mas uma condição neurológica, me ajudou muito”. Essa fala ilustra como o diagnóstico opera como instrumento de reorganização psíquica e social: o sujeito se reinscreve em sua própria narrativa com mais compaixão e menos julgamento. Do ponto de vista das ciências sociais, isso também diz respeito à forma como a sociedade distribui reconhecimento e legitimidade a partir de categorias diagnósticas (Nogueira *et al.*, 2023).

Contudo, a exposição desse diagnóstico não ocorre sem conflitos. Alguns estudantes relatam desconforto ou receio de se identificarem como pessoas com TDAH, temendo

julgamentos, estigmas ou o descrédito. Tulipa expressa com firmeza: “O TDAH é muito banalizado. Muita gente diz ‘todo mundo tem isso’, minimizando as dificuldades que enfrentamos”. Essa banalização, observada tanto nas relações interpessoais quanto nos discursos institucionais, revela um paradoxo: ao mesmo tempo, em que o diagnóstico promove alívio, ele também pode ser fonte de exclusão simbólica (Santos e Gorrere, 2019).

Ademais, muitos participantes indicaram que o diagnóstico possibilitou a construção de uma nova ética de si: um modo de se cuidar, se organizar e se aceitar diante das limitações impostas pelo transtorno. Nesse sentido, pode-se afirmar que o diagnóstico não opera apenas na dimensão clínica, mas assume uma função pedagógica e política, pois permite que o sujeito reivindique direitos, recursos e respeito. Trata-se, portanto, de uma nomeação que produz existência, agência e pertencimento (Oliveira, Hauck-Filho e Dias, 2016).

A seguir, o Quadro 5 apresenta falas dos participantes que ilustram as nuances do preconceito, da exposição do diagnóstico e da justificação subjetiva.

Quadro 5 – Triangulação de dados acerca do preconceito, exposição do diagnóstico e justificação subjetiva

Nome (Flor)	Fala Transcrita	Diário de campo
Orquídea	*“Descobrir que não era preguiça, mas uma condição neurológica, me ajudou muito.”*	Orquídea expressa um alívio simbólico. O diagnóstico funciona como um marco identitário: permite compreender retroativamente sua trajetória sem o peso da culpa moral.
Violeta	*“Eu achava que era burra e inferior. Hoje sei que sou capaz de aprender, respeitando meus limites.”*	Violeta demonstra que o diagnóstico reconfigurou sua autoimagem. A partir dele, rompeu com crenças de incompetência arraigadas, substituindo-as por autocompreensão.
Tulipa	*“O TDAH é muito banalizado. Muita gente diz ‘todo mundo tem isso’, o que minimiza as dificuldades que enfrentamos.”*	Tulipa aponta um problema social: a deslegitimação do diagnóstico. Seu desconforto ao se expor revela o impacto do senso comum na experiência subjetiva da condição.
Azaleia	*“Hoje, as pessoas aceitam melhor meu comportamento porque entendem.”*	Azaleia destaca que a nomeação do diagnóstico ampliou o entendimento externo sobre sua conduta. O rótulo clínico aqui se converteu em mediação relacional.
Jasmim	*“Algumas pessoas acham que ‘todo mundo tem isso hoje em dia’, enquanto outras não levam a sério.”*	Jasmim expressa a mesma tensão vivida por Tulipa: sente que seu diagnóstico é relativizado, o que gera desconforto e reduz sua abertura para falar sobre o tema.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Essa experiência encontra forte eco na teoria do reconhecimento de Axel Honneth (2003), para quem o desenvolvimento de uma identidade positiva depende da validação intersubjetiva recebida em três esferas centrais: afetiva (amor), jurídica (direito) e social

(solidariedade). No caso dos discentes desta pesquisa, o diagnóstico passa a funcionar como uma espécie de “direito à diferença”, ao justificar suas dificuldades e, ao mesmo tempo, criar expectativas de acolhimento por parte da instituição e do meio social.

No entanto, o reconhecimento proporcionado pelo diagnóstico não se dá sem ambivalências. Como os próprios estudantes relataram, ser nomeado também implica o risco de ser estigmatizado, desacreditado ou reduzido a uma etiqueta. Essa tensão entre visibilidade e retraimento pode ser lida à luz da noção de estigma proposta por Erving Goffman (1988), segundo a qual o indivíduo com um atributo “desacreditável” (como um transtorno mental) é constantemente compelido a gerenciar as impressões que produz nos outros. Isso ajuda a compreender por que alguns participantes optam por ocultar o diagnóstico ou se sentem desconfortáveis ao compartilhá-lo: trata-se de uma tentativa de escapar de uma identidade social deteriorada.

Essa tensão se amplia quando consideramos a crítica foucaultiana às práticas diagnósticas. Para Michel Foucault (1999), a nomeação clínica descreve uma condição, mas a produz como verdade a partir de dispositivos de saber-poder. O diagnóstico de TDAH, nesse sentido, inscreve o sujeito em um regime de normatização que, ao mesmo tempo, em que o autoriza a acessar certos direitos (como adaptações pedagógicas), também o posiciona sob vigilância, expectativa de rendimento e autogestão constante. Isso se reflete, por exemplo, na forma como os estudantes internalizam a necessidade de serem produtivos “apesar” do transtorno, revelando o quanto a lógica meritocrática permanece operando sobre corpos diagnosticados.

Judith Butler (2003), ao discutir a performatividade da identidade, oferece uma chave complementar para essa leitura. Segundo a autora, as categorias que nomeiam os sujeitos também os constituem, não somente descrevem o que eles são, mas produzem modos de ser reconhecidos como legítimos. No contexto desta pesquisa, o diagnóstico de TDAH funciona como um marcador performativo: ele permite que o estudante seja “lido” em uma narrativa de superação ou vulnerabilidade, mas também limita os modos possíveis de se expressar academicamente. Isso se revela nas tentativas dos discentes de se ajustar a modelos esperados de produtividade, disciplina e sucesso, mesmo quando estes modelos se chocam com suas experiências subjetivas.

Assim, enquanto o diagnóstico emerge como uma possibilidade de autorreconhecimento e agência, ele também carrega consigo as marcas do controle, da normalização e do risco de marginalização. Compreender essa ambiguidade é essencial para

que as instituições de ensino superior construam políticas compensatórias, como também efetivamente inclusivas que não se limitem à concessão de adaptações pontuais, mas promovam uma escuta ética e contextualizada das singularidades dos sujeitos.

4.3.1 Desistir ou resistir? Os impactos silenciosos do TDAH na permanência universitária

A desistência, ainda que não consumada na maioria dos casos, foi um tema presente em quase todas as falas. Estudantes relataram esse desejo, especialmente em momentos de exaustão, crises de autoestima ou frustração acadêmica.

A seguir, apresenta-se o Quadro 6 com os trechos de fala transcritos e o diário de campo correspondente.

Quadro 6 – Triangulação de dados sobre o pensamento de desistência

Nome (Flor)	**Fala Transcrita**	**Diário de campo**
Camélia	*"Todo período. Eu choro, me desespero, vou para final, mas sigo em frente."*	Camélia expressa um ciclo de sofrimento acadêmico e resiliência. O choro e o desespero antecedem a persistência, o que revela um enfrentamento solitário e contínuo. Durante as aulas, notei que Camélia evita exposições orais, mesmo quando domina o conteúdo, como se esperasse julgamento. Em uma atividade, ela relatou que prefere não levantar dúvidas para não se sentir "burra".
Jasmim	*"Esse semestre foi muito desgastante. Estudei muito e, mesmo assim, tirei notas baixas."*	Jasmim demonstra que sua frustração não decorre de falta de esforço, mas da discrepância entre dedicação e resultado. A sensação de impotência parece abalar a motivação. Em momentos de avaliação oral, sua fala tremula e há hesitação em começar, como se tivesse medo de errar diante dos colegas. Relatou que, às vezes, tem a impressão de que estão "rindo por dentro".
Violeta	*"Antes do diagnóstico, já desisti de muitas coisas. Descobrir o TDAH foi uma virada de chave."*	Violeta entende o diagnóstico como divisor de águas. O reconhecimento da condição neurobiológica ressignifica experiências anteriores de abandono. Em aula, ela compartilhou que sempre se culpou por não conseguir seguir o ritmo dos demais. Após o diagnóstico, começou a falar mais, embora ainda demonstre receio de ser interrompida ou mal interpretada.
Magnólia	*"Todo semestre. Sempre penso em desistir, mas continuo."*	Magnólia apresenta uma constância no pensamento de desistência, indicando que o sofrimento se reatualiza a cada ciclo acadêmico. A continuidade aparece ancorada em esforço pessoal, não em suporte externo. Em uma aula expositiva, ela olhou fixamente para os

Nome (Flor)	Fala Transcrita	Diário de campo
		colegas enquanto outro aluno respondia, e depois confidenciou que sente medo de ser "humilhada" caso fale algo errado.
Azaleia	*"Mas na hora de responder, minha ansiedade atrapalha. Isso me frustra muito."*	Azaleia revela o hiato entre o conteúdo aprendido e sua capacidade de expressá-lo sob pressão. A ansiedade atua como barreira, minando sua autoconfiança. Em dinâmicas de grupo, ela participa bem, mas se cala em avaliações abertas. Em certa ocasião, comentou que sente "calor no rosto" e fica "com branco" ao perceber que outros estão olhando para ela.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Essas falas revelam que o pensamento de desistência está menos relacionado à capacidade de aprendizado e mais vinculado às dificuldades de adaptação institucional, às exigências emocionais do ambiente acadêmico e à ausência de apoio contínuo. A fala de Camélia, por exemplo, expressa a repetição do sofrimento enfrentado a cada período letivo*: "choro, me desespero, vou para final, mas sigo em frente"*. Já Violeta encontra uma explicação no diagnóstico para os abandonos anteriores em sua trajetória: *"Descobrir o TDAH foi uma virada de chave"*. Esses relatos apontam para o desgaste emocional contínuo vivenciado por esses estudantes, que, diante de desafios recorrentes, oscilam entre a resistência e o esgotamento. Tais vivências revelam um ciclo de sofrimento que supera as dificuldades cognitivas, alcançando dimensões afetivas e estruturais que influenciam diretamente a permanência acadêmica. Esse cenário se conecta aos medos e inseguranças sobre o futuro profissional, que serão explorados no Quadro 7 mais a frente.

As falas reforçam achados mencionados anteriormente que indicam que a tendência à desistência não nasce de uma suposta incapacidade individual, mas é um reflexo da ausência de estratégias institucionais eficazes de acolhimento e adaptação. O ambiente acadêmico, muitas vezes inflexível e pouco sensível às demandas específicas de estudantes com TDAH, contribui para a construção de trajetórias marcadas por frustrações, insegurança e sobrecarga emocional. Em vez de promoverem a permanência, as instituições acabam, ainda que de forma não intencional, favorecendo dinâmicas de exclusão que alimentam o pensamento de evasão. Assim, o abandono do curso surge como uma resposta possível, ainda que dolorosa à ausência de apoio significativo e ao constante desgaste subjetivo (Ferreira *et al.*, 2024).

Nesse sentido, a exigência por autonomia, autorregulação, cumprimento de prazos e manutenção de foco em tarefas prolongadas expõe vulnerabilidades típicas do transtorno,

como a desorganização, a dificuldade de concentração e o déficit no planejamento. Tais dificuldades levam a um desempenho acadêmico insatisfatório, altas taxas de reprovação e, frequentemente, à desistência do curso (Sedgwick, 2017).

Isso acaba culminando no abandono da graduação, que é motivado, ainda, pela sobrecarga emocional e pela ausência de estratégias institucionais inclusivas, o que contribui para a evasão e, em muitos casos, para a busca por cursos de menor duração, que exigem menor esforço sustentado. Os prejuízos acadêmicos acumulados, somados à sensação de inadequação e frustração, fazem da desistência um desfecho recorrente na trajetória de estudantes com TDAH no ensino superior (Borgias; Borgias Júnior; Volmer, 2022).

Mesmo diante destes fatos, é importante lembrar que a permanência, no entanto, nem sempre é interrompida. Apesar da recorrência do pensamento de evasão, muitos estudantes com TDAH persistem em sua trajetória acadêmica movidos por razões subjetivas e afetivas que funcionam como âncoras simbólicas de resistência. A fala de Magnólia exemplifica essa dinâmica: *"Todo semestre. Sempre penso em desistir, mas continuo."* De forma semelhante, Azaleia sustenta sua permanência por meio de metas pessoais que fortalecem sua autoestima e senso de capacidade: *"Se consigo numa coisa, posso conseguir em outras. Então, essa mentalidade me impede de desistir."* Esses relatos apontam para a importância das estratégias internas de enfrentamento e para o papel da resiliência individual frente a um contexto acadêmico adverso.

Outros estudantes revelam motivações profundamente afetivas que impulsionam a continuidade dos estudos, como no caso de Violeta, que associa sua perseverança à filha e ao desejo de superação: *"Hoje sei que sou capaz e sigo em frente no meu ritmo, pela minha filha e por mim."* Já Girassol, mesmo reconhecendo a sensação recorrente de insuficiência, afirma que *"saber que tenho TDAH me ajudou a buscar suporte"*, o que lhe permite continuar tentando.

Esses relatos revelam que fatores emocionais e relacionais como a maternidade, o desejo de superação pessoal e a construção de autoconhecimento operam como potentes mecanismos de permanência no ensino superior, mesmo diante de um cenário marcado por adversidades. Nesse sentido, a inteligência emocional pode desempenhar um papel importante na melhoria das taxas de retenção de alunos com TDAH no ensino superior, principalmente por meio do fortalecimento de habilidades como regulação emocional, autoeficácia acadêmica e integração social. A regulação emocional componente central da inteligência emocional figura entre os principais preditores de sucesso esportivo e retenção de estudantes

universitários com TDAH, ao lado da autorregulação acadêmica e da integração social, indicando que disciplinas que promovem essas competências podem favorecer a permanência desses alunos na universidade (Alsharari; Alshurideh; Alkurdi, 2021).

Além disso, alunos com TDAH e maiores níveis de inteligência emocional tendem a apresentar melhor desempenho em tarefas acadêmicas complexas, como a resolução de problemas matemáticos, o que fortalece sua autoconfiança e engajamento acadêmico (Rohati; Romadhona, 2022). Portanto, investir no desenvolvimento da inteligência emocional pode configurar-se como uma estratégia eficaz para promover a permanência e o sucesso acadêmico de estudantes com TDAH no ensino superior (Stevens; Abu-Ramadan, 2022).

A insistência em permanecer, mesmo diante de tamanho sofrimento, evidencia não somente a resiliência desses sujeitos, mas também o peso do esforço individual para compensar a negligência coletiva. O diagnóstico, nesse sentido, aparece como uma ferramenta de ressignificação: ele permite a compreensão de comportamentos passados à luz de uma condição neurodivergente, afastando a culpa e oferecendo uma nova perspectiva sobre si (Santos; Gorrere, 2022).

Além disso, os desafios emocionais enfrentados por esses estudantes, como insegurança, ansiedade e sensação de inadequação, tendem a se intensificar quando não há apoio psicológico e institucional constante. Esses fatores influenciam diretamente a maneira como esses estudantes projetam seu futuro profissional, muitas vezes marcado por receios de não conseguir corresponder às exigências do mercado de trabalho (Leite *et al.*, 2024).

Dessa forma, compreender os medos e as projeções que esses estudantes constroem em relação à vida profissional é essencial para pensar políticas de permanência mais realistas e sensíveis à neurodivergência.

4.3.2 Medos e inseguranças sobre o futuro profissional

À luz das contribuições de Paulo Freire, os medos e inseguranças em relação ao futuro profissional, frequentemente manifestados por estudantes com TDAH, não devem ser compreendidos como expressões de fragilidades individuais. Tais sentimentos resultam, em grande medida, de processos formativos que desconsideram a singularidade dos sujeitos, sua autonomia e sua capacidade de participar criticamente do mundo. Para o autor, o medo de errar e a insegurança diante da responsabilidade são consequências de uma educação que nega ao educando o direito de se reconhecer como sujeito ativo de sua própria formação (Freire,

1996). A ausência de espaços educativos que favoreçam o diálogo, a escuta e o acolhimento das diferenças contribui para a constituição de sujeitos fragilizados, hesitantes e temerosos diante das exigências do mundo do trabalho.

As inseguranças relatadas, portanto, não se restringem à vivência universitária, mas projetam-se para o período pós-formatura, revelando temores relacionados ao desempenho técnico, à capacidade de organização, à autorregulação e ao reconhecimento profissional. Os depoimentos analisados expressam preocupações com a manutenção de rotinas, o cumprimento de prazos, a estabilidade emocional e a própria inserção no mercado de trabalho, especialmente em profissões que exigem alta *performance* e tomada de decisões sob pressão. Nesse contexto, o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade aparece não apenas como um desafio acadêmico, mas como uma condição que permeia como esses estudantes constroem suas expectativas e receios em relação ao futuro.

A seguir, o Quadro 7 sintetiza as falas referentes aos medos e inseguranças sobre o futuro profissional, evidenciando como o TDAH influencia diretamente como esses sujeitos imaginam seu percurso após a graduação.

Quadro 7 – Triangulação acerca dos medos e inseguranças sobre o futuro profissional

Nome (Flor)	Fala Transcrita	Diário de campo
Jasmim	*"Tenho medo de ser aquela médica que sempre se atrasa e irrita os pacientes."*	Jasmim projeta sua dificuldade de organização para o futuro, temendo não corresponder ao ideal profissional exigido, especialmente em áreas de alta responsabilidade.
Girassol	*"Há uma sensação constante de insuficiência. Sempre me questiono sobre o que sou capaz de alcançar."*	Girassol expressa claramente a síndrome do impostor. O sentimento de dúvida persiste, mesmo com conquistas concretas, revelando uma autopercepção fragilizada.
Magnólia	*"Tenho medo de não conseguir e acabar vivendo de plantão."*	O medo de estagnação profissional expressado por Magnólia está imbricado ao alto nível de cobrança e ao receio de ser engolida pela rotina desorganizada.
Camélia	*"Minha ansiedade é muito elevada e não sei como isso afetará minha carreira."*	Camélia associa sua ansiedade com o futuro, temendo que sua instabilidade emocional impacte a forma como se apresentará no mercado de trabalho.
Tulipa	*"Eu esqueço coisas importantes, inclusive durante tarefas diárias, como cozinhar."*	Tulipa traz exemplos cotidianos que acentuam sua preocupação com riscos em situações futuras. O esquecimento é visto como ameaça à própria segurança e à de outros.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

As inseguranças profissionais expressas por estudantes com TDAH refletem sintomas clínicos, dificuldades pontuais, além de estarem ancoradas em expectativas sociais amplas, que exigem desempenho contínuo, autogestão e produtividade constante. A fala de Jasmim *"medo de ser aquela médica que se atrasa"* ilustra como a expectativa de infalibilidade,

especialmente em profissões da saúde, contribui para a internalização de sentimentos de insuficiência. Ehrenberg (2010) analisa que, nas sociedades contemporâneas, o sujeito é responsabilizado por sua *performance*, transformando a dificuldade em sinal de fracasso pessoal. Complementarmente, Le Breton (2013) destaca que o corpo se torna um lugar de cobrança simbólica e real, sendo permanentemente convocado a responder com vigor, pontualidade e estabilidade emocional atributos frequentemente tensionados no cotidiano de pessoas com TDAH.

Oliveira e Dias (2017), ao analisarem dificuldades enfrentadas por universitários com sintomas de TDAH, identificaram prejuízos significativos na organização, planejamento e gestão do tempo, competências exigidas tanto na universidade quanto no mercado de trabalho. A ausência de apoio institucional adequado leva esses estudantes a desenvolverem estratégias individuais, muitas vezes ineficazes, para lidar com cobranças que extrapolam sua capacidade funcional. A fala de Girassol *"sempre se questiona sobre o que é capaz de alcançar"* reflete esse sentimento de incapacidade sustentada, resultado da soma entre as exigências externas e a autopercepção fragilizada. Segundo Dunker (2015), esse tipo de sofrimento configura-se como sintoma de uma sociedade que impõe padrões de sucesso e sufoca as formas divergentes de subjetividade e produção.

A instabilidade do mundo do trabalho contemporâneo também amplia esse cenário de insegurança. Richard Sennett (2006) aponta que a volatilidade das relações profissionais e a erosão das trajetórias lineares corroem a construção de um projeto de vida estável, gerando ansiedade e medo do futuro. Estudantes com TDAH, que já enfrentam desafios na regulação emocional e na manutenção de rotinas, tendem a experimentar esse contexto de maneira ainda mais intensa. Rabiner *et al.* (2008) confirmam essa hipótese ao evidenciarem que estudantes com TDAH, durante a transição universitária, relatam elevados níveis de ansiedade e baixa autoeficácia. Assim, os relatos dos participantes da presente pesquisa são expressão de um entrelaçamento entre características neuropsicológicas, vivências acadêmicas marcadas por exclusão e uma cultura social que valoriza o rendimento acima do sujeito.

4.3.3 A forma e o fluxo: percepções de estudantes com TDAH sobre os arranjos do ensinar

A seguir, apresenta-se a Tabela 5, que reúne os dados quantitativos obtidos a partir da aplicação de um instrumento estruturado com perguntas voltadas à percepção dos estudantes sobre as metodologias de ensino adotadas em sala de aula.

Foi possível inferir, de maneira objetiva, os efeitos da intervenção pedagógica nas dimensões de inclusão, conforto, clareza, suporte institucional e eficácia das estratégias adotadas.

Tabela 5 – Valores de frequência simples e % a partir do instrumento aplicado

Variáveis	©Antes n=15		∏Depois n =15	
	Freq.	%	Freq.	%
Q1- As metodologias de ensino usadas em salas são suficientes para contribuir com o seu aprendizado				
Concordo totalmente	01	6,7	06	40,0
Concordo	03	20,0	05	33,4
Indeciso	02	13,3	02	13,3
Discordo	06	40,0	02	13,3
Discordo totalmente	03	20,0	0	0,0
***Q2- Me sinto incluído nos métodos de ensino utilizados**				
Concordo totalmente	02	13,3	06	43,0
Concordo	03	20,0	03	21,4
Indeciso	03	20,0	01	7,1
Discordo	04	26,7	03	21,4
Discordo totalmente	03	20,0	01	7,1
Q3- As metodologias utilizadas durante as aulas te deixam confortável				
Concordo totalmente	02	13,3	07	46,7
Concordo	01	6,7	05	33,3
Indeciso	07	46,6	0	0,0
Discordo	04	26,7	03	20,0
Discordo totalmente	01	6,7	0	0,0
Q4- Você sente que existe um suporte institucional para aprendizagem em sala de aula				
Concordo totalmente	01	6,7	06	40,0
Concordo	06	40,0	04	26,7
Indeciso	01	6,7	02	13,3
Discordo	05	33,3	01	6,7
Discordo totalmente	02	13,3	02	13,3
Q5- As metodologias de aula utilizadas são importantes para fixação do conteúdo ao final da aula.				
Concordo totalmente	05	33,3	04	26,7
Concordo	07	46,7	07	46,6
Indeciso	02	13,3	01	6,7
Discordo	0	0,0	0	0,0
Discordo totalmente	01	6,7	03	20,0

Q6- As metodologias de aula utilizadas favorecem o raciocínio lógico e contextualização do assunto				
Concordo totalmente	01	6,7	06	40,0
Concordo	06	40,0	04	26,7
Indeciso	05	33,3	01	6,7
Discordo	02	13,3	02	13,3
Discordo totalmente	01	6,7	02	13,3
***Q7- As metodologias utilizadas de aula promovem inclusão.**				
Concordo totalmente	03	20,0	06	42,9
Concordo	05	33,4	03	21,4
Indeciso	02	13,3	02	14,3
Discordo	03	20,0	01	7,1
Discordo totalmente	02	13,3	02	14,3
Q8- Suas especificidades estão sendo consideradas no momento do ensino				
Concordo totalmente	02	13,3	06	40,0
Concordo	05	33,4	05	33,3
Indeciso	03	20,0	01	6,7
Discordo	03	20,0	02	13,3
Discordo totalmente	02	13,3	01	6,7
Q9- Está satisfeito(a) no momento/durante as aulas				
Concordo totalmente	01	6,8	07	46,6
Concordo	05	33,3	03	20,0
Indeciso	05	33,3	01	6,7
Discordo	02	13,3	01	6,7
Discordo totalmente	02	13,3	03	20,0
Q10- As metodologias utilizadas de aula ajudam a concentrar-se no momento da explanação do conteúdo.				
Concordo totalmente	02	13,3	04	26,7
Concordo	02	13,3	05	33,3
Indeciso	04	26,7	01	6,7
Discordo	04	26,7	03	20,0
Discordo totalmente	03	20,0	02	13,3
Q11- As metodologias utilizadas de aula despertam o seu interesse no momento da aula.				
Concordo totalmente	02	13,3	05	33,3
Concordo	05	33,4	03	20,0
Indeciso	02	13,3	06	40,0
Discordo	06	40,0	01	6,7
Discordo totalmente	0	0,0	0	0,0
Q12- As metodologias utilizadas na aula favorecem a minha participação em grupo.				

Concordo totalmente	01	6,7	06	40,0
Concordo	07	46,6	06	40,0
Indeciso	02	13,3	01	6,7
Discordo	04	26,7	0	0,0
Discordo totalmente	01	6,7	02	13,3
Q13- Estou satisfeito(a) com as metodologias utilizadas em sala de aula				
Concordo totalmente	0	0,0	07	46,7
Concordo	04	26,7	02	13,3
Indeciso	08	53,3	02	13,3
Discordo	02	13,3	03	20,0
Discordo totalmente	01	6,7	01	6,7
***Q14- As metodologias utilizadas em sala de aula são eficazes para o seu estilo de aprendizagem**				
Concordo totalmente	01	6,7	05	35,7
Concordo	03	20,0	04	28,6
Indeciso	04	26,7	02	14,3
Discordo	05	33,3	01	7,1
Discordo totalmente	02	13,3	02	14,3
Q15- Tenho o suporte necessário que preciso durante as aulas				
Concordo totalmente	01	6,7	06	40,0
Concordo	05	33,3	05	33,4
Indeciso	03	20,0	0	0,0
Discordo	03	20,0	02	13,3
Discordo totalmente	03	20,0	02	13,3
Q16- Me sinto confortável em pedir ajuda quando necessário				
Concordo totalmente	01	6,7	04	26,7
Concordo	04	26,7	05	33,3
Indeciso	02	13,3	02	13,3
Discordo	06	40,0	03	20,0
Discordo totalmente	02	13,3	01	6,7
Q17- As atividades práticas e interativas são benéficas para o meu aprendizado				
Concordo totalmente	09	60,0	10	66,6
Concordo	04	26,7	03	20,0
Indeciso	02	13,3	01	6,7
Discordo	0	0,0	01	6,7
Discordo totalmente	0	0,0	0	0,0
Q18- As instruções são claras e fáceis de entender				
Concordo totalmente	01	6,7	03	20,0

Concordo	04	26,7	08	53,3
Indeciso	05	33,2	02	13,3
Discordo	04	26,7	01	6,7
Discordo totalmente	01	6,7	01	6,7
Q19- Sinto-me capacitado para participar ativamente das discussões em sala de aula				
Concordo totalmente	03	20,0	04	26,7
Concordo	03	20,0	05	33,3
Indeciso	04	26,7	03	20,0
Discordo	02	13,3	01	6,7
Discordo totalmente	03	20,0	02	13,3
Q20- Sinto-me confortável com as atividades utilizadas para avaliação do meu conhecimento.				
Concordo totalmente	02	13,3	04	26,7
Concordo	03	20,0	05	33,3
Indeciso	03	20,0	02	13,3
Discordo	03	20,0	01	6,7
Discordo totalmente	04	26,7	03	20,0

* Número inferior de respondentes em virtude da ausência de respostas; $^{\gamma}$*Alfa de Cronbach* = 0,929; $^{\phi}$*Alfa de Cronbach* =0,973.
Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os resultados revelam mudanças significativas na forma como os estudantes passaram a compreender e vivenciar o processo de aprendizagem após a proposta aplicada ao longo da pesquisa.

A Tabela 5 apresentada acima compara os dados obtidos antes e depois da implementação de metodologias ativas de ensino, sendo que o momento “antes” corresponde à utilização de metodologias tradicionais. Essa distinção é fundamental para a interpretação dos resultados, pois evidencia que as mudanças observadas refletem os efeitos da transição metodológica. De modo geral, observa-se um aumento considerável nas respostas positivas em quase todos os itens avaliados. Em relação à questão Q1, por exemplo que investigava se as metodologias utilizadas eram suficientes para contribuir com o aprendizado, a proporção de respostas “Concordo totalmente” subiu 6,7% para 40,0%, e a soma entre “Concordo totalmente” e “Concordo” passou de 26,7% para 73,4%. Isso sugere que, após a adoção das metodologias ativas, os estudantes passaram a perceber de forma mais clara o papel das estratégias pedagógicas no fortalecimento de seu processo de aprendizagem.

Essa tendência de valorização das metodologias adotadas também se manifesta em outras questões. Na Q3, referente ao conforto gerado pelas práticas de ensino, houve um aumento expressivo nas respostas “Concordo totalmente”, que saltaram de 13,3% para 46,7%.

Além disso, o número de estudantes que antes se declaravam “indecisos” (46,6%) caiu para 0%, o que pode ser interpretado como um avanço na consolidação de uma opinião mais segura e positiva sobre as abordagens utilizadas.

Destaca-se ainda a questão Q2, que trata do sentimento de inclusão nos métodos de ensino. As respostas positivas (“Concordo” e “Concordo totalmente”) aumentaram de 33,3% para 64,4%, ao passo que as negativas (“Discordo” e “Discordo totalmente”) reduziram de 46,7% para 28,5%. Essa mudança indica que os estudantes passaram a se sentir mais considerados e representados durante as práticas em sala de aula, apontando para um impacto positivo da intervenção também no âmbito da inclusão.

A percepção de suporte institucional (Q4) e a clareza das instruções pedagógicas (Q18) também apresentaram evolução. No caso da Q4, as respostas “Concordo totalmente” cresceram de 6,7% para 40,0%. Já na Q18, que verifica se as instruções são claras e fáceis de entender, o percentual combinado de respostas favoráveis subiu de 33,4% para 73,3%, sinalizando avanços relevantes na comunicação entre docente e discente.

Por fim, cabe destacar a Q13, que indaga sobre a satisfação com as metodologias utilizadas. Inicialmente, nenhum participante havia marcado “Concordo totalmente” e mais da metade se encontrava “indeciso”. Após a intervenção, 46,7% passaram a concordar totalmente, e o número de indecisos reduziu para 13,3%. Esse dado sugere que os estudantes passaram a reconhecer de forma mais clara o valor e a eficácia das práticas implementadas.

Assim, os resultados apresentados na Tabela 5 evidenciam uma mudança quantitativa importante nas percepções dos participantes. As respostas revelam a maior aceitação das metodologias, e também indicam que houve avanços em aspectos como inclusão, clareza, conforto e suporte institucional, elementos fundamentais para a promoção de um ambiente de aprendizagem mais efetivo, acolhedor e equitativo.

A Tabela 6, apresentada a seguir, aprofunda a análise e indicam que a intervenção pedagógica surtiu efeitos mensuráveis no entendimento e na vivência dos estudantes quanto às metodologias de ensino utilizadas.

Tabela 6 – Valores de frequência simples e porcentagem do percentual concordante dos participantes (n=15) de acordo com:

Variáveis	®Intervenção				p-valor
	Antes n =15		Depois n=15		
	Freq.	%	Freq.	%	
Q1- As metodologias de ensino usadas em salas são suficientes para contribuir com o seu aprendizado	04	26,7	11	73,3	0,0106*

©Q2- Me sinto incluído no métodos de ensino utilizados	05	33,3	09	64,3	0,0955
Q3- As metodologias utilizadas durante as aulas te deixa confortável	03	20,0	12	80,0	0,0010*
Q4- Você sente que existe um suporte institucional para aprendizagem em sala de aula	07	46,7	10	66,7	0,2690
Q5- As metodologias de aula utilizadas são importantes para fixação do conteúdo ao final da aula.	12	80,0	11	73,3	0,6660
Q6- As metodologias de aula utilizadas favorecem o raciocínio lógico e contextualização do assunto	07	46,7	10	66,7	0,2690
©Q7- As metodologias utilizadas de aula promovem inclusão.	08	53,3	09	64,3	0,5496
Q8- Suas especificidades estão sendo consideradas no momento do ensino	07	46,7	11	73,3	0,1360
Q9- Está satisfeito(a) no momento/durante as aulas	06	40,0	10	66,7	0,1432
Q10- As metodologias utilizadas de aula ajudam a concentrar-se no momento da explanação do conteúdo.	04	26,7	09	60,0	0,0654
Q11- As metodologias utilizadas de aula despertam o seu interesse no momento da aula.	07	46,7	08	53,3	0,7150
Q12- As metodologias utilizadas na aula favorecem a minha participação em grupo.	08	53,3	12	80,0	0,1213
Q13- Estou satisfeito(a) com as metodologias utilizadas em sala de aula	04	26,7	09	60,0	0,0654
©Q14- As metodologias utilizadas em sala de aula são eficazes para o seu estilo de aprendizagem	04	26,7	09	64,3	0,0418*
Q15- Tenho o suporte necessário que preciso durante as aulas	06	40,0	11	73,3	0,0654
Q16- Me sinto confortável em pedir ajuda quando necessário	05	33,3	09	60,0	0,1432
Q17- As atividades práticas e interativas são benéficas para o meu aprendizado	13	86,7	13	86,7	1,000
Q18- As instruções são claras e fáceis de entender	05	33,3	11	73,3	0,0281*
Q19- Sinto-me capacitado para participar ativamente das discussões em sala de aula	06	40,0	09	60,0	0,2733
Q20- Sinto-me confortável com as atividades utilizadas para avaliação do meu conhecimento.	05	33,3	09	60,0	0,1432

*Diferença estatística ($p<0,05$ – Teste binomial para duas proporções). $^{\gamma}$ Número total de respondentes do grupo depois (n=14). $^{\beta}$Transformação binária das variáveis - Considerou-se como "Concordante" a soma das respostas "Concordo" e "Concordo totalmente".
Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os resultados apresentados indicam avanços consistentes, sobretudo no que se refere à percepção de que as metodologias adotadas contribuíram significativamente para o processo de aprendizagem, proporcionaram maior conforto, mostraram-se mais compatíveis com os estilos de aprendizagem dos discentes e tornaram as instruções pedagógicas mais compreensíveis.

Nos subtópicos a seguir, serão analisados os questionamentos que apresentaram relevância estatística, conforme os valores de *p*, articulando-os com os dados qualitativos obtidos ao longo da pesquisa, de modo a compor uma interpretação mais abrangente e fundamentada das evidências coletadas.

4.4 Q1 - Contribuição das metodologias para o aprendizado (p=0,0106)

A variável Q1 "As metodologias de ensino usadas em sala são suficientes para contribuir com o seu aprendizado" apresentou diferença estatisticamente significativa (com *p* = 0,0106). Houve um aumento expressivo nas respostas concordantes, que passaram de 26,7% antes da intervenção para 73,3% após a adoção das novas práticas pedagógicas. Tal resultado sinaliza que a maioria dos participantes reconheceu, de forma clara, os efeitos positivos das metodologias utilizadas no decorrer do processo formativo. Resultados como esse estão em consonância com a literatura que aponta os benefícios das metodologias ativas no ensino superior, sobretudo para alunos com perfis neurodiversos, como os estudantes com TDAH (Moran, 2015; Berbel, 2011).

Essa tendência de valorização das estratégias implementadas é confirmada nos relatos dos participantes, que indicam mudanças concretas na forma como aprenderam e se engajaram com os conteúdos. Girassol, por exemplo, evidencia a mudança de percepção:

"A metodologia tradicional, sozinha, é insuficiente para mim. Preciso associar outros mecanismos para fixar o conteúdo... O segundo momento da disciplina foi mais dinâmico e facilitou muito a minha aprendizagem."

Jasmim também expressa uma percepção semelhante, ao relatar sua experiência com metodologias mais participativas:

"Gostei muito mais das metodologias ativas. Ajudaram a integrar a turma e também me mostraram novas tecnologias. Não era apenas ler um artigo para responder questões depois. Foi algo mais dinâmico."

Camélia reforça esse impacto ao afirmar:

"A mudança nos métodos ajudou não só a mim, mas a toda a turma. Preferi o segundo momento, porque foi mais interativo. Isso me ajudou a aprender melhor, pois me sentia desafiada a participar ativamente."

As falas dos estudantes refletem aquilo que autores como Freire (1996) e Zabala (1998) já destacavam: o envolvimento ativo do aluno no processo de ensino é decisivo para a

construção do conhecimento. Para estudantes com TDAH, essa premissa torna-se ainda mais relevante, visto que a motivação, o senso de pertencimento e a clareza de objetivos são elementos-chave para a permanência e êxito acadêmico (Barkley, 2011; Sousa, 2020).

Apesar da predominância de respostas positivas, é importante destacar que houve uma voz dissonante entre os participantes. Lírio manifestou uma preferência pelas abordagens mais tradicionais, representando uma contribuição relevante para o entendimento das múltiplas formas de aprendizagem:

"Na escola e na faculdade eu não tive grandes problemas... Sempre tive lapsos de atenção, mas o modelo tradicional funcionava bem para mim. Eu prefiro um conteúdo mais direto, sem muitas dinâmicas."

Essa divergência demonstra que, embora os dados indiquem uma melhora coletiva na percepção da eficácia das metodologias, nem todos os estudantes se beneficiam igualmente de intervenções baseadas em metodologias ativas. Isso evidencia a importância de se adotar práticas pedagógicas que sejam flexíveis e diversificadas, capazes de contemplar tanto os que se desenvolvem melhor por meio da interatividade, quanto aqueles que preferem estruturas mais convencionais de ensino. Segundo Coll, Marchesi e Palacios (2004), considerar as necessidades e os estilos individuais de aprendizagem é condição para uma escola inclusiva.

Assim, o impacto positivo das metodologias implementadas não se dá de maneira homogênea, mas sim contextualizada às trajetórias, estilos de aprendizagem e experiências subjetivas de cada estudante. A escuta atenta dessas vozes contribui para o fortalecimento de uma pedagogia mais responsiva, ética e inclusiva como propõem autores como Honneth (2003), ao defender o reconhecimento como base para justiça social, e Santos (2007), ao falar em uma ecologia dos saberes que valorize diferentes formas de conhecer e aprender.

4.5 Q3 – Conforto durante as aulas com as metodologias utilizadas (p = 0,0010)

A elevação expressiva nas respostas positivas relacionadas ao conforto durante as aulas, de 20,0% para 80,0%, sugere que a adoção de metodologias ativas favorece um ambiente de aprendizagem mais acolhedor e emocionalmente acessível. Para William Glasser (2001), ambientes educacionais que respeitam a autonomia e promovem o envolvimento ativo dos estudantes tendem a satisfazer necessidades psicológicas básicas como segurança, pertencimento e liberdade, resultando em maior conforto subjetivo.

Nessa mesma direção, Loris Malaguzzi (2012), ao defender espaços educativos centrados na escuta, cooperação e experimentação, destaca que o vínculo afetivo com a aprendizagem promove a sensação de bem-estar e segurança emocional em sala de aula, elementos especialmente relevantes para estudantes com TDAH, cuja experiência escolar é frequentemente marcada por frustração e desajuste.

As falas dos participantes corroboram essa percepção. Violeta compartilha: “No início, a prova me deixou muito ansiosa. Mas depois, com metodologias ativas, me senti mais à vontade e aprendi mais facilmente.” Azaleia reforça: “É muito mais confortável estar em um ambiente onde as pessoas entendem sua dificuldade.” Magnólia complementa ao destacar os aspectos práticos e visuais como facilitadores do processo: “Preciso de metodologias visuais e participativas. Só escutar não funciona. Slides e organização das atividades ajudam muito.”

As observações feitas no diário de campo também apontam nessa direção: foi possível perceber que, quando os estudantes se sentiam seguros com a proposta, entregavam-se com mais desenvoltura e expressividade, demonstrando conforto, socialização e engajamento. Riam, argumentavam, brincavam entre si sem perder o foco. O conforto parecia emergir da horizontalidade construída no momento de aprendizagem. Ainda assim, alguns estudantes se mantinham retraídos, principalmente quando emocionalmente exaustos ou desorganizados.

Ainda assim, é necessário reconhecer que a preferência por metodologias ativas não é unânime entre os estudantes com TDAH. Alguns sujeitos demonstraram maior afinidade com estratégias mais tradicionais, como aulas expositivas ou avaliações escritas. Tal preferência pode estar relacionada à previsibilidade e ao formato linear dessas metodologias, que oferecem uma sensação de controle frente à desorganização emocional e cognitiva comum no TDAH (Henning; Summerfeldt; Parker, 2021). Além disso, o histórico escolar desses estudantes, amplamente baseado no ensino tradicional, pode gerar resistência inicial à mudança de formato. Oliveira e Reis (2022) ressaltam que a transição para metodologias ativas exige mediações adequadas, pois a ausência de estrutura ou clareza pode gerar ainda mais insegurança. Assim, a valorização das metodologias ativas não deve ignorar a importância de combinar diferentes estratégias pedagógicas que respeitem os estilos cognitivos variados, garantindo previsibilidade e suporte emocional no processo de aprendizagem.

No entanto, é importante reconhecer que a simples adoção das metodologias ativas não garante, por si só, uma melhoria significativa nas condições de aprendizagem. Tulipa alerta para possíveis excessos: “O excesso de dinâmicas me desconcentra às vezes. Se o grupo

não é organizado, fico ainda mais confusa.” Há uma tendência a idealizar essas práticas como panaceias, sem o devido preparo docente, recursos adequados ou acompanhamento pedagógico. Portanto, embora os dados desta pesquisa evidenciem ganhos relevantes em termos de conforto e engajamento, é necessário que a implementação dessas abordagens seja reflexiva, contextualizada e sustentada por processos formativos consistentes (Oliveira, 2024).

4.6 Q14 – Eficácia das metodologias para o estilo de aprendizagem (p = 0,0418)

A elevação da percepção sobre a eficácia das metodologias ativas que passou de 26,7% para 64,3% entre os participantes evidencia uma mudança significativa na forma como os estudantes com TDAH se relacionam com o processo de aprendizagem. Esse dado reflete a potência das metodologias que envolvem o estudante ativamente em sua formação, promovendo sentido, protagonismo e engajamento. Autores como Bacich e Moran (2018) apontam que essas práticas reduzem o foco exclusivo nos resultados das avaliações formais e valorizam o percurso de construção do conhecimento, o que tende a aliviar a tensão e a insegurança frequentemente relatadas por esse público. A aprendizagem, quando centrada no sujeito e em sua experiência, torna-se mais acessível emocionalmente e cognitivamente, especialmente para estudantes que enfrentam desafios relacionados à atenção, organização e autorregulação.

Além disso, Berbel (2011) destaca que metodologias ativas favorecem um ambiente de aprendizagem mais colaborativo e reflexivo, diminuindo a pressão decorrente de modelos tradicionais de avaliação, que intensificam muitas vezes a sensação de inadequação. Ao transformar o erro em oportunidade de crescimento e a participação em critério de valorização, essas estratégias contribuem para que estudantes com TDAH se sintam mais confiantes e motivados a permanecer nos cursos. O aumento expressivo na percepção de adequação revela, portanto, a eficácia pedagógica dessas metodologias, e o potencial inclusivo e afetivo, funcionando como ferramentas que não apenas ensinam conteúdos, mas também cuidam do sujeito que aprende.

Rosa afirma:

“Escrever e ler me ajudam muito. Sentar na frente da sala é uma forma de me concentrar.”

Camélia compartilha:

“Faço resumos em tópicos. Atividades práticas me ajudaram muito, porque precisava pensar e fazer ao mesmo tempo.”

Orquídea aponta:

“Tenho hiperfoco. Quando me interesso por algo, mergulho de cabeça. Mas só consigo estudar o que gosto.”

Lírio novamente ressalta sua preferência:

“Prefiro ir direto ao ponto. Algumas dinâmicas são desnecessárias, me atrapalham.”

Isto corrobora com o que foi registrado no diário de campo durante as aulas:

Durante as atividades mais práticas, percebi que alguns estudantes se engajavam profundamente era como se encontrassem seu ritmo dentro do caos. Outros, no entanto, ficavam impacientes com tarefas mais abertas. Alguns demonstravam claramente quando algo fazia sentido para seu jeito de aprender, e outros verbalizavam que não sabiam por onde começar.

4.7 Q18 – Clareza e compreensão das instruções (p = 0,0281)

A percepção de que as instruções estavam claras passou de 33,3% para 73,3%.

Isto pode ser evidenciado na fala de Violeta:

“Slides ajudam muito. Quando o professor somente indica leituras sem direcionamento, me perco.”

Jasmim complementa:

“No início eu transcrevia tudo. Depois, com mais direcionamento, consegui entender melhor o conteúdo.”

Azaleia observa:

“Se não entendo logo de cara, fico perdida. Preciso de explicações bem diretas.”

As falas testificam o que foi registrado ainda no diário de campo durante as aulas:

“Foi nítido que, nas aulas em que apresentei um roteiro claro ou dei exemplos concretos antes de iniciar as tarefas, os alunos participaram mais. Quando deixei o enunciado mais aberto ou confiei no ‘entendimento comum’, surgiram mais dúvidas e desistências discretas no meio da atividade.”

A elevação significativa na percepção de clareza das instruções, observada nesta pesquisa, aponta para a centralidade da comunicação pedagógica eficaz no desempenho acadêmico de estudantes, especialmente daqueles com dificuldades de organização e processamento, como os que apresentam TDAH. Como destaca Meneghini (2023), explicitar

com precisão os objetivos de aprendizagem e os passos das atividades permite que os alunos compreendam o “o que fazer”, e o “por que fazer”, favorecendo o engajamento ativo e a autonomia. Quando as instruções são apresentadas de forma fragmentada ou excessivamente técnicas, parte dos estudantes tende a se sentir confusa ou desmotivada, acentuando os sentimentos de insegurança e ineficácia.

Nesse contexto, o conceito de “contrato didático”, proposto por Perrenoud (2000), torna-se relevante para pensar a função orientadora do professor. O contrato didático envolve um acordo implícito entre docente e discente sobre as regras do jogo pedagógico. Sua quebra ou sua ausência comprometem diretamente a clareza das propostas e o envolvimento dos estudantes. Quando esse contrato é bem estabelecido, por meio de orientações claras, alinhamento de expectativas e coerência entre objetivos e métodos, os alunos demonstram maior compreensão e confiança para executar as atividades, o que pode explicar o salto percentual positivo revelado nesta pesquisa.

Além disso, é preciso considerar que a clareza das instruções não depende apenas da linguagem verbal, mas também da estrutura visual, da sequência lógica e da previsibilidade do ambiente. Segundo Moreira (2020), práticas educativas que investem na organização visual dos materiais, no uso de exemplos práticos e em modelos de referência aumentam significativamente a compreensão das tarefas propostas. Esse cuidado metodológico é ainda mais essencial em contextos de diversidade neuropsicológica, em que alunos com diferentes estilos de aprendizagem se beneficiam de orientações acessíveis, sistematizadas e reexplicadas quando necessário.

4.8 Além da significância estatística: contribuições interpretativas dos demais dados

É fundamental compreender que a ausência de significância estatística em determinadas variáveis não deve ser interpretada como ausência de relevância pedagógica. A análise dos dados revela variações expressivas em diversos itens, como na Q20, onde o sentimento de “satisfação com as atividades utilizadas para avaliação do meu conhecimento” saltou de 26,7% para 60,0% ($p = 0,0654$), um indicativo de mudança perceptiva importante. Essa evolução pode estar associada à modificação na estrutura das atividades avaliativas, como também à forma como os estudantes passaram a compreender seus próprios processos de aprendizagem ao longo da intervenção.

Outro exemplo relevante está na questão Q18, que trata da clareza das instruções (“As instruções são claras e fáceis de entender”). Onde nesse caso a significância estatística foi

atingida (p = 0,0281), todavia o destaque aqui é o reforço de um movimento já identificado em outras variáveis: quanto maior o alinhamento entre linguagem, estrutura das tarefas e expectativas pedagógicas, maior o conforto e a segurança relatados pelos participantes. Essa tendência é corroborada por autores como Meneghini (2023), que reforçam a necessidade de clareza na comunicação docente para favorecer a autonomia dos estudantes e diminuir ruídos no processo ensino-aprendizagem.

A variação observada também se manifesta em indicadores relacionados ao engajamento afetivo e social. A questão Q11, que avalia se “as metodologias despertaram o interesse no momento da aula”, teve crescimento de 26,7% para 53,3% (p = 0,0995). Embora não significativa estatisticamente, a mudança aponta para uma ampliação do envolvimento estudantil com o conteúdo, o que pode ter implicações importantes sobre a permanência e a motivação dos estudantes. Como destacam Andrade e Abreu (2020), as emoções e o engajamento subjetivo têm papel central na construção do conhecimento, especialmente quando mediados por metodologias participativas.

Os resultados encontrados sugerem uma tendência convergente entre os dados quantitativos e qualitativos. O crescimento nas respostas positivas em variáveis como Q1 (“As metodologias de ensino usadas em sala são suficientes para contribuir com o seu aprendizado”), que passou de 46,7% para 73,3% (p = 0,0106), sendo estatisticamente significativa, serve como referência para analisar os demais aumentos, inclusive os não significativos. A direção dos dados aponta para um movimento de valorização da prática pedagógica transformada, o que não deve ser ignorado, especialmente em contextos educacionais complexos.

Tais resultados evidenciam as limitações do uso exclusivo da significância estatística como critério de validação ou impacto. Conforme argumentam Sterne e Smith (2001), em pesquisas aplicadas à educação e à saúde, valores de *p* próximos ao limiar de 0,05 devem ser interpretados com cautela e considerados em articulação com o contexto e a complexidade dos sujeitos envolvidos. No presente estudo, a evolução dos indicadores aponta para um processo de transformação na experiência de aprendizagem, perceptível não apenas nos dados quantitativos, mas também nas manifestações qualitativas, como as falas, os comportamentos observados em sala de aula e a valorização de metodologias mais acessíveis, claras e engajadoras.

Dessa forma, os achados sustentam uma compreensão ampliada da eficácia pedagógica, que integra evidências estatísticas e dimensões subjetivas, reforçando a importância de abordagens analíticas sensíveis à diversidade das experiências educacionais.

5 CONCLUSÃO

A presente pesquisa, ao investigar os efeitos e as percepções sobre a aplicação de metodologias ativas no contexto da inclusão de estudantes com TDAH no ensino superior, revelou nuances significativas que transcendem a análise didático-pedagógica. Para além dos resultados relacionados ao desempenho e à participação acadêmica, emergiram aspectos subjetivos que evidenciam barreiras estruturais e simbólicas ainda presentes no ambiente universitário. Entre os principais desafios identificados, destaca-se a ausência de escuta ativa por parte dos docentes, a falta de padronização nas formas de condução das aulas, gerando insegurança quanto às expectativas de aprendizagem, e, sobretudo, a complexidade que a própria heterogeneidade do TDAH impõe ao processo educativo.

Cada estudante lida de forma singular com o diagnóstico, o que significa que suas necessidades, percepções e estratégias de enfrentamento não podem ser generalizadas ou tratadas de maneira uniforme. Essa diversidade interna do próprio transtorno exige sensibilidade institucional, abertura ao diálogo e a construção de práticas pedagógicas mais flexíveis e responsivas. Tais constatações evidenciam que a inclusão efetiva não depende somente da adoção de uma metodologia específica, mas de uma postura ética e comprometida com o reconhecimento da diferença como potência formativa. Sendo a metodologia um componente fundamental desse processo, ela deve estar articulada a uma prática educativa sensível às singularidades dos estudantes, capaz de promover a escuta ativa, a flexibilidade e a adaptação constante às necessidades diversificadas que emergem do contexto da aprendizagem inclusiva.

Ao adentrar os relatos, experiências e indicadores quantitativos, foi possível constatar que as metodologias ativas, longe de serem uma solução única, configuram-se como ferramentas potentes de transformação quando articuladas com sensibilidade, planejamento e intencionalidade inclusiva.

Do ponto de vista quantitativo, os dados demonstraram uma predominância de percepções positivas quanto ao uso de metodologias ativas entre os discentes com TDAH. Estratégias como sala de aula invertida, aprendizagem baseada em problemas e uso de tecnologias digitais não somente ampliaram a participação ativa dos estudantes, como também proporcionaram maior clareza sobre os conteúdos e organização do tempo elementos cruciais para sujeitos com prejuízos na atenção sustentada e funções executivas. Tal resultado valida a aplicação das metodologias ativas, a qual gera impacto positivo no engajamento, compreensão e permanência dos estudantes com TDAH.

Complementarmente, a escuta qualificada das percepções dos discentes foi, por si só, um importante método de inclusão e aprendizagem. Ao serem ouvidos sobre o que consideravam mais eficaz em sua jornada acadêmica, muitos estudantes relataram sentir-se acolhidos, compreendidos e mais engajados com o processo formativo. Além de técnicas inovadoras, promovendo o aprendizado é a construção de um espaço onde os sujeitos possam se reconhecer, expressar suas dificuldades e participar da construção do conhecimento. Assim, a escuta não apenas complementa as metodologias ativas ela as humaniza, direciona e fundamenta.

Dessa forma, as metodologias ativas mostraram-se mais do que um recurso didático: revelaram-se dispositivos eficazes de valorização da diversidade, desde que aplicadas com preparo, escuta e compromisso. Desse modo, a valorização da escuta do estudante, a flexibilização dos meios de avaliação, o incentivo à autonomia progressiva e a criação de ambientes colaborativos emergem como pilares essenciais para que essas práticas não repliquem os mesmos mecanismos de exclusão que marcam o ensino tradicional.

Em síntese, o uso de metodologias ativas no ensino superior, quando mediado com empatia, planejamento e formação crítica, representa um passo decisivo na consolidação de ambientes educacionais mais justos, democráticos e acessíveis espaços onde mentes que não param encontram, finalmente, lugar para permanecer, criar e florescer.

Este trabalho, portanto, não encerra um debate, mas abre caminhos. Recomenda-se que instituições de ensino superior invistam em formação continuada de seus docentes com foco em educação inclusiva e neurodiversidade. Além disso, é fundamental que as práticas pedagógicas sejam constantemente avaliadas à luz da experiência dos estudantes, especialmente aqueles com perfis neurodivergentes, fazendo com que a inclusão deixe de ser apenas um discurso e se torne uma prática efetiva e transformadora.

O diálogo sobre a inclusão de discentes com TDAH permanece em aberto e convida a novos olhares. Estudos futuros poderão ampliar o escopo desta investigação, explorando outras áreas do conhecimento, contextos institucionais e metodologias, fortalecendo o compromisso com uma educação mais equitativa, sensível às singularidades e capaz de acolher a diversidade de formas de aprender.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DE NOTÍCIAS IBGE. Pretos e pardos mais escolarizados, mas desigualdade em relação aos brancos permanece. **Agência de Notícias**, Rio de Janeiro, 13 nov. 2019. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25844-desigualdades-sociais-por-cor-ou-raca.html. Acesso em: 17 jun. 2025.

ALBUQUERQUE, G. *et al.* Processamento da linguagem no Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Delta. Documentação de estudos em linguística teórica e aplicada**, v. 28, n. 2, p. 245–280, 2012.

ALSHARARI, N.; ALSHURIDEH, M.; ALKURDI, B. Student retention in higher education: the role of emotional intelligence. **Academy of Educational Leadership Journal,** v. 25, n. 5, p. 1–11, 2021. Disponível em: https://consensus.app/papers/student-retention-in-higher-education-the-role-of-alsharari-alshurideh/15f661503fe5551c9ab73cb249132081/. Acesso em: 18 jun. 2025.

ALVES, T. The reversal of the gender gap in Brazilian education in the 20th century. **Cadernos de Pesquisa**, v. 39, n. 136, p. 77-100, 2009.

AMERICAS QUARTERLY. Brazil's Enduring Racial Gap. **Americas Quarterly**, 13 fev. 2024. Disponível em: https://www.americasquarterly.org/article/brazils-enduring-racial-gap/. Acesso em: 17 jun. 2025.

ANDRADE, R. S.; ABREU, J. G. Emoções e aprendizagem: o papel do engajamento subjetivo no ensino superior. **Revista Brasileira de Psicopedagogia**, v. 37, n. 113, p. 123–131, 2020.

ARCANGELI, D. **TDAH**: o que fazer e o que evitar - guia rápido para professores do ensino fundamental. 1. ed. São Paulo: Vozes, 2022. E-book. Disponível em: https://plataforma.bvirtual.com.br. Acesso em: 11 jun. 2024.

ARMSTRONG, T. **Neurodiversity in the classroom**: strength-based strategies to help students with special needs succeed in school and life. Alexandria: ASCD, 2012.

AZEVEDO, S. B.; PACHECO, V. A.; SANTOS, E. A. Metodologias ativas no ensino superior: percepção de docentes em uma instituição privada do Distrito Federal. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 9, p. 1–22, 2019. DOI: 10.35699/2237-5864.2019.2573. Acesso em: 23 out. 2023.

BACICH, Lilian; MORAN, José (Org.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora:** uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARKLEY, Russell A. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade:** natureza, diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BENCZIK, E. B. P. (Org.). **TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade:** desafios, possibilidades e perspectivas interdisciplinares. Belo Horizonte: Artesã, 2020.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25–40, jan./jun. 2011. Disponível em: https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326. Acesso em: 31 maio 2025.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **Metodologia da problematização:** fundamentos e aplicações. Boletim Técnico do SENAC, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 1–18, 2011.

BORGES, T. S; ALENCAR, G. Metodologias Ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista,** Visconde de Cairu, v. 3, n. 4, p. 119-214, jul./ago. 2014. Disponível em: https://www.cairu.br/revista/arquivos/artigos/2014_2/08%20METODOLOGIAS%20ATIVAS%20NA%20PROMOCAO%20DA%20FORMACAO%20CRITICA%20DO%20ESTUDANTE.pdf Acesso em: 12 jun. 2024.

BORGIAS, Rogério da Silva; BORGIAS JÚNIOR, Rogério da Silva; VOLMER, André Luis. **Impactos sociais e acadêmicos do TDAH no adulto**. In: SEMANA DO CONHECIMENTO DA UFRN, 2022, Santa Maria Anais [...]. Santa Maria: Universidade Franciscana, 2022. Disponível em: https:/www.ufrn.edu.br/site/evento/trabalho/26138. Acesso em: 29 maio 2025.

BOURDIEU, Pierre. **A distinção:** crítica social do julgamento. São Paulo: Edusp, 2008.

BRASIL, **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. [2021]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14254.htm. Acesso em: 12 nov. 2023.

BRASIL, **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). [2015]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em 02 mar. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Censo da Educação Superior 2021**: Notas Estatísticas. Brasília: MEC/INEP, 2022b. Disponível em: https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/educacao-superior/censo-da-educacao-superior-2021-notas-estatisticas. Acesso em: 01 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).** Brasília: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/pcdt/2022/tdah-pcdt-2022.pdf. Acesso em: 01 jun. 2025.

BRASIL. **Plano Nacional de Educação:** PNE 2014-2024: Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Brasília: MEC, 2014.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero:** feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARVALHAES, Flavio; RIBEIRO, Carlos Antônio Costa. Estratificação horizontal da educação superior no Brasil: desigualdades de classe, gênero e raça em um contexto de expansão educacional. **Tempo Social**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 17-45, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ts/a/xwLJY7HjWj6DZrbG85cPwgp/. Acesso em: 31 maio 2025.

CASTANHO, M. E. **Professores de Ensino Superior da área da Saúde e sua prática pedagógica.** Interface, v. 6, n. 10, p. 51–61, 2002.

CASTRO, Carolina Xavier Lima; DE LIMA, Ricardo Franco. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103848620180001000008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 31 maio 2025.

COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús. **Desenvolvimento psicológico e educação:** necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar. Porto Alegre: Artmed, 2004.

COSTA, M. V. Um novo personagem nas salas de aula? O hiperativo. **A página da educação**, p. 7, 2006.

COSTA, T, R, M (ed.). **"Esse menino não para quieto!":** limites entre o TDAH infantil e a infância saudável. [S.l.]: Neurus, 2023. E-book. Disponível em: plataforma.bvirtual.com.br. Acesso em: 11 jun. 2024.

DEMO, P. **Educar pela pesquisa.** 22. ed. Campinas: Autores Associados, 2015.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Mal-estar, sofrimento e sintoma:** uma psicopatologia do Brasil entre muros. São Paulo: Boitempo, 2015.

EHRENBERG, Alain. **A fadiga de ser si mesmo:** depressão e sociedade. Petrópolis: Vozes, 2010.

FAZENDA, I. C. A; TAVARES, D. E; GODOY, H. P. **Interdisciplinaridade na pesquisa científica**. 1. ed. Campinas: Papirus, 2022. *E-book*. Disponível em: https://plataforma.bvirtual.com.br. Acesso em: 22 abr. 2024.

FERREIRA, L. B. et al. Estratégias para o ensino de estudantes universitários com TDAH: revisão de escopo. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cenf/a/3TmCwWYstsPyyHFVNJjNvnH/. Acesso em: 10 maio 2025.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir:** nascimento da prisão. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREITAS, C. R. DE. **Corpos que não param:** criança, "TDAH" e escola. Rio grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.

GLASSER, William. **Teoria da escolha:** uma nova psicologia da liberdade pessoal. São Paulo: Nobel, 2001.

GOFFMAN, Erving. **Estigma:** notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GONÇALVES, H. H. M. Evasão nas instituições de ensino superior públicas brasileiras: uma análise entre os anos de 2016 a 2020. **Recima 21**, v. 5, n. 9, p. 1-15, 2024. Disponível em: https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5432. Acesso em: 02 jun. 2025.

HENNING, C; SUMMERFELDT, L. J.; PARKER, J. D. A. ADHD and Academic Success in University Students: the important role of impaired attention. **Journal Of Attention Disorders**, [S.L.], v. 26, n. 6, p. 893-901, 12 ago. 2021.

HONNETH, Axel. **Luta por reconhecimento:** a gramática moral dos conflitos sociais. São Paulo: Editora 34, 2003.

IBGE. **Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

JAMES, S. N. *et al.* **Understanding support needs for students with ADHD in higher education:** a systematic review. *Journal of Attention Disorders*, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 1–15, 2020.

JAMES, W *et al.* Disabling barriers experienced by students with disabilities in postsecondary introductory physics. **Physical Review Physics Education Research**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 02-11, 19 ago. 2020.

KESTELMAN, I.. **TDAH no adulto – estudos recentes**. Associação Brasileira do Déficit de Atenção, 27 abr. 2016. Disponível em: https://tdah.org.br/tdah-no-adulto-estudos-recentes/. Acesso em: 31 maio 2025.

KODJAOGLANIAN, V. L. *et al.* Inovando métodos de ensino-aprendizagem na formação do psicólogo. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 23, n. 1, p. 2–11, 2003.

LAHIRE, Bernard. **O homem plural:** os universos do indivíduo. Porto Alegre: Artmed, 2004.

LE BRETON, David. **Experiências do corpo.** Petrópolis: Vozes, 2013.

LEITE, J. P. *et al.* Programa de suporte para alunos com TDAH em uma universidade. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 1492–1507, 2024. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15691. Acesso em: 10 maio 2025.

LIKERT, Rensis. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of Psychology**, v. 140, p. 1-55, 1932.

LIMA, H. de, & SANTOS, D. K. dos. O diagnóstico de TDAH e seus efeitos de subjetivação: uma análise das trajetórias escolares de jovens universitários. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, 12(1), 27–51, 2021. Disponível em:

https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072021000100003. Acesso em: 10 maio 2025.

LOPES, J. R. S. et al. Acolhimento como tecnologia em saúde: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 4, n. 2, p. 172–183, 2021.

LURIA, A. R. **A linguagem e o desenvolvimento da mente da criança.** São Paulo: Martins Fontes, 1981.

MACHADO, R. Sobre a medicalização. In: MACHADO, R.; LOPES, D. C.; LUCA, T. A. (Orgs.). **Danação da norma:** medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 2006.

MALAGUZZI, Loris. **As cem linguagens da criança: a abordagem de Reggio Emilia na educação da primeira infância.** Porto Alegre: Penso, 2012.

MARQUES, Humberto Rodrigues; CAMPOS, Alyce Cardoso; ANDRADE, Daniela Meirelles; ZAMBALDE, André Luiz. Inovação no ensino: uma revisão sistemática das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. **Avaliação,** Campinas; Sorocaba, SP, v. 26, n. 03, p. 718-741, nov. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/aval/a/C9khps4n4BnGj6ZWkZvBk9z/. Acesso em: 19 mar. 2025.

MELLO, L. F.; MARTINS, F. M.; BORGES, L. M. **Dificuldades acadêmicas e transtornos de atenção no ensino superior:** uma análise qualitativa. Revista Educação e Pesquisa, v. 47, 2021.

MENEGHINI, Silvana Scarso. **Clareza do professor:** (Re)considere sua identidade de educador(a) para uma aprendizagem ativa eficaz. São Paulo: UICLAP, 2023.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MORAN, J. M. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais significativa. In: BACICH, L.; MORAN, J. M. (org.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora:** uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2015. p. 15-33.

MORAN, José Manuel. **A educação que desejamos:** novos desafios e como chegar lá. Campinas, SP: Papirus, 2015.

MOREIRA, Marco Antônio. **Teorias de aprendizagem e sua aplicação na educação.** Campinas: Papirus, 2020.

MORLEY, K.; TYRRELL, K. Exploring female students' experiences of ADHD and its impact on their academic and personal lives. *Disability & Society*, 2023. Disponível em: https://consensus.app/papers/exploring-female-students-%E2%80%99-experiences-of-adhd-and-its-morley-tyrrell/6e22422017fc50f2ac64ce424e089a9f/. Acesso em: 18 jun. 2025.

MUNIZ, L, S; MARTÍNEZ, A, M. A expressão da criatividade na aprendizagem da leitura e da escrita: um estudo de caso. **Educação e Pesquisa**, v. 41, n. 4, p. 1039–1054, 2015. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/ep/a/7PD4Kx6sKj8Db6NX36gby9M/abstract/?lang=pt . Acesso em: 2 jun. 2025.

Nogueira, L. F. M., Lodi, S. R. Z., Zanini, C., Scalvi, G. F., Caprara, L. M. F., Biazim, M. A., & Domeniconi, C. **O papel do diagnóstico sobre a percepção da autoestima em indivíduos com TEA e/ou TDAH**. SciELO Preprints, 2023. Disponível em: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/10741. Acesso em: 2 jun. 2025.

OLIVEIRA, A. M. *et al.* Fatores associados à evasão no ensino superior: um estudo longitudinal. **Cadernos de Pesquisa,** São Paulo, v. 53, e09961, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cp/a/N3pg4VhcpJ9q66cYXZbcCSL. Acesso em: 2 jun. 2025.

OLIVEIRA, C. A. DE F.; REIS, L. P. C. Universitários com TDAH, projeto de vida e núcleo de acessibilidade: apoio à inclusão. **SciELO Preprints**, 2022. Disponível em: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5147. Acesso em: 2 jun. 2025.

OLIVEIRA, C. T. de, HAUCK-FILHO, N., & DIAS, A. C. G. Adaptação acadêmica como mediadora entre sintomas do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e autoeficácia profissional. Paidéia (Ribeirão Preto), 26(66), 7–15, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-43272665201607.

OLIVEIRA, C.T.; DIAS, A. C. G. Repercussões do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) na Experiência Universitária. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 35, n. 2, p. 613-629, jun. 2015. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1982-370300482013.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia. Dificuldades e estratégias de enfrentamento de estudantes universitários com sintomas do TDAH. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 19, n. 2, p. 269–280, 2017.
Disponível em: https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/9179. Acesso em: 31 maio 2025.

OLIVEIRA, J. R.; SOUZA, L. M. Cognição e diversidade: reflexões sobre a aprendizagem no ensino superior. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 28, n. 3, p. 521–538, 2022.

OLIVEIRA, J. V. Formação docente e metodologias ativas: limites e possibilidades na educação inclusiva. **Revista Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 49, 2024.

OLIVEIRA, Márcio Alessandro de. **A falácia das "metodologias ativas".** A Terra é Redonda, 23 out. 2024. Disponível em: https://aterraeredonda.com.br/a-falacia-das-metodologias-ativas/. Acesso em: 31 maio 2025.

PERRENOUD, Philippe. **Dez novas competências para ensinar.** Porto Alegre: Artmed, 2000.

PFEIFER, M. A.; CORDERO, J. J.; STANTON, J. D. What I wish my instructor knew: How active learning influences the classroom experiences and self-advocacy of STEM majors with ADHD and specific learning disabilities. **CBE life sciences education**, v. 22, n. 1, 2023. DOI: http://dx.doi.org/10.1187/cbe.21-12-0329.

RABINER, D. L. *et al.* Adjustment to college in students with ADHD: Predictive validity of self-reported symptoms. **Journal of Attention Disorders**, v. 11, n. 6, p. 689–699, 2008. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17712172/. Acesso em: 31 maio 2025.

ROCHA, P. A. *et al.* Procrastinação em adultos com TDAH. **Revista Sistemática**, v. 15, n. 3, p. 197-209, 2025. Disponível em: https://sevenpublicacoes.com.br/RCS/article/view/6726. Acesso em: 17 jun. 2025.

RODRIGUES, L. DE O. *et al.* Nota sobre diferenças de desempenho entre escolas urbanas e rurais no Brasil. **Revista Brasileira de Economia**, v. 74, n. 4, 2020.

RODRÍGUEZ, S.; LORIENTE, C.; FAURE, P. The multiple meanings of ADHD: between deficit, disruption and hidden potential. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 55–74, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/wDzz8jhWdKbNnWyHQXms5Qy/. Acesso em: 18 jun. 2025.

ROHATI, S.; ROMADHONA, A. Profile of mathematical problem-solving ability in students with ADHD based on mathematical resilience. **Journal of Physics: Conference Series**, v. 2098, n. 1, 2022. Disponível em: https://consensus.app/papers/profile-of-mathematical-problemsolving-ability-in-rohati-romadhona/d223d1521ea950a698c7e7ea523d21cb/. Acesso em: 18 jun. 2025.

ROMAN, C. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Clinical & Biomedical Research**, v. 37, n. 4, p. 349–357, 2017. DOI: 10.4322/2357-9730.73911.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A gramática do tempo:** para uma nova cultura política. São Paulo: Cortez, 2007.

SANTOS, E. R. dos, & GORRERE, T. S.TDAH e desempenho acadêmico: reflexão acerca da inclusão no contexto universitário. **Anais do Seminário Nacional de Educação Especial e do Seminário Capixaba de Educação Inclusiva**, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufes.br/snee/article/view/34269. Acesso em: 10 maio 2025.

SANTOS, E. R.; GORRERE, T. S. TDAH e desempenho acadêmico: reflexão acerca da inclusão no contexto universitário. **Anais do Seminário Nacional de Educação Especial e do Seminário Capixaba de Educação Inclusiva**, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufes.br/snee/article/view/34269. Acesso em: 10 maio 2025.

SEDGWICK, J. A. University students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): a literature review. **Irish journal of psychological medicine**, v. 35, n. 3, p. 221–235, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.1017/ipm.2017.20

SENNETT, R. **A cultura do novo capitalismo**. Rio de Janeiro: Record, 2006.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes inquietas:** TDAH – desatenção, hiperatividade e impulsividade. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Principium, 2014.

SILVA, D. R.; ROCHA, T. M.; ALMEIDA, F. G. Práticas pedagógicas tradicionais e evasão universitária: reflexões a partir de uma pesquisa qualitativa. **Revista Brasileira de Educação**, v. 26, e260039, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-469836039.

SILVA, M. A. *et al.* Estratégias para o ensino de estudantes universitários com TDAH no contexto da prática clínica de enfermagem. **Revista Ciência em Foco**, v. 10, n. 2, p. 45–58, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cenf/a/3TmCwWYstsPyyHFVNJjNvnH/. Acesso em: 31 maio 2025.

SILVA, J. A.; ROCHA, M. C. TDAH, sofrimento psíquico e evasão no ensino superior: um estudo exploratório. **Cadernos de Educação**, v. 41, n. 2, p. 55–70, 2022.

SINGER, J. 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. In: Corker, M.; French, S. (Orgs.). **Disability discourse.** Buckingham: Open University Press, 1999. p. 59–67.

SOUSA, David A. **How the ADHD brain learns.** Thousand Oaks, CA: Corwin Press, 2020.

SOUZA, L. M.; CARDOSO, L. A. A patologização da diferença: discursos sobre o TDAH na mídia e na escola. **Revista Psicologia e Educação**, v. 29, n. 1, p. 45–58, 2020.

STERNE, Jonathan A. C.; SMITH, George Davey. Sifting the evidence—what's wrong with significance tests? BMJ: **British Medical Journal**, v. 322, p. 226–231, 2001. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1119478/. Acesso em: 31 maio 2025.

STEVENS, C.; ABU-RAMADAN, T. Promoting academic success in college students with ADHD: the role of executive functions and emotional intelligence. **Journal of Attention Disorders,** v. 26, n. 5, p. 647–658, 2022. Disponível em: https://consensus.app/papers/promoting-academic-success-in-college-students-with-adhd-stevens-abu-ramadan/25875c5150425a85bbba34846297ba99/. Acesso em: 18 jun. 2025.

VANASUPA, L; STOLK, J; HERTER, R, J.. The Four-Domain Development Diagram: a guide for holistic design of effective learning experiences for the twenty ‐first century engineer. **Journal Of Engineering Education**, [S.L.], v. 98, n. 1, p. 67-81, jan. 2009. DOI: http://dx.doi.org/10.1002/j.2168-9830.2009.tb01006.x.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente.** 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ICD-11 for mortality and morbidity statistics.** Genebra: WHO, 2019. Disponível em: https://icd.who.int/browse11/l-m/en. Acesso em: 20 jun. 2022.

ZABALA, Antoni. **A prática educativa:** como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1998.

APÊNDICE A – PLANO DE ENSINO DA DISCIPLINA OFERTADA

Componente curricular: CIÊNCIAS E TECNOLOGIA NA SAÚDE			
Período: OPTATIVAS		**Turno:** VESPERTINO	**Semestre:** 2024.2
C.H. Total: 40 Horas	**C.H. Teóricas :** 40 Horas	**C.H. Práticas:** 0 Horas	**Crédito: 2**
Professor (a): LUCAS EWERTON RODRIGUES GOMES			

EMENTA:

· Introdução à ciência e tecnologia na saúde;
· Tecnologias em saúde e suas classificações;
· Inovações em Biotecnologia;
· Tecnologias de Informação na Saúde
· Simulação virtual e realidade aumentada no treinamento profissional;
· Ferramentas de aprendizado interativas;
· Inteligência artificial em saúde; Tecnologias Diagnósticas e Terapêuticas:
ü Aplicações para diagnóstico, predição de doenças, análise de imagens e desenvolvimento de planos de tratamento personalizados, Algoritmos de predição de doenças, Desafios Éticos e sociais e IA na saúde;
· **Telemedicina e Telessaúde**
ü Consultas e diagnósticos remotos, Plataformas de telemedicina e segurança de dados, Monitoramento remoto de pacientes;
· **Wearables e Dispositivos de Monitoramento de Saúde**
ü Integração com sistemas de saúde, Aplicações em saúde preventiva, Tecnologia de dispositivos vestíveis
· Tecnologias digitais para melhorar o cuidado de saúde e a gestão de dados de saúde;
· Treinamento e simulação no tratamento;
· Terapias de Realidade virtual
ü Voltadas a reabilitação e tratamento, Terapias de RV para reabilitação de tratamento de fobias, planejamento cirúrgico com RA;
· Impressão 3D em saúde
ü Produção de próteses e dispositivos, Impressão de órgãos e tecidos para transplante, Desenvolvimento de medicamentos e dosagens personalizadas;

OBJETIVOS EDUCACIONAIS
(CONHECIMENTOS/HABILIDADES/ATITUDES):

A disciplina tem como objetivo proporcionar aos alunos uma compreensão abrangente das principais tecnologias emergentes na área da saúde, suas aplicações, implicações éticas e desafios. Os discentes serão expostos a inovações tecnológicas que estão transformando a prática em saúde, o cuidado ao paciente e a gestão de sistemas de saúde.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

UNIDADE	CONTEÚDOS	C.Horária
Unidade 1	Introdução à ciência e tecnologia na saúde; Tecnologias em saúde e suas classificações; Inovações em Biotecnologia; Tecnologias de Informação na Saúde; Simulação virtual e realidade aumentada no treinamento profissional; AVALIAÇÃO 01.	10
Unidade 2	Debate de ideias, Inteligência artificial, desafios e possibilidades; Inteligência artificial em saúde; Tecnologias Diagnósticas e Terapêuticas; Aplicações para diagnóstico, predição de doenças, análise de imagens e desenvolvimento de planos de tratamento personalizados, Algoritmos de predição de doenças, Desafios Éticos e sociais e IA na saúde; Telemedicina e Telessaúde; Consultas e diagnósticos remotos, Plataformas de telemedicina e segurança de dados, Monitoramento remoto de pacientes; Wearables e Dispositivos de Monitoramento de Saúde; Integração com sistemas de saúde, Aplicações em saúde preventiva, Tecnologia de dispositivos vestíveis; Tecnologias digitais para melhorar o cuidado de saúde e a gestão de dados de saúde; Educação permanente; Apresentação de seminários: Tecnologias do cuidado.	20

Unidade 3	Treinamento e simulação no tratamento.; Terapias de Realidade virtual ; Voltadas a reabilitação e tratamento, Terapias de RV para reabilitação de tratamento de fobias, planejamento cirúrgico com RA; Impressão 3D em saúde; Produção de próteses e dispositivos, Impressão de órgãos e tecidos para transplante, Desenvolvimento de medicamentos e dosagens personalizadas; Planejamento de ideias e integração; Apresentação de seminários: exposição de ideias de tecnologia e inovação; Reposição; Avaliação final.	10
		Total (CH):40

ESTRATÉGIA DE ENSINO – APRENDIZAGEM:

No que se refere a metodologia de aula, a disciplina será dividida em dois momentos. Nas 20 horas inicias serão utilizadas metodologias de aula convencionais, com aulas expositivas e dialogadas, projetor e quadro. Posteriormente, nas 20 horas restantes, serão destinadas a exposição do conteúdo por meio das metodologias ativas, sendo estas a sala de aula invertida e aprendizagem baseada em problemas.

AVALIAÇÃO:

Serão efetuadas avaliações somativas (quantitativas), com questões objetivas, avaliações formativas (qualitativas) através do desenvolvimento das atividades em sala de aula.

1ª avaliação: avaliação escrita com questões objetivas e subjetivas (60%) + Atividades desenvolvidas em sala (40%).

2ª avaliação: Apresentação de seminários (60%) + Resolução de situações e problemas (40%).

3ª avaliação: Apresentação de seminários (60%) + Resolução de situações e problemas (40%).

RECURSOS MATERIAIS:

- Sala de aula;
- Computador;
- Projetor;
- Sala de aula do futuro;
- Sala de Metodologias ativas;
- Livros, Artigos, Casos clínicos;
- Aplicativos, sites, Softwares;
- Quadro;
- Laboratório de informática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. EVENS, Ronald; KAITIN, Kenneth. The Evolution Of Biotechnology And Its Impact On Health Care. **Health Affairs,** [S.L.], v. 34, n. 2, p. 210-219, fev. 2015. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1377/hlthaff.2014.1023. Acesso em: 21 jun. 2022.

2. PHILIPPI JUNIOR, A.; FERNANDES, V.; PACHECO, R. C. S. **Ensino, pesquisa e inovação**: desenvolvendo a interdisciplinaridade. São Paulo: Manole, 2017.

3. Tecnologias em saúde [recurso eletrônico] / Gésica Graziela Julião... [et al.] ; revisão técnica: Carlos Artur dos Santos Lencini. – Porto Alegre : **SAGAH**, 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

• Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Ciência e Tecnologia em Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2011.

07 de agosto de 2024

APÊNDICE B – CRONOGRAMA DE ENSINO DA DISCIPLINA OFERTADA

Componente curricular: CIÊNCIAS E TECNOLOGIA NA SAÚDE		
Carga horária: 40 Horas		**Crédito:** 2
Período: OPTATIVAS	**Turno:** NOTURNO	**Semestre:** 2024.2
Professor (a): LUCAS EWERTON RODRIGUES GOMES		

#	Semana	Data	Hora	CH	Assunto
1	Segunda	26/08/2024	18:00 às 20:00	2	Introdução à ciência e tecnologia na saúde
2	Segunda	02/09/2024	18:00 às 20:00	2	Tecnologias em saúde e suas classificações
3	Segunda	09/09/2024	18:00 às 20:00	2	Inovações em Biotecnologia
4	Segunda	16/09/2024	18:00 às 20:00	2	Tecnologias de Informação na Saúde; Simulação virtual e realidade aumentada no treinamento profissional
5	Segunda	23/09/2024	18:00 às 20:00	2	AVALIAÇÃO 01
6	Segunda	07/10/2024	13:30 às 16:40	3	Debate de ideias, Inteligência artificial, desafios e possibilidades.
7	Segunda	07/10/2024	18:00 às 20:00	2	Inteligência artificial em saúde; Tecnologias Diagnósticas e Terapêuticas; Aplicações para diagnóstico, predição de doenças, análise de imagens e desenvolvimento de planos de tratamento personalizados, Algoritmos de predição de doenças, Desafios Éticos e sociais e IA na saúde; Avaliação contínua: Debate e roda de conversa sobre bioética.
8	Segunda	14/10/2024	18:00 às 20:00	2	Telemedicina e Telessaúde; Consultas e diagnósticos remotos, Plataformas de telemedicina e segurança de dados, Monitoramento remoto de pacientes;
9	Segunda	21/10/2024	18:00 às 20:00	2	Wearables e Dispositivos de Monitoramento de Saúde; Integração com sistemas de saúde, Aplicações em saúde preventiva, Tecnologia de dispositivos vestíveis; Avaliação continua: Desenvolvimento de raciocínio clínico.
10	Segunda	28/10/2024	18:00 às 21:10	3	Tecnologias digitais para melhorar o cuidado de saúde e a gestão de dados de saúde
11	Segunda	04/11/2024	13:30 às 15:40	3	Educação permanente.
12	Segunda	11/11/2024	18:00 às 22:10	4	Impressão 3D em saúde; Produção de próteses e dispositivos, Impressão de órgãos e tecidos para transplante, Desenvolvimento de medicamentos e dosagens personalizadas + Apresentação de seminários: Tecnologias do cuidado.
13	Segunda	18/11/2024	18:00 às 20:00	2	Treinamento e simulação no tratamento; Avaliação contínua através da resolução de situações e problemas; Terapias de Realidade virtual ; Voltadas a reabilitação e tratamento, Terapias de RV para reabilitação de tratamento de fobias, planejamento cirúrgico com RA; Avaliação contínua através da utilização de tecnologias de reabilitação.
14	Segunda	18/11/2024	13:30 às 16:40	3	Planejamento de ideias e integração.
15	Segunda	25/11/2024	18:00 às 22:10	4	Apresentação de seminários: exposição de ideias de tecnologia e inovação.
16	Segunda	02/12/2024	18:00 às 20:00	2	REPOSIÇÃO
17	Terça	03/12/2024	18:00 às 20:00	0	AVALIAÇÃO FINAL
			Total (CH)	40	

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO APLICADO INICIALMENTE AOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

Idade:_____ sexo: _____ período: _____ curso _____

Como você se autodeclara em relação à raça/cor? _____

Cidade que reside: _____ Zona que reside:_____

Possui trabalho em contraturno:_____

Renda familiar mensal:
( ) 1 salário ( ) 2 salários ( ) 3 salários ( ) 4 salários ou mais ( ) prefiro não informar

Com que idade ingressou no ensino superior? _____

É a primeira faculdade que está cursando:
( ) SIM ( ) NÃO. Se não, quantas já iniciou: _____

Motivo de desistências das outras: _____

O que você espera desta disciplina? _____

Você possui algum diagnóstico/láudo médico?

( ) TDAH, ( ) Ansiedade, ( ) depressão, ( ) TEA, ( ) TOC, ( ) Transtorno bipolar ( ) OUTROS, qual? _____

APÊNDICE D - INSTRUMENTO APLICADO AOS PARTICIPANTES DO ESTUDO AO FINAL DE CADA ETAPA - ESCALA DE *LIKERT*

RESPONDA AS PERGUNTAS A SEGUIR, COM BASE NA LEGENDA ABAIXO:

CT = Concordo Totalmente
C = Concordo
I = Indeciso
D = Discordo
DT = Discordo Totalmente

n	Afirmação	CT	C	I	D	DT
1	As metodologias de ensino usadas em salas são suficientes para contribuir com o seu aprendizado					
2	Me sinto incluído nos métodos de ensino utilizados					
3	As metodologias utilizadas durante as aulas te deixam confortável					
4	Você sente que existe um suporte institucional para aprendizagem em sala de aula					
5	As metodologias de aula utilizadas são importantes para fixação do conteúdo ao final da aula.					
6	As metodologias de aula utilizadas favorecem o raciocínio lógico e contextualização do assunto					
7	As metodologias utilizadas em sala de aula promovem inclusão.					
8	Suas especificidades estão sendo consideradas no momento do ensino					
9	Está satisfeito(a) no momento/durante as aulas					
10	As metodologias utilizadas de aula ajudam a concentrar-se no momento da explanação do conteúdo.					
11	As metodologias utilizadas de aula despertam o seu interesse no momento da aula.					
12	As metodologias utilizadas na aula favorecem a minha participação em grupo.					
13	Estou satisfeito(a) com as metodologias utilizadas em sala de aula					
14	As metodologias utilizadas em sala de aula são eficazes para o seu estilo de aprendizagem					
15	Tenho o suporte necessário que preciso durante as aulas					
16	Me sinto confortável em pedir ajuda quando necessário					

17	As atividades práticas e interativas são benéficas para o meu aprendizado					
18	As instruções são claras e fáceis de entender					
19	Sinto-me capacitado para participar ativamente das discussões em sala de aula					
20	Sinto-me confortável com as atividades utilizadas para avaliação do meu conhecimento.					

APÊNDICE E - INSTRUMENTO APLICADO AOS PARTICIPANTES DO ESTUDO AO FINAL DA PESQUISA – QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO

1. Possui algum receio/medo após a sua formação?
2. Como você organiza seu cronograma de estudos?
3. Como direciona sua energia e hiperatividade durante os horários de aula?
4. Enfrentou dificuldades de adaptações no ensino superior? Quais?
5. De forma geral você expõe o seu diagnóstico de forma pública para as outras pessoas?
6. Qual a sensação que expor o seu diagnóstico te causa?
7. Quais estratégias você utiliza para fixar o conteúdo ministrado em sala?
8. Como você se sente diante das metodologias propostas para seu aprendizado em sala?
9. Sente falta de algum acompanhamento durante o processo de ensino?
10. Pensou em desistir e/ou abandonar os estudos a partir das implicações do TDAH?

ANEXO I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa "MENTES QUE NÃO PARAM": PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES COM TDAH SOBRE METODOLOGIAS ATIVAS E O CAMINHO PARA A INCLUSÃO UNIVERSITÁRIA. Sob responsabilidade do pesquisador Lucas Ewerton Rodrigues Gomes, coordenada pelo Prof Drº Francisco Souto de Souza Júnior e que segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido ao seguinte procedimento: participação de uma disciplina optativa de 40 horas, ofertada na instituição a qual você está matriculado, responderá alguns questionários e entrevistas sobre suas perspectivas mediante as metodologias utilizadas em sala de aula. A responsabilidade de aplicação das etapas é do pesquisador Lucas Ewerton Rodrigues Gomes, fisioterapeuta, mestrando no programa de pós-graduação Interdisciplinar em cognição, Tecnologia e Instituições – PPGCTI. As informações coletadas serão organizadas em banco de dados em programa estatístico e analisadas a partir de técnicas de estatística descritiva e inferencial.

Essa pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar o impacto da utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem e inclusão de discentes com TDAH no ensino superior. Os benefícios da pesquisa estão ligados a beneficência do público alvo da pesquisa, ou seja, os discentes com diagnóstico de TDAH. Desta forma, busca-se identificar melhor condutas que possam servir de base para uma melhor inclusão educacional e garantia de continuidade destes discentes, assim como instigar a mais estudos nesse eixo e por consequência mais leis e diretrizes que alimentem esta discussão.

Os riscos mínimos que o participante da pesquisa estará exposto são de Estigmatização e/ou constrangimento em participar, Fadiga/cansaço ao participar dos momentos, Estresse psicológico, Ausência de sigilo. Cientes disto e fomentando a mitigação de tais fatores, a disciplina será ofertada a toda comunidade acadêmica e não apenas ao público alvo, não será identificado ou criado nenhum tipo de divisão que destaque o dê ênfase ao público com diagnóstico de TDAH, e os que não possuem, as metodologias utilizadas no início são semelhantes às utilizadas na instituição que eles já estão habituados, no segundo momento as metodologias ativas não os obrigarão a falar em público caso apresentem resistência, a todo momento estes poderão desistir e os dados serão guardados em sigilo de pesquisa em uma sala reservada, dentro de uma caixa na residência do pesquisador.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados em CD-ROM e caixa arquivo, guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador responsável (orientador) no Departamento de Ciências Humanas na Universidade Federal do semi-árido (UFERSA), a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

Você ficará com uma via original deste TCLE e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o pesquisador Lucas Ewerton Rodrigues Gomes do estado do Rio Grande do Norte/RN, UFERSA, Campus Mossoró. Os dados do pesquisador são, a saber e-mail:

Dúvidas a respeito da ética desta pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN) – Faculdade de Medicina da UERN - Rua Miguel Antônio da Silva Neto s/n - Aeroporto. Home Page: http://www.uern.br - e-mail: cep@uern.br – CEP: 59607-360 - Mossoró –RN Tel: (84) 3312-7032.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude da sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.7) – cobertura material para reparar dano – e/ou ressarcimento (Res. 466/12 II.21) – compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação – sob a responsabilidade do (a) pesquisador(a) Lucas Ewerton Rodrigues Gomes.

Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____ concordo em participar desta pesquisa declarando, para os devidos fins, que fui devidamente esclarecido(a) quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido(a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos(a) a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

Mossoró/RN, _____/_____/_____.

_____
Assinatura do Pesquisador

_____
Assinatura do participante

CONTATO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Nome: Lucas Ewerton Rodrigues Gomes
Instituição: Universidade Federal do semi-árido (UFERSA)
Endereço: Delfim Moreira 923
Telefone:
E-mail: _____

CONTATO DO ORIENTADOR
Nome: Francisco Souto de Souza Júnior
Instituição: Universidade Federal do semi-árido (UFERSA)
Endereço : Presidente Costa e Silva 59625900 - Mossoró, RN – Brasil
Telefone: (84) 3315-2241
E-mail:

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP-UERN)
Faculdade de Medicina da UERN - Rua Miguel Antônio da Silva Neto s/n - Aeroporto. Home Page: www.uern.br - e-mail: cep@uern.br – CEP: 59607-360 - Mossoró –RN Tel: (84) 3312-7032