

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Bruno Henrique Garcês Lima de Jesus

**Atuação da Terapia Ocupacional com estudantes com
transtornos mentais no Comitê de Inclusão e
Acessibilidade da UFPB**

João Pessoa

2022

Bruno Henrique Garcês Lima de Jesus

Atuação da Terapia Ocupacional com estudantes com
transtornos mentais no Comitê de Inclusão e
Acessibilidade da UFPB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Terapia Ocupacional da
Universidade Federal da Paraíba, como
requisito parcial para a Conclusão do Curso
de Terapia Ocupacional, orientado pela Profa.
Dra. Marília Meyer Bregalda.

João Pessoa

2022

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

J58a Jesus, Bruno Henrique Garcês Lima de.

Atuação da Terapia Ocupacional com estudantes com transtornos mentais no Comitê de Inclusão e Acessibilidade da UFPB / Bruno Henrique Garcês Lima de Jesus. - João Pessoa, 2022.

50 f. : il.

Orientadora : Marília Meyer Bregalda.TCC
(Graduação) - UFPB/CCS.

1. Terapia Ocupacional. 2. Inclusão Educacional. 3. Transtornos Mentais. 4. Educação Superior. I. Bregalda, Marília Meyer. II. Título.

UFPB/CCS

CDU 615.851.3

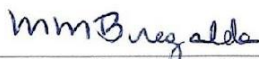
BRUNO HENRIQUE GARCÊS LIMA DE JESUS

ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM ESTUDANTES COM
TRANSTORNOS MENTAIS NO COMITÊ DE INCLUSÃO E
ACESSIBILIDADE DA UFPB

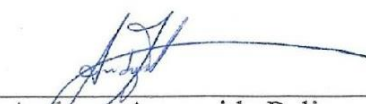
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão do
Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba,
apreciado pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Aprovado em: 02/12/2022

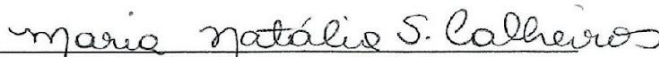
COMISSÃO EXAMINADORA



Marília Meyer Bregalda
Professora Orientadora
Universidade Federal da Paraíba



Andreza Aparecida Polia
Membro da banca
Universidade Federal da Paraíba



Maria Natália Santos Calheiros
Membro da banca
Universidade Federal da Paraíba

SUMÁRIO

RESUMO	6
I. INTRODUÇÃO	7
II. OBJETIVOS	12
III. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	12
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSSÃO	29
VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
VII. REFERÊNCIAS	36
ANEXO I – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CIA	41
APÊNDICE I - ROTEIRO DO GRUPO FOCAL	48
APÊNDICE II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	49

RESUMO

A educação inclusiva propõe a igualdade de oportunidades e o direito universal de escolarização, observando-se uma tendência mundial nessa perspectiva, com a criação de políticas públicas que buscam garantir o direito de todas as pessoas à educação e a democratização do ensino, oferecendo condições equitativas de acesso a todos os níveis de ensino do sistema educacional. No âmbito do ensino superior, é essencial que as universidades se tornem acessíveis e acolham as necessidades dos estudantes, promovendo ações de respeito às diferenças e transformando-se num ambiente plural e democrático. Uma das principais estratégias de inclusão é a criação de núcleos que promovam acessibilidade e implementem estratégias de auxílio aos estudantes com Necessidades Educacionais Especiais. A Terapia Ocupacional, na perspectiva da Educação Inclusiva, visa facilitar os processos de ensino e aprendizagem, a superação das desigualdades educacionais, a formação para o trabalho e a promoção da participação e da cidadania de crianças, jovens, adultos e idosos no sistema educacional. Este estudo teve como objetivo compreender a atuação da Terapia Ocupacional no Comitê de Inclusão e Acessibilidade da Universidade Federal da Paraíba, especificamente com estudantes com transtornos mentais, sob a ótica das estagiárias de Terapia Ocupacional nele atuantes. Para isso, foi realizado um grupo focal com a presença de oito participantes que se enquadravam nos critérios de inclusão da pesquisa e uma análise documental a partir dos dados obtidos no sistema do Comitê de Inclusão e Acessibilidade. Os dados obtidos pelo grupo focal foram transcritos de forma literal e submetidos à análise de conteúdo, a partir da qual passou por uma sistematização e descrição originando três categorias, definidas a partir dos objetivos da pesquisa: atuação e contribuições da Terapia Ocupacional no Comitê de Inclusão e Acessibilidade; demandas de Saúde Mental dos estudantes apoiados pelo Comitê; dificuldades e desafios da atuação no Comitê de Inclusão e Acessibilidade e sugestões para sua melhoria. Como resultados, observou-se que, no Comitê, as estagiárias de Terapia Ocupacional vêm atuando em defesa da garantia do direito dos estudantes com necessidades educacionais especiais à formação universitária. Elas participaram da gestão do comitê, contribuindo com o seu fluxo, que abrange desde etapas iniciais como a avaliação e triagem das demandas, até a implementação de ações que promovam a inclusão da pessoa com necessidades educacionais especiais. A prática das estagiárias no Comitê promove autonomia, fiscaliza processos de inclusão, avalia as singularidades e necessidades específicas de cada estudante, orienta/sensibiliza a comunidade acadêmica a respeito das dificuldades/desvantagens de uma pessoa com NEE e desenvolve estratégias e parcerias que possibilitam equidade de direitos nas atividades acadêmicas, o que pode repercutir na comunidade universitária como um todo. Elas reconhecem a centralidade da profissão nas ações desenvolvidas pelo Comitê e nos instrumentos por ele utilizados e referem que a avaliação adotada é focada na realização de ocupações e no cotidiano acadêmico, abordando atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, participação social, história de vida do estudante, interações afetivas em seus vários âmbitos, integração e desempenho na comunidade acadêmica, autocuidado, barreiras

arquitetônicas e necessidade de adaptações, história do diagnóstico e medicamentos utilizados. Referente à inclusão das pessoas que tinham algum transtorno mental, os principais diagnósticos relatados foram: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Depressão, Transtorno de Ansiedade Generalizada e Transtorno do Espectro Autista. As principais demandas delas eram relacionadas a habilidades e componentes psicossociais, cognitivos, estigmatização, violação de direitos, carga horária/cobranças excessivas e os reflexos causados pela pandemia de COVID-19. A pandemia e o retorno gradativo às atividades presenciais no período de 2021.2 impactaram diretamente a saúde mental dos estudantes, agravando a situação de muitos dos que tinham transtornos mentais previamente. Frente a essa e às demais demandas apresentadas e considerando-se a complexidade das vivências e exigências da comunidade acadêmica, o suporte do Comitê e das estagiárias de Terapia Ocupacional nele atuantes foi fundamental para o desenvolvimento de estratégias que viabilizassem sua inclusão no cotidiano universitário. As participantes apontaram limitações presentes nos roteiros e ferramentas utilizados pelo Comitê, principalmente com relação ao aprofundamento das questões referentes à saúde mental na avaliação. No entanto, esse instrumento não possui dimensão clínica e, sim, educacional, não tendo como proposta uma abordagem aprofundada ou o tratamento de condições de saúde e seus desdobramentos. Foi apontada, também, a formação acadêmica prévia insuficiente para atuação com essa população, o que pode indicar lacunas na matriz curricular do curso. O presente estudo demonstrou a centralidade da atuação das estagiárias de Terapia Ocupacional nos processos de inclusão educacional na Universidade Federal da Paraíba e que elas vêm assumindo um compromisso político, ético e técnico com a inclusão de pessoas com transtornos e/ou sofrimentos mentais no cotidiano acadêmico.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, Inclusão Educacional, Transtornos Mentais, Educação Superior.

I. INTRODUÇÃO

A educação inclusiva é uma proposta de aplicação metodológica que entende que a educação deve avançar em relação a igualdade de oportunidades, diversidade e direito universal de escolarização (PEREIRA; BORBA; LOPES, 2021). Existe uma tendência nacional e internacional referente à inclusão na educação, com a criação de políticas públicas contemporâneas que buscam garantir o direito de todas as pessoas à educação e a democratização do ensino, oferecendo condições equitativas de acesso a todos os níveis de ensino do sistema educacional (NOZU, BRUNO, CABRAL, 2018).

O Art. 1º do Estatuto da Pessoa com Deficiência, instituído pela lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, define “Pessoa com deficiência” - PcD como todo indivíduo que tenha alguma incapacidade persistente de natureza física, mental, intelectual ou sensorial.

Essa lei assegura o direito de inserção e participação social a todos que encontrem barreiras de qualquer ordem, contemplando-os nas ações afirmativas de Estado. As políticas e programas educacionais devem seguir a mesma lógica, no sentido de garantir sua inclusão educacional em todos os níveis do sistema ao longo de seu curso de vida, “de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem” (BRASIL, 2015, p. 6).

No âmbito do ensino superior, é essencial que as universidades se tornem acessíveis e acolham as necessidades dos estudantes, promovendo ações de respeito às diferenças e transformando-se num ambiente plural e democrático (SANTOS et al., 2015). Nesse sentido, uma das principais estratégias de inclusão é a criação de núcleos que promovam acessibilidade e implementem estratégias de auxílio aos estudantes com Necessidades Educacionais Especiais (NEE), que são aquelas originadas em função de deficiências ou de dificuldades de aprendizagem. O conceito de NEE enfatiza a interação das características individuais dos estudantes com o ambiente educacional e social (BRASIL, 2007; UNESCO, 1994) e a necessidade do desenvolvimento de ações de suporte social, formação continuada de profissionais, adaptações de variados tipos, entre outras. O desenvolvimento dessas instâncias promotoras de direitos está diretamente relacionado ao crescente número de matrículas de pessoas com deficiência nas universidades (MELO, ARAÚJO, 2018).

A Sinopse Estatística da Educação Superior apontou para a realização de 8.680.354 matrículas nos cursos de graduação ofertados em instituições de ensino superior públicas e privadas brasileiras, sendo 55.829 correspondentes a “pessoas com necessidades especiais” (cegueira, baixa visão, surdez, deficiência auditiva, deficiência física, surdo-cegueira, deficiência múltipla, deficiência intelectual, autismo infantil, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância e superdotação). No que se refere às instituições públicas federais, totalizaram-se 1.254.080 de matrículas, sendo 15.016 de “pessoas com necessidades especiais” (INEP, 2020).

É nesse contexto que, no ano de 2013, através da Resolução 34 do Conselho Universitário da Universidade Federal da Paraíba, instituiu-se o Comitê de Inclusão e Acessibilidade (CIA), com a proposição de uma política direcionada às pessoas com deficiência ou altas habilidades, cujos princípios e valores são o auxílio na autonomia e na segurança das pessoas, com adequação dos espaços e adoção de outras medidas; a garantia dos direitos humanos; a integração de setores da UFPB que tratam da educação

especial; o combate à discriminação; e a criação de oportunidades igualitárias de participação às pessoas com deficiência ou altas habilidades (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, 2013). A partir da análise documental de planilhas produzidas pelo sistema do CIA, levantou-se que na UFPB há 5338 casos de NEE. A partir de uma filtragem com matrículas únicas, identificou-se existência de 4.652 pessoas que se declaram com algum tipo de deficiência ou necessidade educacional especial. Dessas, 663 relatam ter algum transtorno mental.

O CIA é composto por um coordenador; vice coordenador; técnicos administrativos; representantes das Pró-Reitorias de Graduação, de Extensão e Assuntos Comunitários e de Assistência e Promoção ao Estudante, centros de ensino e grupos de trabalho; comunidade acadêmica com necessidades educacionais especiais; e entidades representativas dos servidores da UFPB (ROCHA, 2015). Atende estudantes e servidores da UFPB que tenham algum tipo de deficiência ou limitação, além de indivíduos com altas habilidades/superdotação (CIA-UFPB, 2021). Buscando suprir as demandas desse público, através da Resolução nº 9/2016 do Conselho Universitário da UFPB, instituíram-se grupos de trabalho arquitetônico, pedagógico, comunicacional e atitudinal, que implementam ações garantidoras de direitos e inclusão no ensino superior (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, 2013, 2016).

O CIA apresenta, como uma de suas principais estratégias de inclusão, o Programa de Apoio ao Estudante com Deficiência – PAED, conhecido como Programa Aluno Apoiador, destinado a selecionar alunos, através de um processo seletivo proposto em edital, que possam apoiar estudantes com algum tipo de deficiência, mobilidade reduzida ou limitação que acarrete dificuldades para desenvolver suas atividades e, por conseguinte, tenham seu desempenho acadêmico afetado. O aluno apoiador deve conhecer as demandas dos apoiados, que podem variar entre questões pedagógicas e/ou de locomoção dentro da UFPB. Para isso, promovem-se cursos de capacitação para os apoiadores sobre as características gerais de cada deficiência e de como proceder em relação a elas. O CIA conta, ainda, com a parceria de vários setores da universidade e alguns laboratórios, e um estágio obrigatório do curso de Terapia Ocupacional, com participação semestral de estudantes do sétimo período, a partir do qual boa parte dos objetivos e proposições do Comitê é colocada em prática (FELISMINO, 2016).

Embora não institucionalizado na Resolução de criação do CIA, suas ações também abarcam estudantes universitários com transtornos mentais, que se caracterizam como uma síndrome relevante na cognição, na regulação emocional ou na conduta de

uma pessoa, ocasionando uma disfunção nos processos psíquicos, biológicos e/ou de desenvolvimento latentes ao funcionamento mental, podendo resultar em sofrimento ou incapacidade significativos e afetar o desempenho da pessoa em diversas esferas importantes da sua vida (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2014).

Apenas no ano de 2015, após criação da Resolução n° 16 do Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE), em seu Art. 268, decidiu-se adotar critérios que garantissem a inclusão de pessoas com outros transtornos ou dificuldades que pudessem impactar sua aprendizagem acadêmica. Foi a partir deste documento que o CIA ganhou legitimidade para ampliar seu escopo de atuação, avaliando, registrando e acompanhando, também, as pessoas com necessidades educacionais especiais decorrentes de transtornos mentais, mediante apresentação de laudo emitido por profissionais habilitados. Posteriormente esta resolução foi substituída pela Resolução n° 29/2020, que está vigente, porém não contemplava em seu texto a garantia de direitos da PcD na UFPB e, portanto, houve uma mobilização por parte do CIA para que isto fosse revisto. Com isso, em 2021, foi elaborada a Resolução n° 37/2021 que deixa explícito, como na Resolução n° 16/2015, o público-alvo das ações voltadas à inclusão no âmbito acadêmico e seus respectivos direitos (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, 2015, 2020, 2021).

O sofrimento psíquico de estudantes de cursos superiores é uma das principais causas que afetam negativamente o seu bem-estar. Ao introduzirem-se na vida acadêmica, é exigido que o aluno se adapte e corresponda às diversas exigências do meio, e essa transição pode ser relevante fator como causa de estresse e sofrimento psíquico. A vida universitária é marcada por vivências individuais e coletivas que demandam conhecimento científico e desenvolvimento de habilidades técnicas e competências relacionais, condições que podem ser estressoras e repercutir em desequilíbrio emocional (ANVERSA et al., 2018; MEDEIROS, 2022).

Somando-se a essas questões, as consequências da COVID-19 abalaram a saúde mental de boa parte dos estudantes universitários, haja vista a ameaça à própria integridade ou à de entes queridos; além de dificuldades socioeconômicas, muitos se sentiram mais ansiosos, estressados, depressivos ou tiveram seu bem estar psíquico abalado de alguma forma (DUARTE *et al.*, 2020).

Uma pesquisa com estudantes da área da saúde apontou que eles representam um grupo de vulnerabilidade para o adoecimento mental, porque além das questões anteriormente citadas, considera-se sua carga horária extenuante, cobranças, necessidade

de adaptação dos docentes e discentes às práticas acadêmicas com as universidades fechadas e, muitas vezes, ausência de apoio emocional, devido a muitos deles estarem distantes de sua cidade natal e de suas famílias durante o período agudo da pandemia (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Em vista disso, é imperativo que se compreenda a relação dos aspectos da vida universitária com questões de saúde-doença de seus estudantes, em especial os que apresentam deficiência ou transtorno mental, a fim de formular estratégias de intervenção que possibilitem maior qualidade de vida e, por conseguinte, melhora na percepção da experiência desta etapa tão importante na formação e no desenvolvimento cognitivo do indivíduo (ARINO; BARDAGI, 2018).

A Terapia Ocupacional, profissão que desenvolve sua prática direcionada ao engajamento das pessoas em atividades significativas, conforme suas subjetividades e em diferentes contextos, pode se vincular ao campo da educação, colaborando com professores e demais atores que compõem o cotidiano da pessoa com necessidades educacionais especiais (MEDEIROS, 2003; SOUTO, GOMES; FOLHA, 2018). Ela pode contribuir na formulação e implantação de estratégias inclusivas no ensino superior, propondo ações que contemplem as demandas individuais dos estudantes universitários com necessidades educacionais especiais, e promovendo um processo emancipatório de vida e autonomia que leve em conta as limitações ou desvantagens deles em relação à inserção no meio acadêmico e no seu cotidiano (NOGUEIRA; OLIVER, 2018).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional prevê, como um dos procedimentos da profissão:

Ações terapêuticas ocupacionais no ensino regular ou especial que visam facilitar o processo de ensino/aprendizado, a superação das desigualdades educacionais e a inclusão escolar, a formação para o trabalho, a promoção da participação e da cidadania de crianças, jovens, adultos e idosos (COFFITO, 2014, p. 16).

Considerando-se a importância e a complexidade das experiências vivenciadas como estudante universitário, a necessidade de promoção de uma educação inclusiva e a capacidade do Terapeuta Ocupacional de entender as pessoas e suas necessidades subjetivas, trabalhando pela sua inclusão nos diversos cenários da vida, é relevante que se compreenda a atuação da Terapia Ocupacional no Comitê de Inclusão e Acessibilidade da UFPB, com estudantes que apresentem necessidades educacionais especiais relacionadas com transtornos mentais.

II. OBJETIVOS

O principal objetivo desta pesquisa foi compreender a atuação da Terapia Ocupacional no Comitê de Inclusão e Acessibilidade - CIA da UFPB, com estudantes com transtornos mentais, sob a ótica das estagiárias de Terapia Ocupacional nele atuantes. Seus objetivos específicos foram: identificar e compreender as ações desenvolvidas pelas estagiárias de Terapia Ocupacional no CIA com essa população; identificar as contribuições da Terapia Ocupacional no atendimento de pessoas com transtornos mentais no CIA, com ênfase na especificidade profissional; levantar as principais demandas das pessoas com transtornos mentais, acompanhadas pelas estagiárias; levantar as abordagens teóricas e ferramentas utilizadas na prática das estagiárias; entender as principais dificuldades da atuação do terapeuta ocupacional em formação, no CIA.

III. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho se configurou como uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva, pois pretendeu compreender e descrever a atuação da Terapia Ocupacional no Comitê de Inclusão e Acessibilidade da Universidade Federal da Paraíba, com estudantes com transtornos mentais, considerando as opiniões e perspectivas das estagiárias de Terapia Ocupacional nele atuantes a respeito da questão (MUSSI *et al.*, 2020).

Os critérios de inclusão do estudo eram ter sido estagiário de Terapia Ocupacional do CIA da UFPB, durante o período letivo de 2021.2, ocorrido de 21 de fevereiro a 25 de junho de 2022, e aceitar participar da pesquisa. Desta forma, sua amostra consistia, inicialmente, em dez estagiários. Destes, duas pessoas foram excluídas, uma por estar residindo em outro município e outra por ser a proponente da pesquisa. Sete destas estudantes, que participaram do grupo focal, cursaram esse estágio de forma obrigatória e uma, de forma não obrigatória. Elas foram convidadas a participar pelo proponente da pesquisa, também estagiário do Comitê no referido período. Como as oito participantes do grupo focal são mulheres, elas estão indicadas no feminino ao longo do texto.

Para obtenção dos dados, foram realizados um grupo focal e análise documental. O grupo contou com roteiro elaborado pelo proponente da pesquisa, buscando reunir

informações sobre a atuação das estagiárias de Terapia Ocupacional no CIA junto a estudantes com transtornos mentais, baseando-se na interação e comunicação entre os participantes (TRAD, 2009). O roteiro foi dividido em seis perguntas, com base nos objetivos da pesquisa, sobre as ações desenvolvidas pelas estagiárias, as contribuições específicas da Terapia Ocupacional em sua atuação, as ferramentas e recursos utilizados, as abordagens teóricas utilizadas como base para a prática, as principais demandas das pessoas com transtornos mentais e de que formas o transtorno mental pode influenciar no desempenho acadêmico dos estudantes universitários.

O grupo focal foi realizado na Sala de Pesquisa do Departamento de Terapia Ocupacional, no dia 5 de setembro de 2022, com duração de uma hora e quarenta minutos. O proponente desta pesquisa e sua orientadora conduziram as discussões a partir das questões norteadoras, além de novos questionamentos e intervenções que serviram para aprofundar e entender melhor as questões que surgiram durante o debate. A reunião foi gravada por meio de aplicativos de gravação de voz instalados em dois aparelhos celulares, tendo sido transcrita na íntegra, para posterior categorização e análise.

Na análise documental, que contou com a anuência do CIA, foram utilizadas planilhas geradas a partir do sistema do referido comitê, servindo para levantar os principais diagnósticos relativos às pessoas com necessidades educacionais especiais, passando por uma análise cuidadosa para obtenção dos dados pretendidos. Também foram analisados instrumentos utilizados nas ações do CIA, em especial os de avaliação e acompanhamento do apoio, permitindo a descrição dos pontos principais por eles abordados. Através dessas informações, foi possível ampliar a compreensão dos objetos do estudo, contextualizando-os a partir dos dados obtidos (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

O presente estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba, sob parecer de nº 5.621.852. Obteve anuência do CIA para análise documental, com acesso a seu sistema, banco de dados e instrumentos de acompanhamento. Foi entregue às participantes, antecipadamente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elucidando as informações sobre os objetivos da pesquisa, tais como seus benefícios e riscos, garantindo o sigilo das informações por eles concedidas e o direito de se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem quaisquer prejuízos.

A análise dos relatos provenientes do grupo focal fundamentou-se na proposição de Silva e Assis (2010) de aplicação da análise de conteúdo com dados provenientes de grupos focais, baseada nas formulações de Bardin (2011) e Minayo (2006), composta das seguintes etapas: Pré-análise, que se destina a organizar os dados, operacionalizando e sistematizando as ideias iniciais (BARDIN, 2011), revisitando as hipóteses e objetivos primários e remodelando-os de acordo com os dados coletados, bem como fornecendo indicadores para sua interpretação (MINAYO, 2006); Exploração do material, que se propõe a analisar as informações de forma sistemática, em função das categorias previamente definidas (BARDIN, 2011; MINAYO, 2006); Tratamento dos resultados, no qual as categorias são submetidas a operações estatísticas, de forma a ressaltar os conteúdos obtidos, permitindo que se faça inferências e interpretações pertinentes (BARDIN, 2011; MINAYO, 2006; SILVA, ASSIS, 2010).

IV. RESULTADOS

Há 4.652 pessoas que se declaram com algum tipo de NEE e estão cadastradas no banco de dados do CIA da UFPB, devido a algum momento terem solicitado o suporte do Comitê. Destas, 663 referem ter algum transtorno mental. Atualmente, 118 desses 663 estudantes dispõem de alunos apoiadores em suas atividades acadêmicas. O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é o diagnóstico com maior predominância entre essa população, com 471 casos, seguido pelo Transtorno do Espectro Autista (TEA), com 27 casos. Outros transtornos mentais não puderam ser quantificados individualmente devido ao fato de o banco de dados do CIA registrá-los como “demanda psíquica”, uma categoria geral que conta com 164 casos.

Esses resultados e os seguintes têm como base a análise dos sistemas e documentos do CIA e os relatos das participantes do grupo focal. A média de idade das participantes é de 25,8 anos. Das oito, quatro tiveram o CIA como seu primeiro estágio e as outras quatro já haviam estagiado em outros locais. Sete discentes apontaram ter tido o primeiro contato com a saúde mental cursando a matéria obrigatória “Áreas de intervenção da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática II”, uma alegou ter mais familiaridade com a saúde mental por vivências distintas durante o curso em disciplinas não obrigatórias, monitorias e visitas técnicas. Seis participantes apontaram que a Terapia Ocupacional foi a sua primeira graduação, enquanto duas alegaram ter tido outras experiências, sendo que uma delas concluiu o primeiro curso e a outra não.

Os dados provenientes do grupo focal foram sistematizados e distribuídos em três categorias, que serão descritas abaixo e ilustradas pelos relatos das participantes: atuação e contribuições da Terapia Ocupacional no Comitê de Inclusão e Acessibilidade; demandas de Saúde Mental dos estudantes apoiados pelo Comitê; dificuldades e desafios da atuação no Comitê de Inclusão e Acessibilidade e sugestões para sua melhoria.

Atuação e contribuições da Terapia Ocupacional no Comitê de Inclusão e Acessibilidade

A Terapia Ocupacional, no período 2021.2, atuava na gestão do Comitê de Inclusão e Acessibilidade. As participantes do estágio obrigatório se responsabilizaram, inicialmente, por atividades que contribuía para o fluxo do serviço, e a participante do estágio não obrigatório que atuava em um dos grupos de trabalho do comitê, responsabilizava-se pelas demandas atitudinais que surgissem por encaminhamentos, exercendo o papel de mediadora entre as pessoas com necessidades especiais, seus colegas de turma e professores.

No estágio obrigatório, as estagiárias foram divididas em três duplas e um trio. Cada dupla era responsável por determinada função: acompanhar e encaminhar as demandas recebidas através da ferramenta “Zimbra” (o e-mail institucional); realizar agendamento das fiscalizações e avaliações; realizar fiscalizações com os participantes do programa de apoio ao estudante com deficiência; incluir os documentos e relatórios sobre o desempenho ocupacional e avaliações das pessoas com necessidades educacionais especiais no cadastro de Necessidades Educacionais Especiais (NEE) do Sistema de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA). Um trio ficou responsável pela elaboração do edital do PAED e seus desdobramentos, como a confecção de questões para prova. Como havia uma relação de codependência entre as atividades anteriormente citadas, era dever de todos a colaboração mútua com os colegas, tornando o trabalho fluido e eficiente.

No decorrer do semestre, relatou-se que as estagiárias puderam realizar outras tarefas. Era usual que uma dupla auxiliasse outra em suas funções primárias, caso fosse necessário. Os responsáveis pelos e-mails, por exemplo, poderiam ajudar a equipe da fiscalização. Outra função secundária bem comum foi o engajamento de todos com o edital do PAED e seus desdobramentos: confeccionando apresentações para capacitação de novos apoiadores; fazendo a associação entre alunos apoiados com seus novos apoiadores selecionados, de acordo com as avaliações cadastradas no sistema; fazendo

reuniões de orientação sobre o PAED e sobre os trâmites do apoio. Todas essas atividades só eram possíveis a partir da avaliação das necessidades e das particularidades dos estudantes que solicitassem e quisessem ser acompanhados pelo comitê.

O fluxo do processo de avaliação e acompanhamento era o mesmo para todos os estudantes, independentemente de sua deficiência ou transtorno, tendo como objetivo central sua inclusão nos diversos âmbitos da universidade. Na avaliação, investigavam-se as barreiras que impediriam ou dificultariam o ingresso e a permanência dos estudantes na universidade, possibilitando, na visão das estagiárias, que elas realizassem o sonho de cursar uma universidade.

Seguem o fluxograma de funcionamento do CIA e alguns relatos das participantes sobre sua atuação nas ações do Programa.

Figura 1. Fluxograma do Comitê de Inclusão e Acessibilidade



Fonte: Elaborado pelo autor

Eu sou do GT atitudinal e geralmente no GT a gente recebe essas demandas que a maioria é de saúde mental, mas tem também demandas físicas. Mas o objetivo no GT, o que a gente fazia era receber o que vinha e fazer essa ponte entre o discente e a turma ou o professor. (...) o discente falava (...) “Os alunos não entendem a minha situação lá” (...) fazia uma intervenção com os professores, falando sobre a deficiência ou sobre a questão de saúde mental, o que fosse... e aí fazia um momento com a turma (...) aí eu trabalhava junto com o LAVITA¹ (..), a gente ficou muito focada em fazer cartilha de orientação. Essa parte das intervenções mesmo, foram mais em 2021, e agora em 2022 a gente ficou mais focado em fazer cartilhas, materiais de divulgação (E.8)

A gente ficava responsável pelos e-mails, mas também se dividia para atender e fazer outras coisas. Por exemplo, eu ajudei B. e I. na parte das fiscalizações. (...) Então era bem fluído assim, nosso trabalho. Um dia eu estava com uma dupla, outro dia eu estava com outra. E aí, dos que eu avalei teve bastante, acho que de saúde mental e também física, demanda física. Mas mesmo nas demandas físicas eles apresentavam fatores de saúde mental (E.3)

O estudante, ele faz a solicitação, né... do apoio ao CIA, e a gente fica responsável por fazer essa avaliação desse aluno, entender quais as necessidades educacionais dele, quais as dificuldades que ele tem apresentado no percurso acadêmico que seja pedagógica, que seja estrutural... e a partir dessa avaliação a gente faz o encaminhamento pros serviços dentro da UFPB. Faz o encaminhamento pra clínica escola de psicologia, pra de T.O. (E.5)

Para avaliar as pessoas que solicitavam apoio do CIA, as estagiárias descreveram o uso de um instrumento (ANEXO 1), usado para nortear a realização de uma escuta qualificada que durava entre uma e duas horas e acontecia de forma online, sendo presencial somente em situações específicas, de acordo com a demanda e a possibilidade de locomoção do estudante.

A avaliação subdivide-se em duas temáticas principais: histórico ocupacional e desempenho ocupacional. Serão apresentados, a seguir, as principais questões por ela abordadas, com descrição mais detalhada das que se relacionam mais diretamente aos objetivos deste estudo. A parte voltada ao histórico ocupacional debruça-se sobre: história pregressa do diagnóstico (doença/deficiência congênita, adquirida ou hereditária, história gestacional, trauma disparador da condição clínica, história de vida – infância, adolescência e juventude); história atual do diagnóstico (acompanhamento médico ou multidisciplinar, uso de medicamentos, experiência do diagnóstico no dia a dia); histórico profissional, aspectos laborais e de convívio social; e aspectos psicossociais (convívio social, relações afetivas, relações familiares, rede de apoio, lazer, hobbies, atividades físicas, habilidades/potencialidades, interesses pessoais, etc).

¹ Laboratório de Vida Independente e Tecnologia Assistiva, localizado no Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba.

Os tópicos voltados ao desempenho ocupacional versam a respeito da capacidade de execução das atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), como ida a xerox, manuseio de caixa eletrônico, empréstimo de livros, preparo da alimentação, manuseio de utensílios, gerenciamento de comunicação, mobilidade urbana, gerenciamento financeiro, gerenciamento e manutenção da saúde; atividades de vida diária (AVDs) como higiene pessoal, uso do sanitário, vestuário, alimentação, mobilidade funcional; descanso e sono (horários destinados ao descanso, qualidade e rotina de sono).

Os aspectos educacionais também compõem a parte voltada ao desempenho ocupacional e subdividem-se em aspectos: relacionais (convivência relacional no processo educacional, convivência social com a comunidade acadêmica); pedagógicos (percurso educacional, leitura, escrita, compreensão de conteúdos, memória, atenção, concentração, cumprimento de prazos, orquestração da rotina de estudos, estratégias e métodos favoráveis à sua aprendizagem, adaptações pedagógicas necessárias, melhor formato de avaliação, gerenciamento de tempo nas avaliações, entre outros); de comunicação (acessibilidade linguística e digital de todos os sistemas virtuais da UFPB); atitudinais (relações com servidores e discentes), arquitetônicos (acessibilidade a adaptação de mobiliário), universitários (escolha do curso, disciplinas em que têm dificuldades, engajamento e satisfação com o ambiente acadêmico, áreas de interesse, entre outros).

Com essa abordagem, a avaliação busca entender a relação do desempenho dessas atividades com as questões pedagógicas. Os estudantes avaliados recebem, inicialmente, esclarecimentos e informações sobre o CIA, respondem sobre seus dados pessoais e relatam suas opiniões e perspectivas sobre como o Comitê poderia lhes dar suporte. As estagiárias e profissionais que conduzem a avaliação definem, a partir dela, o número de apoiadores necessários para cada estudante avaliado, a elegibilidade para o PAED, o encaminhamento a outros serviços e a necessidade de confecção de adaptações e/ou de orientações aos professores.

Esse processo era sigiloso e o estudante tinha a possibilidade de receber o apoio, mesmo que não quisesse dividir o diagnóstico com seus pares e docentes do seu curso. Apesar disso, para que a avaliação fosse realizada, a apresentação do laudo para o comitê era compulsória e deveria ser anexada ao pedido de apoio. Em caso de o solicitante não ter o laudo médico no momento da avaliação, ele era orientado a procurar um serviço especializado da faculdade ou do município. Essa orientação era feita em um encontro virtual do estudante com a estagiária e a preceptora do estágio.

Nota-se que a avaliação era focada nas ocupações e na subjetividade do indivíduo, e objetivava identificar suas potencialidades e dificuldades. O diagnóstico e o laudo eram importantes, mas as medidas que seriam tomadas dependiam da história de vida e das demandas relatadas pelo estudante, sempre com o entendimento de que as dificuldades e a forma com que elas eram vivenciadas no cotidiano eram singulares para cada pessoa.

Apesar de ter um tempo médio de realização desse procedimento, a pessoa poderia ficar livre para falar o quanto precisasse, já que aquele também era um espaço de acolhimento. Esse processo era importante, porque além de servir de triagem para as pessoas que passariam a integrar o PAED e/ou seriam acompanhadas pelo CIA, poderia ser o primeiro espaço livre de julgamentos - principalmente quando se refere a pessoas com transtorno mental.

É importante ressaltar que a assistência ofertada pelo comitê não era clínica, realizando-se encaminhamentos para clínicas-escola de Psicologia, Terapia Ocupacional, Psicopedagogia, entre outras, além de projetos de extensão e laboratórios parceiros.

Eu lembro que dentro da avaliação tinha assim: Você consegue ter acesso ao banco, acesso à biblioteca, você consegue pedir um livro emprestado... entendeu? Dentro da universidade, existem vários pontos específicos. Que é o que a gente chamaria de Atividades Instrumentais de Vida Diária, né?! (E.1)

Estabelecimento de rotina. Se você conseguia adequar sua rotina para acompanhar as atividades acadêmicas. (E.6)

Tinha também se você tinha alguma barreira atitudinal, né?! Se encontrava alguma barreira atitudinal na faculdade. (E.7)

Depende muito também do estudante... do que é que ele tem pra relatar. (...) cada um tem sua história de vida diferente um do outro. Às vezes as dificuldades vêm lá do fundamental, do ensino médio e se acentuam mais ainda na universidade. São várias histórias diferentes, que chegam em contextos diferentes... aí vai depender da pessoa e também do T.O., de como é que ele vai querer investigar isso, aprofundar de que forma isso está impactando aquele estudante (E.5)

Também tem o fator do contexto que a pessoa está inserida. Às vezes vem de uma ausência de assistência, e é o primeiro contato que aquela pessoa está tendo pra falar. A primeira escuta ali, uma escuta qualificada que está de fato se preocupando com o que a pessoa está falando, assim livre de julgamentos. Quando se fala de uma pessoa com transtorno mental, principalmente, acho que tem bastante isso. Então, às vezes, por mais que a gente tente seguir o roteiro estruturado que tem lá no processo avaliativo, tem muitas coisas que perpassam aquilo, então também se ultrapassam as horas que são previamente ali estabelecidas inicialmente (...) A gente vai tentando deixar a pessoa o mais à vontade possível, porque terapeutas ocupacionais trabalham com produção de vida, então tudo que a pessoa ali naquele momento está trazendo como uma dificuldade, está tendo uma ausência de produção de vida por causa do transtorno, né?! Então é importante todos os detalhes que saem daquela avaliação, nada deve ser desconsiderado. (...) Por mais que tenha um protocolo específico, vai muito da identidade da pessoa que está também entrevistando e fazendo a avaliação (E.6)

Quando você pensa na estrutura da avaliação, você vê de cara a ocupação (...) o CIA também acompanha os servidores, que pergunta sobre o desempenho nas atividades. Pra mim é muito claro que aquilo é terapia ocupacional. Quando você pergunta sobre as dificuldades deles nas atividades de vida diária, então a universidade também se enquadra nisso. E dentro do universo que é a universidade, tem várias ocupações que a pessoa está desenvolvendo dentro daquele contexto, dentro daquele círculo ali (E.6)

O encaminhamento era a etapa posterior às avaliações. As estagiárias produziam um documento com as informações da avaliação, do indivíduo e do local para o qual ele seria encaminhado para atendimento especializado. Esse documento era enviado para o e-mail do solicitante do acompanhamento do CIA, que ficava responsável por procurar ou não o serviço indicado. Mesmo que o estudante avaliado não passasse a fazer parte do edital do PAED por não se enquadrar nos critérios do programa, ele poderia ter suas necessidades acolhidas.

Destacou-se que, em casos de agudização dos sintomas relacionados ao transtorno mental, o CIA poderia contar com o suporte da Pró-Reitoria de Assistência e Promoção ao Estudante (PRAPE).

A gente fez um gráfico geral, com todos os encaminhamentos. Tinha bastante para clínica escola de terapia ocupacional, com demanda de saúde mental, também; tinha muito para clínica escola de psicologia (E.3)

De adaptações, de encaminhamento pro LAVITA, pra cadeira de rodas (E.5)

As fiscalizações ocorriam no término de todo o processo realizado, quando era concluído o pareamento entre apoiador e apoiado e realizava-se a capacitação dos novos apoiadores. À semelhança das avaliações, também eram conduzidas pelas estagiárias valendo-se de um roteiro. Esse encontro acontecia de forma virtual ou presencial, mas tinha um tempo de duração mais curto, entre dez minutos e meia hora, podendo se estender sempre que houvesse necessidade.

Há dois instrumentos de fiscalização, direcionados para públicos distintos: apoiados e apoiadores. O primeiro é composto por nove perguntas dedicadas a acompanhar as relações entre o apoiado e seu apoiador, colegas e professores; o cumprimento de carga horária dos apoiadores; a satisfação dos apoiados com as atividades realizadas; a compatibilidade de horários e a necessidade de novos apoiadores. Além disso, o apoiado é incentivado a discorrer livremente sobre demais questões que dificultem seu desempenho acadêmico em geral. O roteiro dos apoiadores é composto por 10 perguntas, relacionadas ao acompanhamento do apoio e vínculo entre apoiador e apoiado, que abordam aspectos como: afinidade entre apoiador e apoiado; cumprimento de carga horária; cumprimento de demandas; dinâmica do apoio; satisfação com a

associação com o apoiado; identificação de outras demandas e necessidade de mais apoiadores.

A diferença principal entre a avaliação e a fiscalização era seu público-alvo: o processo avaliativo, por óbvio, restringia-se às pessoas com necessidades educacionais especiais que precisassem de apoio; a fiscalização tinha um universo de abrangência maior, atendendo tanto as pessoas que recebiam apoio, quanto as que apoiavam. Objetivava fazer um acompanhamento pontual do processo de inclusão, com perguntas que abordavam o surgimento de novas demandas/dificuldades que prejudicassem a atuação do apoiador e/ou o desempenho da pessoa em suas atividades acadêmicas.

Como está sendo esse processo?! (...) se fosse um aluno apoiado, se o apoiador estava cumprindo a carga horária. A relação de vocês é boa? Não é? O que é que você gosta? Era mais pra entender esse processo, se eles precisavam de alguma ajuda, se não estava dando certo... a gente rever o que fazer (E.3)

Chegou apoiadores a solicitar pra gente orientação pra poder lidar com a necessidade especial do aluno que estava apoiando, porque ele não tinha recebido nenhuma orientação antes, e ele não se sentia seguro pra apoiar aquele aluno (E.7)

Também sob a ótica das participantes, estaria no escopo da profissão, na atuação no CIA, cobrar melhorias e aperfeiçoamento do espaço da universidade para que atendesse as necessidades de todos. Já na fiscalização, instância que ocorria após a avaliação e os encaminhamentos devidos, era averiguado se as ações propostas pelo CIA e os direitos das pessoas com NEE estavam sendo respeitados.

A gente chegou a um consenso que o T.O. pode ser um facilitador de todo esse processo de inclusão... não só nas orientações, mas acho que de uma forma política, garantindo esses direitos deles dentro da universidade (E.5)

Já houve um grande avanço de um tempo pra cá, porque o comitê nem existia na universidade, então abriu as portas para essas pessoas estarem aqui dentro e realizarem seus sonhos de estar cursando uma universidade... que antigamente eram só em casa e fechado, não tinha assim um sonho de fazer um curso superior, né?! O aluno apoiador... vamos assim, pensar na estrutura da universidade, as rampas de acesso, os elevadores se estão funcionando... cobrar efetivamente isso! (E.5)

Em consonância com as ferramentas anteriormente citadas, produziram-se apresentações com conteúdos diversos, sendo alguns específicos sobre transtornos mentais, para realização de encontros de orientação/capacitação. Esse material era elaborado com foco na ocupação e na pessoa, sempre pensando na melhor forma dela conseguir exercer suas atividades significativas dentro da universidade. Narrou-se que o conteúdo abordado foi desenvolvido pela equipe através do *Canva*, subdividindo-se entre os diagnósticos específicos de cada pessoa que foi avaliada e contemplada por um novo apoiador pelo PAED.

O objetivo dessa ação era elucidar as principais dificuldades que as pessoas com deficiência, transtornos mentais e sofrimento mental enfrentavam e como isso impactava no seu cotidiano para, a partir disto, sugerir estratégias personalizadas às necessidades das pessoas, possibilitando sua inclusão educacional. Apesar disso, averiguou-se que as questões de saúde mental eram menos enfatizadas em comparação às deficiências. As estagiárias creditavam esse fato à possível limitação de arcabouço teórico referente à inclusão de indivíduos com transtornos mentais no ensino superior.

ME as orientações também eram voltadas para as ocupações. Tudo era pensado na melhor forma da pessoa com sua individualidade exercer as ocupações dela dentro da universidade - qual seja ela que ela achar significativa. (E.6)

Confecções de apresentações pras orientações com os apoiadores. Das formações do que eram possíveis dificuldades que iriam encontrar, principalmente escolares, de locomoção... Pra fazer um panorama geral do que cada deficiência ou transtorno poderia estar impactando na vida do aluno. (...) quando a gente estava preparando, eu sentia assim uma falta de ter mais sobre saúde mental. (...) as primeiras coisas que eram vistas, pelo menos na minha concepção, eram as deficiências físicas. (...) quando se falava em dificuldade educacional, se encontrava mais em questões de pessoas cegas, que faziam uso de dispositivos de tecnologia assistiva, mas quando se falava de saúde mental, de ansiedade (...) acredito que não tinha tantos recursos, e isso refletia muito na forma como esses alunos lidavam com esses apoiados. Eu senti essa dificuldade nessa construção. (E.6)

Demandas de Saúde Mental dos estudantes apoiados pelo Comitê

As participantes relataram que os transtornos mentais geravam um relevante impacto na vida acadêmica dos estudantes e repercutiam em suas relações interpessoais, na inserção na sala de aula e na universidade como um todo e no desempenho pedagógico. As participantes relataram uma grande procura de acompanhamento, através do CIA, de pessoas que tinham diagnósticos variados: transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, transtorno do espectro autista, depressão e ansiedade. Além das questões preponderantes relativas ao transtorno, parte dessas pessoas se encontrava em situação de vulnerabilidade socioeconômica e tinha uma rede de apoio familiar restrita. Nesse período específico (pós-pandêmico), referente ao semestre 2021.2, a lista de espera para acompanhamento psicológico especializado estava bastante extensa, limitando o acesso das pessoas que necessitavam desse serviço a casos mais graves como os de relatos de ideação suicida durante a avaliação terapêutico ocupacional.

Existiam pessoas que já tinham uma estrutura familiar ok, tinham acompanhamento de psicólogo, mas tinha casos de pessoas que tinham essas estruturas fragilizadas e não tinham esses acompanhamentos. (...) “tô com ideação suicida e não sei o que fazer”; “as aulas estão me deixando

depressivo”; “eu não tô conseguindo acompanhar e isso está me causando muita angústia, aí eu tô tendo essas ideias”. Aí a gente já acionava os serviços, encaminhava (...). Dava alguma urgência no caso dele (...) A gente vê também na nossa percepção... Aquele que não falou que precisava de psicólogo, mas a gente vê que ele tá passando por um sofrimento, e aí a gente encaminhava. (E.3)

As principais demandas do Grupo de Trabalho Atitudinal do CIA, local de atuação do estágio não obrigatório, eram questões relacionadas à saúde mental. As pessoas podiam solicitar coisas que estivessem precisando, pedir auxílio para que houvesse uma sensibilização com discentes e docentes a respeito da situação delas, requerer apoio para conseguir se comunicar melhor com as pessoas e se sentirem inseridas no meio acadêmico, além da garantia de direitos e adaptações das atividades pedagógicas.

Já no estágio obrigatório, relatou-se como uma das questões trazidas pelos estudantes apoiados que os prazos para entregar e concluir as atividades, por vezes, prejudicava o coeficiente de rendimento acadêmico, o que impactava diretamente nos processos seletivos para bolsas de monitoria e extensão. Outras demandas identificadas foram: angústia extrema por medo de se contaminar com o coronavírus e morrer, devido ao retorno à modalidade presencial pós-pandemia; dificuldade em utilizar ferramentas tecnológicas; receio a respeito da interação social; limitação em acompanhar as atividades acadêmicas e dificuldades de aprendizagem; prejuízo na memória, concentração, atenção ou demais aspectos cognitivos; fobia de sair de casa e utilizar o transporte público; agitação psicomotora.

Tinha umas questões de relação, por exemplo, a pessoa não se sentia inserida na turma... lembrando de uma situação específica de uma estudante com TEA, ela se sentia muito à parte da turma, então ela não se sentia inserida, porque ela tinha um modo de comunicação que era diferente. Ela era muito rápida, mas ao mesmo tempo ela era muito retraída. E aí precisou que uma colega, não tinha aluno apoiador nessa época, então uma colega de turma se dispôs a fazer essa ponte. Ela se sentia meio excluída do grupo, do grupo de whats app, das aulas virtuais e era mais pra fazer essa ponte. (E.8)

Em algumas situações os professores não aceitavam ou não entendiam que aquele estudante precisava de um tempo maior pra fazer prova, pra fazer um modo diferente de entregar atividade, e daí tinha que fazer essa intervenção no sentido de orientar o professor de que essa pessoa tem direito. Mostrar “aqui, oh! que essa pessoa tem direito a 50% a mais do tempo pra fazer as avaliações”, entre outras coisas. Aí geralmente era isso: essa dificuldade mais relacional, a dificuldade dos estudos... porque às vezes a compreensão, às vezes era o modo como o professor falava. (E.8)

A maioria acho que era das pessoas com TEA mesmo. Porque tinha um modo de acompanhar diferente, fosse porque era muito rápido para algumas coisas e achar que certas coisas eram “besteiras”, assim, então não acompanhava a turma e dava uma irritação... alguns tinham questões com os ruídos da sala de aula. (E.8)

As maiores dificuldades que eles apresentavam era questão de tempo. Tinha um que disse assim, já implorando pra que a universidade e ali na parte da reitoria, falasse com os professores sobre a questão do CRA na disputa de bolsa dos programas de extensão, que ele gostaria muito, mas por ter algumas características do déficit de atenção, as notas dele e o rendimento escolar eram sempre abaixo da média, sabe? (E.1)

Tinha uma aluna que relatava ansiedade. Ansiedade extrema por voltar às aulas presenciais, porque tinha muito medo de pegar covid e na cabeça da pessoa, ela ia morrer... e os professores não entendiam essa ansiedade dela, essa dificuldade em estar presencialmente. Teve muito essa questão de voltar para o presencial para muita gente, porque estava em casa, estava mais protegido... não só da covid, mas da sociedade em si, né?! Por conta dos estigmas. (E.3)

Teve muita gente que relatava que tinha dificuldade de acompanhar nas coisas virtuais: Tinha dificuldade de acessar SiGAA, SIGEventos², mas que preferia ficar online porque não tinha que lidar com outras pessoas, ou deslocamento (E.3)

Observou-se que a carga horária excessiva e as exigências da rotina acadêmica configuravam fatores de estresse e adoecimento. Houve relatos em que a solicitação de apoio ao CIA era por questões de limitação física, mas durante a avaliação as estagiárias percebiam que aquela pessoa estava com muitas demandas relacionadas à saúde mental que precisariam de atenção.

As cobranças por produção em atividades não adaptadas às necessidades da pessoa, bem como a violação de direitos, foram apontadas como fonte de intenso sofrimento e mal-estar, porque não havia uma relação de equidade nas práticas de ensino. As pessoas avaliadas relatavam se sentir incapazes perante os desafios, pois não conseguiam fazer suas atividades no mesmo ritmo de seus pares do meio acadêmico que não apresentavam necessidades educacionais especiais.

Ela apresentava muita ansiedade em relação às provas, e o professor antes dava o tempo recomendado pelo CIA, aí ele viu que ela estava se saindo muito bem e disse que ela não precisava mais e isso gerou uma ansiedade muito grande nela. Aí eu fiz a orientação pra ela, para ela retornar pro CIA e fazer a notificação que isso estava acontecendo... era um direito dela e ele não poderia tirar, independente se ela estava indo bem ou não. E isso deixou ela muito nervosa, e era uma disciplina que ela já havia reprovado anteriormente, e ela se cobrava muito. (...) As orientações do CIA às vezes são muito negligenciadas pelos professores que não compreendem o que é um transtorno mental e como ele pode impactar na educação. (...) Não é nem o transtorno e a ansiedade que mais afetava, era o fato de não se respeitar o direito dos estudantes (...). Por muitas vezes eu escutava... “às vezes eu sinto que não é o meu lugar”, o que causava uma ansiedade de ter que sair de casa, às vezes ansiedade pra falar nas aulas, achava que se falasse ia ser corrigido (E.6)

Uma insegurança muito grande, por causa desse medo de tá aqui de volta, de pegar um ônibus. E os medos, principalmente se era mulher, tinha um medo de sair de casa (...), aí começava a se acentuar um medo ao outro, que gerava mais ansiedade e atrapalhava no desenvolvimento deles na universidade. (...)

² Sistema Integrado de Gestão de Eventos

e alguns pacientes se sentiam mal por não conseguir o mesmo ritmo dos outros alunos. E às vezes eles são cobrados (...) e têm que estar seguindo o mesmo padrão dos outros e isso gerava muita frustração. Tirando outras questões que envolvem sexualidade, que também era muito presente (E.6)

Notou-se uma questão que apareceu de forma bastante contundente em todos os relatos: a estigmatização da pessoa com transtorno ou sofrimento mental e a incompreensão sobre esses acometimentos e suas repercussões para a vida dos estudantes, tendo um dos relatos trazido como um dos fatores dessa incompreensão o fato de os transtornos mentais não serem visíveis como alguns tipos de deficiência. As estagiárias relataram que, por vezes, a pessoa com necessidade educacional especial acaba convivendo com um sentimento de vergonha do seu próprio diagnóstico, colocando-se em uma situação de não merecimento e recusa das adaptações pertinentes ao seu aprendizado, porque seus colegas teceriam julgamentos a respeito dela estar recebendo privilégios. Era comum a solicitação para que o diagnóstico e avaliação não fossem compartilhados, mantendo-se em sigilo sua condição.

As participantes trouxeram a rotulagem e o preconceito como grandes desafios para a inclusão educacional e consideram que sua desconstrução depende de que a comunidade acadêmica tome consciência da inclusão como um dever de todos.

A gente trabalhava muito sobre essa questão da conscientização dos professores, e isso perpassava em vários assuntos: questões de sexualidade, questões de atenção, de foco (...) porque como são coisas que a pessoa não está vendo, se ela não for conscientizada ela vai criando estigmas. (E.7)

“Não, eu não queria que soubessem, até pra não pensarem que eu tô recebendo alguma regalia a mais”. Por conta de estar recebendo os textos antecipadamente pra fazer a leitura em casa... ou um slide que precisa estar com um contraste para ela poder estar visualizando. Até se colocar em uma situação não merecedora, pra que não seja mais estigmatizada dentro da sala de aula (E.5).

Dificuldades e desafios para atuação no Comitê de Inclusão e Acessibilidade e sugestões para sua melhoria

Há uma defasagem teórica pregressa em relação à saúde mental, que as estagiárias atribuem à matriz curricular do curso de Terapia Ocupacional na UFPB. Aliado a isso, apontam uma possível limitação de artigos referentes a pessoas com transtornos mentais no ensino superior. Elas disseram que no começo do estágio se sentiam despreparadas diante das situações que envolviam transtornos mentais, e não se sentiam com experiência suficiente neste campo de conhecimento para lidar com os casos. Elas relataram ainda que muitas não sabiam o que fazer e nem onde buscar o conhecimento científico para se

basear. Houve também fala diametralmente oposta de uma das participantes, que informou que devido à experiência em monitorias e à atuação em um CAPS, sentia-se em dissonância com as vivências das colegas.

A gente chega muito despreparada, porque aparecem muitas patologias diferentes, diagnósticos diferentes, situações diferentes. Eu não tinha tido experiência de saúde mental, saúde mental mesmo, assim, o pessoal com diagnóstico e tal, por exemplo, depressão, ou TEA ou alguma coisa que eu nunca tinha a experiência, aí chega eu fico: O que é que eu vou fazer agora se eu não sabia nem onde buscar (E.3)

As participantes relataram que a formação em saúde mental no curso tem se limitado a apenas uma disciplina, dividida com a saúde funcional. Outras possibilidades de formação no campo são disciplinas optativas voltadas ao assunto ou a participação em projetos de extensão, pesquisa ou monitoria. No entanto, no caso das disciplinas optativas ofertadas por outros departamentos, nem sempre a necessidade de formação sobre a atuação da Terapia Ocupacional no campo da saúde mental era suprida.

Foi unanimidade, entre as participantes do grupo, que o período inicial do estágio no CIA deveria se voltar para estudos e debates de publicações científicas. Embora reconheçam que o fluxo de serviço do comitê é muito intenso, acreditam que esse momento de orientação seria muito importante, haja vista a lacuna de conhecimento anteriormente descrita. As estagiárias acreditam que as primeiras semanas deveriam ser voltadas para sua preparação, debruçando-se sobre os temas e diagnósticos com que elas iriam se deparar durante a prática nas avaliações, capacitações, fiscalizações, entre outras.

As primeiras semanas justamente essa preparação para os novos estagiários. “Olhe, a partir do dia tal vocês vão ficar acompanhando, vão avaliar, vocês vão se deparar com isso e aquilo, então vocês vão agir assim, leiam sobre isso”, entendeu?! Então, esses momentos antes de partir para ação mesmo, seria importante essa instrução (E.1)

As dificuldades relatadas não se limitaram à formação acadêmica. As ferramentas utilizadas na prática do estágio, na opinião das estagiárias, demonstravam-se pouco eficientes, principalmente em relação às questões de saúde mental. Elas consideram haver um excesso de informação nas perguntas do instrumento de avaliação, o que pode fazer com que a pessoa avaliada omita algum fato importante, por não se lembrar de tudo o que lhe foi arguido durante o seu relato. Outra informação importante foi que não havia, nos instrumentos utilizados no comitê, questões especificamente voltadas para a saúde mental. Devido a isso, é possível que o estudante entrevistado opte por não abordar o assunto, mesmo que esteja em sofrimento ou adoecimento mental.

E também que desse ênfase à saúde mental, porque às vezes a pessoa não toca no assunto, vamos supor: Ah, ela tá contando ali a história de vida dela, mas

talvez essa pessoa tenha uma deficiência física, mas talvez na cabeça dela, não seja importante ela falar que tá em sofrimento mental e isso pode se passar e ela desconsiderar também o sofrimento dela (E.6)

As estagiárias demonstraram a compreensão de que as questões de saúde mental não se restringem aos estudantes que tenham algum diagnóstico de transtorno mental, porque qualquer pessoa poderia se encontrar em estado de adoecimento devido às exigências da vida universitária, excesso de carga horária, cobrança por resultados, entre outros. Em vista disso, consideram imprescindível haver um foco maior a respeito dessas questões nas ferramentas utilizadas pelo CIA para o acolhimento das pessoas com necessidades educacionais especiais. Opinou-se que, muitas vezes, as pessoas acabam por não procurar ajuda a respeito do seu sofrimento e/ou de questões emocionais, e isso demandaria uma atenção e sensibilidade para detectar e proporcionar um cuidado efetivo e apropriado em relação a esses fatores.

Não só os estudantes com transtornos mentais, mas os outros estudantes, o processo de estudo desencadeia o processo de adoecimento mental também. No processo de avaliação não tem uma parte específica de saúde mental, quando você se sente triste, se você se sentiu triste, há quanto tempo, como é que você se sente em relação a si e às outras pessoas, como é seu relacionamento, tentar entender para além do físico, o emocional, porque eu acho que isso ajudaria bastante as pessoas, e essa orientação que a gente faz também com os apoiadores. Além dessas necessidades vêm as necessidades emocionais e psicológicas e (...) para a gente fazer um serviço mais efetivo de estar direcionando o estudante, (...) que só procura ajuda quanto tá chegando o limite, enquanto a gente poderia fazer um cuidado efetivo antes de iniciar. (E.5)

As estagiárias sugeriram, também, que houvesse um enfoque em como as pessoas se sentiam antes do ingresso na universidade e durante o percurso acadêmico. Elas apontam que as ferramentas deveriam, também, atentar-se para a questão do bullying, haja vista os relatos sobre a estigmatização que as pessoas com transtornos enfrentam.

Outro fator muito importante seria investigar como a pessoa se enxerga, se estão se sentindo pertencentes ao espaço que ocupam na universidade, se elas têm ou já tiveram ideiação suicida. Essas propostas se justificariam pelo fato de as estagiárias observarem que raramente as pessoas relatariam demandas relacionadas à saúde mental nas fiscalizações, por exemplo, principalmente se a questão envolvesse a relação com algum professor e as avaliações das disciplinas.

“Quantas vezes você se sente triste? Isso é com frequência? Você já tentou, já teve ideia suicida? Várias perguntas que podem ser incorporadas na avaliação. Até uma pergunta simples do tipo: “Você já pensou em trocar o seu curso? Sim. Por quê? (E.5)

Até na fiscalização colocar, porque a gente pergunta muito como é que tá o apoio e se existem outras demandas, mas, assim, é um ou outro que fala: “Ah, não tô gostando da minha relação com o professor ou não tô me sentindo bem, tô tendo muitas crises de ansiedade com relação às avaliações. Como é que

estão sendo feitas essas avaliações? Será que a gente não pode conversar com o professor para mudar essa avaliação? (E.5)

Quando ele vai relatando a história de vida, a gente sente o quanto de dificuldade, o quanto foi um sofrimento estar dentro do ensino fundamental, questão de bullying que sofreu, e como é que tá isso hoje, como é que essa pessoa tá de saúde mental, como ela se enxerga, se ela se sente merecedora de estar nesse espaço, porque ela tem que sentir esse pertencimento e que é um direito dela de tá aqui e o resto a gente vai construindo, mas é importante ter esse entendimento de como é que ele se vê, se ele se vê pertencente a esse espaço, não se sentir diminuído. (E.5)

V. DISCUSSÃO

A atuação dos estagiários de Terapia Ocupacional no CIA é de importância singular para a comunidade acadêmica da UFPB, pois contribui expressivamente com o fluxo do serviço e com seu objetivo central de inclusão educacional. O estágio é uma oportunidade distinta para a aprendizagem e o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo sobre a atuação profissional, possibilitando a discussão contínua e sistemática dos pontos a serem aprimorados e a identificação das necessidades de formação do estudante e das demandas das pessoas por ele atendidas. Para tanto, é essencial que o estagiário adote uma postura de protagonismo em relação ao seu aprendizado e ao desenvolvimento das competências profissionais necessárias ao exercício qualificado de suas funções (DOMINGOS; KEBBE, 2016; KANTORSKI *et al.*, 2005).

Ao adquirir essas capacidades, o estagiário de Terapia Ocupacional assume um papel central no processo de inclusão de pessoas com deficiência ou necessidades educacionais especiais no ensino superior, atuando na gestão do CIA, com funções administrativas referentes ao recebimento e envio de e-mails, agendamento de reuniões, cadastro de informações no sistema, elaboração de documentos (provas, editais e encaminhamentos). Realiza, também, avaliações e acompanhamentos dos processos inclusivos, agindo como intermediário entre a comunidade acadêmica e o CIA, sempre com um olhar atento para as questões que possam ser sensíveis aos estudantes. A Terapia Ocupacional atua na promoção de processos de inclusão baseados na escuta e na valorização da diversidade e da singularidade humanas, pontos essenciais para a atuação em um núcleo de inclusão e acessibilidade educacional. Salienta-se a aptidão dos terapeutas ocupacionais para o gerenciamento de serviços e instituições, em especial os que se dedicam a instaurar processos de inclusão, como é o caso do CIA, atuando na implementação de ações individuais e coletivas que interfiram diretamente na mudança

de paradigmas, na ampliação da participação social e no acesso à universidade (NOGUEIRA; OLIVER, 2022).

Sua atuação referente aos diálogos e orientações com a comunidade acadêmica abarca ações voltadas à garantia do direito ao acesso e à permanência no ensino superior, através das quais atua como mediador entre os estudantes com NEE e seus colegas de turma e servidores públicos, e como facilitador da implementação de processos inclusivos. Somado a isso, por ser quem conduz os procedimentos de avaliação e acompanhamento, o estagiário investiga como as questões particulares de cada estudante interagem com o meio acadêmico, buscando desenvolver estratégias e parcerias com as instâncias competentes para eliminar as barreiras que impeçam ou dificultem a permanência deles na universidade.

Em sua prática no ensino superior, as participantes se comprometeram de forma política, ética e técnica, ao incidir nas dinâmicas institucionais e apoiar estudantes com NEE em seus modos de vida, fortalecendo sua participação nos processos de decisão em seu percurso acadêmico. A ação da Terapia Ocupacional deve favorecer ações coletivas que abrangem, para além das adaptações nos espaços arquitetônicos, as relações entre docentes, estudantes e funcionários. As mudanças no ambiente acadêmico e nos projetos educacionais devem estar integradas à identificação e superação das dificuldades de convívio, ao desenvolvimento de atitudes colaborativas e ao reconhecimento das singularidades e potencialidades dos estudantes com NEE, tendo como finalidade o bem-estar e o pertencimento dos sujeitos e dos grupos inseridos na universidade (NOGUEIRA, 2019).

A avaliação realizada no CIA é educacional, não possuindo objetivos terapêuticos ou clínicos e, por isso, não tem como proposta uma abordagem aprofundada ou o tratamento de condições de saúde e seus desdobramentos. Essa é uma das funções desempenhadas pelos estagiários de maior relevância para o processo de inclusão dos estudantes com NEE nas atividades acadêmicas, constituindo-se em um momento de escuta qualificada, acolhimento e investigação de suas demandas educacionais. É primordial que o estagiário esteja apto a conduzir esse momento e que o instrumento de avaliação utilizado aborde as questões que possam impactar no desempenho acadêmico dos estudantes. Dessa forma, ele se torna capaz de detectar as principais demandas das pessoas que atende e de estabelecer respostas adequadas às especificidades delas (KANTORSKI *et al.*, 2005).

A avaliação e as capacitações foram referidas como as atividades de maior especificidade profissional, por serem focadas na ocupação e na pessoa e terem como objetivo central identificar as principais potencialidades e NEE dos estudantes, para propor intervenções e adaptações, visando melhorar o desempenho ocupacional do estudante e promover sua inclusão nas atividades acadêmicas. As capacitações por elas elaboradas, direcionadas principalmente aos alunos apoiadores, também traziam questões pertinentes a cada necessidade educacional e sobre como prestar suporte aos estudantes com NEE de forma singularizada.

O processo avaliativo aborda o histórico e o desempenho ocupacional dos indivíduos, com um dos tópicos trazendo aspectos psicossociais, tema especialmente relevante quando se trata de estudantes com transtornos mentais. No que se refere a esses discentes, além das limitações causadas pelos diferentes sintomas e quadros clínicos, eles são frequentemente invisibilizados pelos colegas, professores e pelas políticas públicas educacionais vigentes no Brasil. Esses indivíduos podem enfrentar dificuldade em obter adaptações didático-pedagógicas, sofrer bullying e estigmatização ou ter seus direitos ignorados. Isso aponta a necessidade de capacitação dos docentes para além dos conhecimentos científicos, porque a inclusão presume alterações para tornar os conteúdos pedagógicos acessíveis para todos e a conscientização da comunidade acadêmica sobre a importância de se promover uma educação com equidade. Esses aspectos podem ser minimizados com a atuação de comitês universitários de inclusão que abarquem as demandas decorrentes de transtornos mentais entre as NEE, caso do CIA da UFPB (AGUILAR; RAULI, 2020).

Além da dimensão coletiva dos processos de inclusão no ensino superior, questões individuais e subjetivas podem influenciar no desempenho acadêmico dos estudantes. Devido ao ambiente universitário ser palco de variadas interações sociais e exigir ajustes de comportamento e desenvolvimento de habilidades interpessoais e acadêmicas, o discente se depara com inúmeras demandas que podem agravar os transtornos mentais pré existentes ou ocasioná-los (ARAÚJO, 2020). As principais problemáticas identificadas na presente pesquisa, durante o percurso de estudantes com transtornos mentais na universidade, foram limitações em acompanhar as atividades acadêmicas e dificuldades de aprendizagem; dificuldades no uso de ferramentas tecnológicas; receio a respeito da interação social; prejuízo na memória, concentração, atenção e demais funções executivas; agitação psicomotora; e dificuldades com o

cumprimento de prazos e com o tempo de realização das atividades pedagógicas avaliativas.

Esses fatores podem acarretar reflexos na vida acadêmica dos estudantes com transtornos mentais e repercutir em suas relações interpessoais, na inserção na universidade, no desempenho pedagógico, na disputa por bolsas ofertadas pela instituição e na própria permanência na universidade. Os problemas de saúde mental de estudantes universitários surgem em decorrência, principalmente, da extensa carga horária acadêmica, da exaustão emocional, das dificuldades no convívio social, do distanciamento familiar e da falta de lazer e vida social. Ao considerar inclusão como o desenvolvimento de ações que resultem na equidade de condições de aprendizagem e permanência no ambiente acadêmico, é impreterível que os núcleos de inclusão cobrem melhorias no funcionamento das instituições de ensino superior, para que as necessidades e demandas educacionais de todos sejam atendidas, tornando a universidade um ambiente democrático e acessível (ARAÚJO, 2020; FERREIRA, 2007).

Os principais diagnósticos dos estudantes com transtornos mentais que solicitaram apoio do CIA e foram atendidos pelas participantes da pesquisa foram depressão, ansiedade, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e Transtorno do Espectro Autista. Os estudantes de ensino superior, em sua maioria, encontram-se no início da vida adulta, faixa etária em que aparecem as primeiras manifestações de muitas doenças psiquiátricas. É comum haver grande incidência de pessoas com transtornos de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno do pânico, depressão e outros, entre discentes ingressantes e concluintes de graduação. Além dos desdobramentos e demandas acarretados por esses diagnósticos, no período de 2021.2, esses estudantes também se depararam com os reflexos do retorno às aulas pós-pandemia de COVID-19 (SILVEIRA *et al.*, 2011).

Entende-se que as dificuldades e o convívio com a sintomatologia no cotidiano são singulares para cada pessoa, porém foi unânime, entre as participantes, que os estudantes com transtornos mentais sofreram importantes impactos com as problemáticas decorrentes da pandemia. Essa emergência sanitária trouxe quebras da rotina de estudos, postergações de tarefas e da duração do próprio curso, impactando nas ambições profissionais e na estabilidade financeira que a conclusão da formação superior poderia proporcionar. Além disso, as famílias de muitos estudantes tiveram suas situações socioeconômicas fragilizadas, interferindo diretamente na capacidade de permanência

desses indivíduos nas instituições de ensino superior – devido, também, à precarização de sua rede de apoio familiar (OLIVEIRA, 2022).

Muitos estudantes sentiram-se ainda mais isolados e excluídos, com agravamento dos quadros de ansiedade generalizada e depressão, causado pelo temor pela própria vida, ao ser infectado pelo vírus, pelo receio a respeito do retorno ao convívio social e pela necessidade de readaptação ao ambiente acadêmico no formato presencial. A pandemia de COVID-19 e suas repercussões influenciaram a vida e a saúde mental dos estudantes de ensino superior, bem como a de seus familiares, provocando reações emocionais negativas, relacionadas ao risco de contágio e ao instinto de autopreservação, frustração, incerteza, angústia, insegurança, luto, e transtornos mentais como ansiedade, depressão, estresse e estresse pós-traumático (VEIGA; GOMES, 2021).

Em pesquisa realizada com jovens universitários de 18 a 21 anos, em 21 países, sete a cada dez estudantes brasileiros (76%) declararam que a pandemia trouxe impactos na sua saúde mental, o maior índice entre os países estudados. Destes, 87% vivenciaram aumento de estresse e ansiedade, 21% buscaram ajuda e 17% tiveram pensamentos suicidas. A pesquisa aponta, ainda, que 61% dos universitários brasileiros relataram dificuldade para pagar suas contas. Entre os problemas mencionados, 40% afirmaram ter dificuldade para quitar serviços públicos como água e luz; 25% com a alimentação, 25% com despesas médicas, e 19% com aluguel. Os principais desafios que sua geração irá enfrentar, segundo esses estudantes, são o aumento da desigualdade (34%) e a dificuldade de ter acesso a empregos de qualidade (24%). Somente 39% dos entrevistados consideram o Brasil um bom país para se viver, a terceira pior taxa entre os países participantes do estudo (OLIVEIRA, 2021).

A fim de dar respostas adequadas às problemáticas anteriormente citadas, além de avaliar o que os estudantes precisam para conseguir exercer suas atividades acadêmicas da forma mais autônoma e independente possível, os estagiários também devem fiscalizar se as medidas e indicações do CIA estão sendo implementadas adequadamente, para garantir o direito de todos a ter acesso a uma educação de qualidade e desenvolver o máximo de suas capacidades e habilidades. Desta forma, os acompanhamentos dos estudantes que fazem parte do PAED se configuram como uma estratégia de assistência continuada dos estudantes com deficiência ou NEE, com perguntas que abordam o surgimento de novas demandas ou dificuldades, que possam não ter se manifestado durante o processo de avaliação, mas prejudiquem a atuação do apoiador e/ou o desempenho do discente em suas atividades acadêmicas.

O acolhimento regular dos discentes é um princípio elementar que deve ser transversal em todos os atendimentos estudantis, com escuta qualificada e atenta às demandas, medos, dificuldades e conquistas, partindo do pressuposto de que as questões a serem acompanhadas são mais amplas que números de faltas e índices de rendimento acadêmico. Esse suporte é imprescindível frente à complexidade das vivências e exigências da comunidade acadêmica, que pode demandar articulações e encaminhamentos pertinentes à situação de cada indivíduo, no sentido de contribuir para sua inclusão no ensino superior (LOBÃO; ROCHA; NASCIMENTO, 2021).

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de um processo de democratização e universalização do ingresso em cursos de graduação, cada vez mais pessoas com deficiência, transtornos mentais e necessidades educacionais especiais em geral estão ingressando nas universidades. Isso se deve, em grande parte, à criação de núcleos de inclusão que promovem equidade de oportunidades, aprendizagem e permanência no ensino superior. O CIA é a instância que se dedica a transformar a UFPB em um ambiente acessível e inclusivo para todos, através das ações dos grupos de trabalho, coordenadores e estagiários.

Considerando a complexidade da vida acadêmica e os impactos do retorno às atividades presenciais pós-pandemia de COVID-19 na saúde mental dos estudantes universitários, é essencial que se identifiquem e compreendam as NEE dos estudantes com transtornos mentais pré existentes, ou que os tenham desenvolvido diante das recentes adversidades. Em virtude de os estagiários de Terapia Ocupacional conduzirem os processos de avaliação e acompanhamento de estudantes que precisam de acompanhamento educacional, procurou-se compreender sua atuação com estudantes com transtornos mentais no CIA, durante o período 2021.2.

Verificou-se a centralidade da Terapia Ocupacional nos processos de inclusão educacional, tendo como suas principais contribuições: realização das atividades de avaliação e fiscalização, que buscam promover autonomia e tornar os estudantes protagonistas do seu aprendizado, atentando-se aos diversos aspectos que possam impactar no desempenho acadêmico-pedagógico; orientação, capacitação e sensibilização de servidores e discentes a respeito das pessoas com NEE e da importância da inclusão; colaboração com a gestão do Comitê; promoção de ações, estratégias e

parcerias que objetivam eliminar os percalços encontrados pelos estudantes com NEE no cotidiano universitário; mediação entre a comunidade acadêmica e as pessoas com NEE; atuação política por melhorias e aprimoramentos do espaço da universidade e garantia dos direitos previstos nas políticas públicas e nas resoluções do Conselho Universitário; realização de escuta qualificada e acompanhamento dos estudantes com NEE ao longo do seu percurso acadêmico.

As avaliações realizadas e as capacitações elaboradas pelas estagiárias de Terapia Ocupacional foram as atividades às quais elas atribuíram maior especificidade profissional, com relação à atuação com estudantes com transtornos mentais. Nesses instrumentos e ferramentas, estavam contidas questões que abarcavam componentes psicossociais e orientações a respeito dos principais diagnósticos referentes a esses transtornos. Entretanto, não foi possível identificar os principais referenciais teóricos utilizados pelas estagiárias, o que denota inconsistência na sua formação e preparação durante a graduação. Embora se reconheça a importância de o estagiário ser protagonista em seu processo de aprendizagem, isso também pode indicar lacunas na formação ao longo do curso e aponta a necessidade de seu aprofundamento de conhecimentos e práticas no campo da saúde mental.

As ações e ferramentas utilizadas pelas estagiárias de Terapia Ocupacional eram comuns a todas as pessoas que solicitassem apoio ao CIA. Os principais diagnósticos dos estudantes com transtornos mentais atendidos foram depressão, TEA, TDAH e ansiedade, sendo as principais problemáticas por eles vivenciadas a estigmatização, o medo da interação social, o medo do contágio pelo vírus da COVID-19, o receio em usar transporte público, a dificuldade de relacionamento com colegas e professores e as dificuldades pedagógicas. Muitas dessas questões foram agravadas pelo distanciamento social, que impactou significativamente a vida e a saúde mental dos graduandos e de seus familiares.

As principais dificuldades relatadas a respeito da atuação das participantes da pesquisa são referentes a limitação do arcabouço teórico sobre a inclusão de pessoas com transtornos mentais no ensino superior; curto período de capacitação e insuficiente integração da teoria com a prática no Comitê; defasagem da matriz curricular do curso de Terapia Ocupacional da UFPB em relação aos transtornos mentais; poucas experiências práticas anteriores de atendimento ao público, devido ao período remoto; pouca abrangência dos roteiros utilizados na prática do estágio em relação aos transtornos mentais.

Os resultados apontaram para uma contribuição significativa da Terapia Ocupacional nas práticas de acompanhamento adotadas pelo CIA, colaborando ativamente para a inclusão de pessoas com transtornos e/ou sofrimentos mentais no cotidiano acadêmico. Os processos de avaliação e fiscalização estão respaldados nos entendimentos da Terapia Ocupacional sobre inclusão, sendo empáticos às singularidades dos estudantes e às relações de suas demandas educacionais com a produção de seu cotidiano acadêmico. Os encaminhamentos e as ações de capacitação e orientação têm se demonstrado fundamentais no atendimento às NEE dessa população e na construção de uma mudança gradativa de postura de seus colegas e professores, na direção de uma universidade inclusiva.

Salienta-se que, em nenhum momento, o presente estudo propôs abarcar outros enfoques que não a ótica das estagiárias. Partiu-se do pressuposto de que, pelas estagiárias de Terapia Ocupacional estarem em contato direto e recorrente com os estudantes com NEE, bem como operacionalizarem grande parte das ações adotadas pelo CIA, seus depoimentos forneceriam importantes elementos para entender como se dá o processo de inclusão de estudantes com transtornos mentais, no referido núcleo de inclusão. Verificasse a importância de novas pesquisas, realizadas com os estudantes apoiados, frequentemente silenciados e inviabilizados, bem como com seus apoiadores e os profissionais atuantes no CIA, no sentido de abranger a totalidade dos estudantes atendidos e as particularidades dos diferentes diagnósticos, elucidar os pontos de vista dos diferentes atores envolvidos e identificar como cada um deles vem desenvolvendo os processos de inclusão educacional, bem como compreender detalhadamente as medidas específicas adotadas pela universidade para possibilitar que o estudante alcance o máximo de suas capacidades e habilidades no desempenho de suas atividades acadêmicas.

VII. REFERÊNCIAS

AGUILAR, Claudia Paola Carrasco; RAULI, Patricia Forte. Desafios da inclusão: a invisibilidade das pessoas com Transtorno do Espectro Autista no ensino superior. **Revista Educação Especial**, v. 33, p. 1-26, 2020.

ANVERSA, A. C., et al. Qualidade de vida e o cotidiano acadêmico: uma reflexão necessária. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n°. 3, 2018. ISSN 2526-8910.

ARAÚJO, Vagner Campos de. Ações de assistência estudantil em saúde mental frente ao sofrimento psíquico em graduandos nas Instituições Federais de Ensino Superior brasileiras. 2020.

ARINO, Daniela Ornellas, BARDAGI, Marúcia Patta. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicologia em Pesquisa**. Minas Gerais- UFJF, v. 12. n° 3, dec. 2018. ISSN 1982-1247.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2011. 281 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde**. Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos, 2012.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 6 de julho de 2015; 194º da Independência e 127º da República.

CIA-UFPB. **Curso de Capacitação PAED - Edital nº003/2021**. YouTube, 23 jun. 2021. Disponível em: <<https://youtu.be/uLHTilFVs94>> . Acesso em 13 jun. 2022

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução Nº 445 de 26 de abril de 2014**. Altera a Resolução-COFFITO nº 418/2011, que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais nas diversas modalidades prestadas pelo Terapeuta Ocupacional.

COMITÊ DE INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE DA UFPB. **Curso de Capacitação PAED - Edital nº003/2021**, 2021. João Pessoa. *Youtube*, João Pessoa: UFPB, 2021. Disponível em: <youtu.be/uLHTilFVs94>. Acesso em: 15 mai. 2022.

DOMINGOS, Jéssica Milena, KEBBE, Leonardo Martins. Atuação na área de saúde mental: perspectiva de estudantes de um curso de graduação em terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 24, n° 2, out. 2016, ISSN 0104-4931.

DUARTE, Michael de Quadros et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**: Artigo do Instituto de Psicologia da UFRGS. Rio Grande do Sul, n° 9, p. 1-12, set. 2020.

FELISMINO, Débora da Silva Firino et al. A terapia ocupacional em um serviço de inclusão escolar de ensino superior–relato de experiência. **Anais II CINTEDI**: Artigo do II Congresso Internacional de Educação Inclusiva da UFPB. Campina Grande, p. 2-10, nov. 2016.

FERREIRA, Solange Leme. Ingresso, permanência e competência: uma realidade possível para universitários com necessidades educacionais especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 13, p. 43-60, 2007.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA – INEP. **Sinopse Estatística da Educação Superior 2020**. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/sinopses-estatisticas/educacao-superior-graduacao>. Acesso em: 15 set. 2022.

KANTORSKI, Luciane Prado et al. Relacionamento terapêutico e ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental: tendências no Estado de São Paulo. **Relato de Pesquisa**: Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, v. 39. n° 3, p. 317-324, mai. 2005.

LOBÃO, Fabiana de Oliveira; ROCHA, Flávia Silva; NASCIMENTO, Ana Paula Leite. **Educação Inclusiva e Assistência Estudantil**: reflexões sobre as experiências de acesso, permanência e êxito do público atendido pelo Napne/IFS. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 406 p.

MEDEIROS, Maria Heloísa da Rocha. **Terapia ocupacional**: um enfoque epistemológico e social. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2003. 176 p.

MEDEIROS, Lisandra Rodrigues de, et al. Cartografia dos serviços de acolhimento ao acadêmico em sofrimento psíquico nas Universidades Públicas brasileiras. **Cogitare Enfermagem**: Artigo da UFAL. Alagoas, v. 27. [s.n], p. 1- 12, jul. 2022.

MELO, Francisco Ricardo Lins Vieira de, ARAÚJO, Eliana Rodrigues. Núcleos de Acessibilidade nas Universidades: reflexões a partir de uma experiência institucional. **Psicologia Escolar e Educacional**. [S. l.], v. 22. [s.n], p. 57-66, 2018.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas et al. Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista Sustinere**, [S.l.], v. 7. n° 2, p. 414-430, jan. 2020.

NOGUEIRA, Lilian de Fátima Zanoni, OLIVER, Fátima Corrêa. Núcleos de acessibilidade em instituições federais brasileiras e as contribuições de terapeutas ocupacionais para a inclusão de pessoas com deficiência no ensino superior. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. [S. l.], v. 26. n° 4, dec. 2018. ISSN 2526-8910.

NOGUEIRA, Lilian de Fatima Zanoni. Educação superior e inclusão: trajetórias de estudantes universitários com deficiência ea intervenção da terapia ocupacional. 2019.

NOGUEIRA, Lilian de Fatima Zanoni, OLIVER, Fátima Corrêa. Contribuições e desafios para a gestão de terapeutas ocupacionais em programas de inclusão de estudantes com deficiência no ensino superior. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. 2022, v. 30 ISSN 2526-8910. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO24113146>.

NOZU, Washington Cesar Shoiti, BRUNO, Marilda Moraes Garcia, CABRAL, Leonardo Santos Amâncio. Inclusão no Ensino Superior: políticas e práticas na Universidade Federal da Grande Dourados. **Psicologia Escolar e Educacional**. [S. l.], v. 22. p. 105-113, 2018.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré et al. Covid-19: repercussões na saúde mental de estudantes do ensino superior. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 206-220, 2022.

OLIVEIRA, Elida. Brasil tem maior índice de universitários que declaram ter saúde mental afetada na pandemia, diz pesquisa. G1, Educação, 26 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2021/02/26/brasil-tem-maior-indice-de-universitarios-que-declaram-ter-saude-mental-afetada-na-pandemia-diz-pesquisa.ghtml>. Acesso em: 15 set. 2022.

PEREIRA, Beatriz Prado, BORBA, Patrícia Leme de Oliveira, LOPES, Roseli Esquerdo. Terapia ocupacional e educação: as proposições de terapeutas ocupacionais na e para a escola no Brasil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. [S. l.], v. 29. [s.n], mai. 2021. ISSN 2526-8910.

RIBEIRO, Marli B. Santos, OLIVEIRA, Luiz Roberto de. Terapia ocupacional e saúde mental: construindo lugares de inclusão social. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. São Paulo, v. 9. n° 17, p. 425-431. mar/ago. 2005, v. 9, n. 17 , pp. 425-431.

ROCHA, Daniel. **Quem somos**. [S. l.], 5 nov. 2015. Acesso em: 15 de Maio de 2022; Disponível em: <https://www.ufpb.br/cia/contents/menu/cia-2/Quem%20somos>.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. Ano I, n. 1, Jul. 2009. ISSN: 2175-3423

SANTOS, E.; GONÇALVES, M.; RAMOS, I.; CASTRO, L.; LOMEIO, R. Inclusão no Ensino Superior: Percepções dos estudantes com Necessidades Educativas Especiais sobre o ingresso à universidade. **Revista Portuguesa de Educação**, [S. l.], v. 28. n° 2, p. 251–270, 2015.

SILVA, João Roberto de Souza, ASSIS, Silvana Maria Blascovi de. Grupo focal e análise de conteúdo como estratégia metodológica clínica-qualitativa em pesquisa nos distúrbios do desenvolvimento. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**. São Paulo, v. 10. n° 1, p.146-152, 2010.

SILVEIRA, Celeste et al. SAÚDE MENTAL EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR. **Acta Médica Portuguesa**, v. 24, 2011.

SOUTO, Maely Sacramento de, GOMES, Ewerlin Bruna Neves, FOLHA, Débora Ribeiro da Silva Campos. Educação Especial e Terapia Ocupacional: Análise de Interfaces a Partir da Produção de Conhecimento. **Revista Brasileira de Educação Especial**. [S. l.], v. 24. n° 4 , p. 583-600, 2018.

TEIXEIRA, Larissa de Araújo Correia et al. Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia do coronavírus disease 2019. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. [S. l.], v. 70. n° 1, p.21-29, jan-mar. 2021.

TRAD, Leny A. Bomfim. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. [S. l.], v. 19. n° 3, p. 777-796, 2009.

UNESCO. **Declaração de Salamanca**: Sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais. Salamanca – Espanha, 1994.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (João Pessoa). Conselho Universitário. **Resolução nº 34/ 2013**. Institui a Política de Inclusão e Acessibilidade da UFPB e cria o Comitê de Inclusão e Acessibilidade da UFPB. [S. l.], 26 nov. 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (João Pessoa). Conselho Universitário. **Resolução nº 09/2016**. Aprova o Regimento Interno do Comitê de Inclusão e Acessibilidade (CIA) da Universidade Federal da Paraíba, criado pela Resolução Consuni UFPB nº 34 de 26/11/2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução nº 16/2015**, de 14 de abril de 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução nº 29/2020**, de 05 de novembro de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (João Pessoa). Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução nº 37/2021**. Altera Resolução Consepe nº 29/2020 nos artigos que dispõe sobre os discentes com deficiência na graduação e demais itens relacionados à manutenção de garantias à pessoa com deficiência de 02 de agosto de 2021.

VEIGA, Daiana; GOMES, Jade. Saúde mental dos estudantes do ensino superior no contexto de pandemia Covid-19. 2021.

ANEXO I – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CIA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
COMITÊ DE INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE



AVALIAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL		SEMESTRE:2022.2
DATA DA AVALIAÇÃO:	HORÁRIO DE INÍCIO:	
NOME: NOME SOCIAL:		
MATRÍCULA: PERÍODO:	CURSO:	CENTRO:
DN:	IDADE:	
ENDEREÇO:		
CAMPUS: JOÃO PESSOA () AREIA () BANANEIRAS () SANTA RITA () RIO TINTO () MAMANGUAPE () UFPB VIRTUAL () Polo em:		
TELEFONE:	E-MAIL:	
DATA DA AVALIAÇÃO:	HORÁRIO INÍCIO: FIM:	
FAZ USO DE ADAPTAÇÕES: SIM ()		NÃO ()

Quais?	
HISTÓRICO OCUPACIONAL • História pregressa do diagnóstico (doença/deficiência congênita, adquirida ou hereditariedade, história gestacional, trauma disparador da condição clínica, história de vida - infância, adolescência e juventude) • História atual do diagnóstico (Acompanhamento médico ou multidisciplinar, uso de medicamentos, experiência do diagnóstico no dia a dia) • Histórico profissional (aspectos laborais, histórico profissional e de convívio social): • Aspectos psicossociais (convívio social, relações afetivas, relações familiares, rede de apoio, lazer, hobbies, atividades físicas, habilidades/potencialidades, interesses pessoais, etc):	
DESEMPENHO OCUPACIONAL • AVD (Higiene pessoal, uso do sanitário, vestuário, alimentação, mobilidade funcional) • AIVD (Ir a xerox, manusear caixa eletrônico, empréstimo de livros, preparo da alimentação, manuseio de utensílios; gerenciamento de comunicação, mobilidade urbana, gerenciamento financeiro, gerenciamento e manutenção saúde) • DESCANSO E SONO (Horários destinados ao descanso, qualidade do sono e rotina de sono). • EDUCAÇÃO	

- **Aspectos relacionais** (como foram esses aspectos no percurso educacional até o momento, convivência relacional no processo educacional, convivência social com o público acadêmico- docentes e discentes)

- **Aspectos pedagógicos** (percurso educacional, leitura, escrita, compreensão de conteúdo, memória, atenção, concentração, cumprimento de prazos e na orquestração da rotina de estudos, estratégias e métodos favoráveis à sua aprendizagem, adaptações pedagógicas necessárias, melhor formato de avaliação - trabalho individual ou em grupo, avaliação oral, escrita, confecção de materiais, escrita de artigo, apresentação de um projeto ou sugestões; gerenciamento de tempo nas avaliações)

- **Aspectos universitários** (porque escolheu o curso, quantas/quais disciplinas está cursando, qual disciplina possui dificuldade, como está sendo as aulas atualmente, engajamento e satisfação, participação em atividades não acadêmicas extraclasse e complementares, áreas de interesse)

- **Aspectos arquitetônicos** (acessibilidade, adaptação do mobiliário)

- **Aspectos de comunicação** (acessibilidade linguística e digital- de todos os sistemas virtuais da UFPB, ex: SIGAA, MOODLE, SIGEVENTOS, etc.)

- **Aspectos atitudinais** (relação com docentes, servidores técnico-administrativos, discentes e etc)

DEMANDAS EDUCACIONAIS PARA O CIA

- Você conhece o CIA?

() Sim () Não

- Como considera que o CIA pode te ajudar na sua trajetória educacional na universidade?

Autoriza que seu diagnóstico seja informado para a coordenação e para os docentes de seu curso?

Sim () Não ()

AVALIAÇÃO REALIZADA POR: Estagiária de Terapia Ocupacional do Comitê de Inclusão e Acessibilidade da Universidade Federal da Paraíba Supervisora de Estágio do Comitê de Inclusão e Acessibilidade da Universidade Federal da Paraíba.
Percepção do estagiário sobre o processo de avaliação:
HORÁRIO DE TÉRMINO: 11h

João Pessoa, 30 de setembro de 2022.

CADASTRO DE ESTUDANTE COM DEFICIÊNCIA OU NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECÍFICAS	Semestre:
---	---------------------------------

NOME:		
MATRÍCULA:	CURSO:	CENTRO:
CAMPUS: JOÃO PESSOA () AREIA () BANANEIRAS () SANTA RITA () RIO TINTO () MAMANGUAPE () UFPB VIRTUAL () Polo em:		
TELEFONE:	E-MAIL:	

ENDEREÇO:			
BAIRRO:	CIDADE:	ESTADO:	
TIPO DE DEFICIÊNCIA OU NEE			
DESCREVA O TIPO DE DEFICIÊNCIA OU NEE E AS CARACTERÍSTICAS:	CONGÊNITA ☐	ADQUIRIDA ☐	
VOCÊ NECESSITA DE ALGUM TIPO DE ADAPTAÇÃO METODOLÓGICA OU DIDÁTICA DURANTE AS AULAS?	SIM ☐	NÃO ☐	
SE A RESPOSTA FOR SIM, DESCREVA QUAL TIPO:			
ORIENTAÇÕES PARA COORDENAÇÕES DO CURSO			
Diante do exposto, o estudante se enquadra como pessoa com necessidades educacionais especiais e precisa de tempo extra para entrega de trabalhos e /ou remarcação de atividades avaliativas. Segue abaixo: No art. 39 da Resolução no 16/2015 do CONSEPE está escrito que nos planos de ensino, no caso de ter alunos com deficiência: Parágrafo único. Nas turmas nas quais estão matriculados estudantes com deficiência, o plano de curso deve prever as adaptações necessárias nas metodologias de ensino e de avaliação. Art. 269 Com relação ao ensino de graduação são assegurados aos estudantes com necessidades especiais os seguintes direitos: IV – Metodologia de ensino adaptada;			

VI – Tempo adicional de 50% (cinquenta por cento) para a realização das atividades de avaliação que têm duração limitada, conforme a NEE apresentada.

ESPECIFICAMENTE, NO CASO DESSE ALUNO, AS ORIENTAÇÕES GERAIS SÃO:

AVALIAÇÃO REALIZADA POR:

Estagiária de Terapia Ocupacional do Comitê de
Inclusão e Acessibilidade da Universidade Federal
da Paraíba.

Supervisora de Estágio do Comitê de Inclusão e
Acessibilidade da Universidade Federal da Paraíba.

João Pessoa, 30 de de 2022.

APÊNDICE I - ROTEIRO DO GRUPO FOCAL

- 1 - Descreva e exemplifique ações que são desenvolvidas por vocês, no Comitê de Inclusão e Acessibilidade, que são destinadas à população de estudantes com transtornos mentais na UFPB.
- 2 - Em relação a essas ações, vocês são capazes de identificar alguma contribuição específica da Terapia Ocupacional? Se sim, diga quais e explique.
- 3 - Quais as principais demandas e/ou queixas dos estudantes com transtornos mentais atendidos por vocês?
- 4 - Quais são as principais abordagens teóricas utilizadas por vocês, nas práticas desenvolvidas no CIA, voltadas para essa população?
5. Quais ferramentas e recursos vocês costumam utilizar nos atendimentos a essa população?
6. Segundo o DSM-5: "Um Transtorno Mental é uma Síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo." Na sua opinião, de que forma o transtorno mental pode influenciar ou atrapalhar o desempenho acadêmico do estudante universitário? Como a TO pode se inserir nesse contexto?

APÊNDICE II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Bruno Henrique Garcês Lima de Jesus & Marília Meyer Bregalda
Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba – 2022

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa intitula-se “Atuação da Terapia Ocupacional com estudantes com transtornos mentais no Comitê de Inclusão e Acessibilidade da UFPB” e está sendo desenvolvida por Bruno Henrique Garcês Lima de Jesus, discente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da docente e pesquisadora responsável Marília Meyer Bregalda.

O objetivo do estudo é compreender a atuação da Terapia Ocupacional no Comitê de Inclusão e Acessibilidade - CIA da UFPB, com estudantes com transtornos mentais, sob a ótica dos estagiários de Terapia Ocupacional nele atuantes. Com relação aos benefícios da pesquisa, ela contribuirá no sentido de fornecer informações acerca da relevância da atuação da Terapia Ocupacional no campo da educação inclusiva no ensino superior, abarcando questões de saúde mental, e produzir conhecimentos que elucidem a especificidade profissional na atuação de núcleos de inclusão educacional, de forma a favorecer a inclusão de pessoas com deficiência e transtornos mentais na universidade.

Solicitamos sua participação, por meio de um grupo focal que será realizado com os estagiários que concordarem em participar desta pesquisa, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde, educação e social e publicar em revistas científicas. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo.

Informamos que essa pesquisa oferece riscos mínimos a seus participantes, visto haver a possibilidade de ocorrerem atritos e divergências de opiniões entre os participantes do grupo focal, durante as discussões. Caso isso ocorra, o proponente da pesquisa e sua orientadora, que coordenarão o grupo, agirão como mediadores e, também, será reiterada a possibilidade de os participantes se retirarem da pesquisa, sem que isso lhes acarrete nenhum dano. Caso as questões e discussões do grupo focal causem algum constrangimento ou incômodo aos participantes, eles serão devidamente acolhidos pelos coordenadores.

Assinatura do(a) Participante da Pesquisa

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considerem necessário, em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma via desse documento e que todas as suas páginas deverão ser por mim assinadas.

Assinatura do(a) Participante da Pesquisa

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora responsável Marília Meyer Bregalda.

Contato da Pesquisadora Responsável:

Endereço: Departamento de Terapia Ocupacional – Centro de Ciências da Saúde – Universidade Federal da Paraíba – Campus I – Cidade Universitária – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB. Telefone: (83) 3216.7885

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba Campus I - 1º Andar – Cidade Universitária – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB. (83) 3216-7619. E-mail: comitedeetica@ccm.ufpb.br

Atenciosamente,

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Assinatura do Pesquisador Participante