

ORIENTAÇÕES INCLUSIVAS AOS DOCENTES

**NÚCLEO DE APOIO
AO DISCENTE - NAD**



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Orientações inclusivas aos docentes / Núcleo de apoio ao discente – NAD. – Brasília : CEUB, 2021.
49 p.

ISBN 978-85-7267-045-6

1. Educação Superior. 2. Educação Inclusiva. 3. CEUB. I. Título.

CDU 376

DIRETORIA

Diretor Acadêmico: Prof. Carlos Alberto da Cruz

Diretor Administrativo e Financeiro: Geraldo Jorge Batista Rabelo

ASSESSORIA DE EXTENSÃO E INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA

Assessora de Extensão e Integração Comunitária: Prof.^a Dr.^a Renata Innecco Bittencourt de Carvalho

EQUIPE DO NÚCLEO DE APOIO AO DISCENTE – NAD

Responsável: Prof.^a Me. Norma D' Albuquerque Augusto

Pedagoga: Prof.^a Me. Ana Regina Melo Salviano

Psicopedagoga: Petronília Coelho L. de Farias

Colaborador em Taguatinga: César Romero Júnior

Colaboradores do NAD: Regiane Duarte Parente, Lucas Batista Dias e Verônica Diana da Costa Pereira.

Intérpretes de Libras: Brenda Helen Rodrigues, Karoline Oliveira Lacerda Campos e Roger Rafael Pereira Opazo

CONTATOS

Prof.^a Me. Norma D' Albuquerque Augusto – 3966-1254 - 98175-5030

Prof.^a Me. Ana Regina Melo Salviano – 3966-1259 - 99211-6940

Psicopedagoga: Petronília Coelho L. de Farias – 3966-1324 - 99134-8513

NAD: Regiane Duarte Parente – 3966-1260 - 99117-6630

NADAP: Lucas Batista Dias – 3966-1340 - 99381-0124

NADAP: Verônica Daiana da Costa Pereira - 3966-1340 - 99164-0969

NAD Taguatinga: César Romero Júnior – 3247-8970 ou 3247-8971 - 99804-1215

NADAEE – 3966-1259

NADAP – 3966-1340

NOSSA HISTÓRIA

O Centro Universitário de Brasília – CEUB, acolhe alunos com deficiência desde 1988, quando houve matrículas, de alunos com nanismo, deficiências físicas, auditivas e visuais nos diferentes cursos de graduação. Em 2000, cinco alunos surdos ingressaram na instituição, promovendo mudanças no vestibular, com a necessidade de atendimento diferenciado e a demanda de contratação de profissionais e intérpretes. Para a acessibilidade dos alunos com nanismo e deficiência física, foram realizadas, ao longo do tempo, adaptações nos bebedouros, na altura das mesas, nas carteiras e na construção de rampas de acesso aos laboratórios da área da saúde.

A partir de 2005, o projeto de extensão vinculado à Assessoria de Extensão e Integração Comunitária, o Núcleo de Integração à Vida Acadêmica – NIVA, atualmente denominado Núcleo de Apoio ao Discente – NAD, após sistematizar suas ações, transformou as práticas de atendimento pedagógico relacionadas à permanência dos alunos com necessidades educacionais especiais e passou a oferecer outras oportunidades de crescimento, conhecimento e prática profissional.

APRESENTAÇÃO

O programa institucional é um conjunto de ações de extensão voltadas a um objetivo comum, com caráter orgânico-institucional e clareza de diretrizes.

Os programas institucionais devem conter ações de extensão voltadas a, pelo menos, um objetivo comum e só podem ser modificados com alteração da política institucional de extensão e integração comunitária.

O Programa Núcleo de Apoio ao Discente – NAD, realiza atendimento psicopedagógico especializado, formação continuada, como cursos de Libras básico, intermediário e avançado, de leitor, transcritor, descritor, oficinas de estudos aos colaboradores, encontro de inclusão social, apresentações em semanas pedagógicas, participação nas avaliações do MEC, apoio na aplicação das provas da Avaliação Multidisciplinar Cumulativa – AMC, elaboração de material didático que auxilie professores, alunos e colaboradores, seleção de intérpretes em Libras, e dentre outras atividades.

O diferencial desta proposta encontra-se no trabalho desenvolvido por uma instituição particular de ensino superior que enfoca a articulação entre professores e alunos. Promove-se a troca de experiências entre os estudantes

assistidos pelo NAD e o trabalho voluntário, em busca do atendimento à diversidade e ao respeito às diferenças, colocando em prática um dos princípios do CEUB. Assim, viabiliza-se a integração dos alunos e a construção de um caminho de responsabilidade social de dentro para fora da instituição, ressaltando-se a formação continuada de professores por meio do conhecimento científico.

A promoção da inclusão social requer o reconhecimento da diversidade de raça, gênero, idade e deficiência, presente na sociedade e que, historicamente, está associada às situações de desigualdade. Cabe às políticas públicas promover atenções próprias que considerem a diversidade de interesses e necessidades para promover igualdade de oportunidades. Cada um dos indivíduos tem que ser respeitado em suas especificidades.

Cada setor de atendimento do NAD é responsável por projetos institucionais específicos de acordo com a fusão realizada dos núcleos NAD e NIVA, proposta pela Diretoria Acadêmica do CEUB, juntamente com a Assessoria de Extensão e Integração Comunitária. Assim, as ações desenvolvidas pelo NAD são: acolher os estudantes de forma afetiva e respeitosa, promover a inclusão, a acessibilidade e a mobilidade de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida; aperfeiçoar e acompanhar as ações de acessibilidade; incentivar a permanência de alunos com necessidades educacionais especiais; eliminar barreiras arquitetônicas; propiciar condições para utilização, com segurança e autonomia total ou assistida, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, serviços de transporte, dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação para pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida.

Conhecer o cotidiano acadêmico dos estudantes com necessidades educacionais especiais é fundamental para compreender as reais demandas desses alunos. Falar em acessibilidade, mobilidade, inclusão, condições para acesso não se aplica apenas à eliminação de barreiras arquitetônicas, ao mobiliário adequado ou ao uso de tecnologias de ponta. O NAD do CEUB tem um diferencial importante: a afetividade no acolhimento e no tratamento ao aluno. Recebê-lo com amor fraterno, carinho, sorriso nos lábios, contato corporal respeitoso, escuta atenta e receptiva é essencial para a inclusão do estudante no âmbito acadêmico, suavizando a passagem de uma realidade a outra, conquistando sua confiança nas pessoas que o acolhem e no trabalho do setor.

No momento pandêmico pelo qual o mundo está passando, o NAD não mede esforços para oferecer o melhor atendimento via Google Meet, WhatsApp, FaceTime e telefone.

Segundo Wallon (1978), as emoções consistem, essencialmente, em sistemas de atitudes que correspondem, cada uma, a determinada espécie de situação. Nesse sentido, o espaço de acolhimento precisa permitir a aproximação ou pode provocar a introspecção em relação a sensações de bem-estar ou mal-estar. É importante saber o que a instituição de ensino, a sala de provas, as salas de aula, a sala de atendimento e a organização do ambiente provocam nos alunos: abraço e proximidade ou repulsa e afastamento (OLIVEIRA, 2003).

Muitos são os casos de insegurança, medo do novo, solidão, pressão familiar e social, comparações e busca do sucesso profissional que desencadeiam estados de angústia, depressão, medo, ansiedade e pânico. O desgaste emocional pode ter grandes proporções para pessoas em formação e com tantas incertezas de futuro. Os jovens adoecem nas faculdades, nos cursos, nas salas de aula. Como podemos suavizar essa caminhada? Por onde começar? O NAD é uma das portas de entrada e de acolhimento ao estudante CEUB.

APOIO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO E PSICOPEDAGÓGICO

O NAD atua para atender os alunos dos cursos de graduação do CEUB que apresentam:

- Deficiências;
- Transtornos da infância que se refletem na vida adulta;
- Transtornos Globais do Desenvolvimento - TGD;
- Transtornos de aprendizagem;
- Dificuldades de adaptação às atividades e às propostas do ensino superior;
- Dificuldades de relacionamento interpessoal;
- Outras comorbidades e suas consequências nos estudos dos alunos atendidos no NAD.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO NAD

- Identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos que possibilitem a participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas.
- Acolher, orientar, preparar e estimular a inclusão social e a permanência dos alunos com necessidades educacionais especiais, a fim de adquirirem a

autonomia acadêmica, a prática da cidadania e da responsabilidade social, levando em conta as várias deficiências (física, auditiva, visual, múltipla e intelectual) e os casos específicos de Transtornos Globais de Desenvolvimento, TDAH, déficit de atenção, dislexia, DPAC, Transtorno do Espectro Autista que recebem atendimento do núcleo.

- Manter contato com os coordenadores dos cursos de graduação e os professores da instituição para prestar informações e orientações relativas aos alunos que necessitam do atendimento pedagógico especializado.
- Aplicar avaliações nos três turnos de funcionamento da instituição previamente marcadas pelos alunos atendidos.
- Realizar o trabalho extraclasse de leitor, descritor e transcritor aos alunos com deficiência visual ou cegueira, aos com déficit de atenção e aos com dislexia quando previamente solicitado pelos estudantes.
- Encaminhar os casos ao CENFOR, à orientação psicológica quando necessário ou ao Projeto Interdisciplinar em Saúde Mental – PRISME, projeto de Extensão e Integração Comunitária.
- Elaborar, redigir e organizar materiais e exercícios para os alunos com dificuldades nos estudos.
- Preparar a equipe em estudos e pesquisas sobre dificuldades, síndromes, transtornos e problemas dos alunos atendidos pelo setor.
- Selecionar intérprete de Libras, quando necessário, para atendimento aos alunos com deficiência auditiva.
- Acompanhar os intérpretes de Libras em suas atividades com os alunos.
- Ampliar material para estudos e avaliações dos alunos com baixa visão e Síndrome de Irlen.
- Organizar, preparar material e executar cursos de Libras para a formação continuada dos funcionários e dos professores da instituição.
- Organizar e executar oficinas sobre leitores e dificuldades de aprendizagem para a comunidade interna e a externa.
- Atender pais e familiares sobre informações a respeito de transferência e vestibular para os alunos com deficiência auditiva e visual, se necessário, com intérprete de Libras.
- Atender às solicitações de participação dos intérpretes de Libras em congressos, eventos e palestras internas e externas.

- Elaborar e executar cursos básico, intermediário e avançado em Libras para os discentes da instituição e da comunidade externa que desejam aprender a comunicação com o surdo.
- Estimular, acompanhar e orientar os alunos que apresentam comorbidades durante seus estudos.
- Realizar e participar de palestras, oficinas, cursos em eventos internos e externos, para divulgar o trabalho realizado pelo projeto.
- Solicitar estacionamento interno para os alunos cadeirantes.
- Solicitar brigadista, para acompanhar alunos cadeirantes na locomoção.
- Realizar Encontros de Inclusão com a comunidade institucional e externa.

DEFICIÊNCIAS E TRANSTORNOS ATENDIDOS PELO NAD

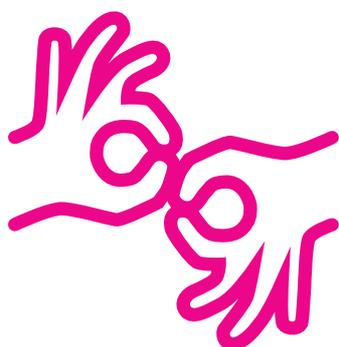
É necessário entender quem é a pessoa com deficiência. Segundo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006), ratificada pelo Brasil como emenda constitucional por meio dos Decretos 186/2008 e 6949/2009, "pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, intelectual ou sensorial os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas" (artigo 1º). O conceito de necessidades educacionais especiais está ligado às dificuldades de aprendizagem manifestas.

DEFICIÊNCIA AUDITIVA



A pessoa com perda auditiva leve, moderada e severa é denominada de deficiente auditiva, enquanto o indivíduo com níveis de perda auditiva profunda é chamado de surdo. A perda de audição é uma das doenças que mais atinge a população mundial. Cerca de 10% têm algum tipo de problema auditivo. Existem várias causas e formas de tratamento diferentes. O médico especialista, ao realizar o diagnóstico, decidirá o melhor procedimento a ser seguido. Na escolarização dos surdos, podem ser utilizados vários métodos de comunicação.

- **Oralismo:** O surdo é estimulado a empregar a língua oral dos ouvintes na comunicação, mas não compreende a voz humana pela audição; logo vale-se da leitura labial, para tentar entender o que os ouvintes compartilham oralmente, em sala de aula.
- **Bilinguismo:** É o método mais utilizado pela comunidade surda que faz uso da Língua Brasileira de Sinais – Libras como primeira língua. É a forma de comunicação e expressão em que o sistema linguístico de natureza visual-motora se realiza no espaço com articuladores visuais: as mãos, o corpo, os movimentos e o espaço de sinalização. Apresenta níveis linguísticos, como o fonológico, o morfológico, o sintático e o semântico, que constituem um sistema de transmissão de ideias e fatos oriundos de comunidades de pessoas surdas no Brasil.
- **Comunicação total:** São agregados elementos, como leitura labial, gestos, mímica ou quaisquer meios, para que o aluno surdo e os ouvintes possam, com base em elementos concretos, entender-se em sala de aula. O aluno surdo com domínio de Libras foi alfabetizado pelo método do bilinguismo. Nesse caso, o professor, com acompanhamento do intérprete, sob a perspectiva inclusiva, poderá viabilizar, na sala de aula, as condições necessárias para atender todos os alunos surdos em suas necessidades e peculiaridades.
- **Comunicação com o surdo em Libras:** A efetiva comunicação com uma pessoa surda ocorre pelo contato visual. A palavra ou o vocabulário, nas línguas orais auditivas, são os sinais em Língua Brasileira de Sinais – Libras.
- **Libras:** É um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil. Apresenta diferenças regionais, portanto deve-se ter atenção às variações praticadas em cada unidade da Federação.



A comunicação em Libras é um meio de garantir a socialização e a interação do surdo na sociedade, além de contribuir para a valorização e o reconhecimento da cultura surda.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Sobre a pessoa surda oralizada

Fale com a pessoa surda de maneira clara, distintamente, mas não exagere, a não ser que ela peça para você falar mais devagar. Use o tom normal de voz, a não ser que ela peça para falar mais alto.

Como não se pode ouvir as mudanças de tom, a pessoa surda necessita de expressões faciais, gestos e movimentos do corpo para entender o que você diz.

Quando você falar com a pessoa surda, deixe que ela veja o seu rosto e sua expressão.

Se você tiver dificuldade em entender a fala da pessoa surda, não se acanhe em pedir que ela repita o que disse. Se, ainda assim, você não conseguir compreendê-la, use a escrita. Lembre-se de que seu objetivo é a comunicação

Sobre a pessoa surda não oralizada

Comunicar-se com a pessoa surda sem oralização requer paciência e concentração. Se você souber ou tiver noção da língua de sinais, use-a. Se tiver dificuldade em entender você, a pessoa surda avisará.

A pessoa surda não oralizada, normalmente, só se comunica por meio da língua de sinais. Para interagir com ela, use os gestos ou a escrita.

Você pode usar perguntas cujas respostas sejam sim ou não. Se possível, ajude a pessoa surda a encontrar a palavra certa; assim, ela não precisará de tanto esforço para comunicar-se. Mas, não fique ansioso; isso pode atrapalhar sua conversa.

Sugestões ao professor

- Se o aluno surdo for oralizado, posicione-o no centro da sala, na primeira ou na segunda fila, a fim de facilitar-lhe a leitura labial.
- Converse com a turma a respeito da necessidade do aluno surdo e promova a inclusão de todos.
- Gesticular ou segurar algo em frente à boca torna impossível a leitura labial.
- Fale voltado para o surdo e procure articular bem as palavras. Evite falar virado de costas para o aluno.
- Permita-lhe gravar e fotografar as aulas ou organizar um protocolo de compromisso com o aluno, para que ele tenha acesso às informações ministradas.
- Quando duas pessoas conversarem em Libras, evite andar entre elas.
- Quando possível, faça uso de slides e imagens (esquemas, tabelas, gráficos), para complementar os textos; isso facilita a memorização do conteúdo para o surdo.
- Se utilizar recursos audiovisuais, como filmes, vídeos, exibições em computadores e outros, certifique-se de que estejam legendados, de preferência, em língua portuguesa ou em Libras. Providencie roteiro ou resumo prévio para que a pessoa surda contextualize o conteúdo e entenda a mensagem.
- Andar pela sala de aula o tempo todo dispersa o aluno.
- Disponibilize aos alunos o material da aula com antecedência, no Espaço Aluno ou no NAD para que os intérpretes possam preparar-se da melhor forma para a tradução.

Sobre a pessoa surda não oralizada

A pessoa surda olha, diretamente, para o intérprete, pois sua forma de comunicação é espacial e visual.

Se você não conseguir falar com a pessoa surda, use a escrita. Lembre-se de que seu objetivo é a comunicação.

Intérprete de Libras

Realize a interpretação de língua falada para a língua sinalizada e vice-versa.

Mantenha atitude imparcial durante o transcurso da interpretação; evite interferências e opiniões próprias a menos que isso seja requerido pelo grupo.

Realize o trabalho pautado pela ética com a pessoa surda, o corpo docente e a instituição

Mantenha-se atualizado em sua área de atuação e estructure a dinâmica da língua alvo para ser compreendido em sua interpretação.

Considere os diversos níveis da língua brasileira de sinais e da língua portuguesa.

Apresente capacidade técnica para realizar escolhas lexicais, estruturais e semânticas apropriadas às duas línguas durante a interpretação.

Seja ativo e participante da equipe de profissionais da instituição no atendimento ao aluno em eventos, palestras, congressos, seminários, workshops, bancas de monografias e outras atividades.

Sugestões ao professor

- Disponibilize um horário para atendimento individualizado sobre a disciplina, o conteúdo ministrado e a real dificuldade do aluno surdo.
- Receba, na sala de aula, transcritores para acompanhar e registrar o conteúdo da disciplina para o surdo.
- Adapte a correção de textos do aluno surdo, que não emprega conectivos, preposições e verbos; portanto valorize o conteúdo sobre a forma.
- Se a pessoa surda estiver acompanhada de um tradutor e intérprete de Libras, fale olhando para ela e não para o intérprete.
- Quando possível, procure aprender Libras; com isso, você facilitará a convivência com a pessoa surda.
- Verifique com o NAD a formação continuada em Libras.
- Se for planejar um evento em sua disciplina, providencie avisos visuais, materiais impressos e tradutor e intérprete de Libras.
- Converse com o tradutor e intérprete de Libras e adapte à sala de aula para que ele possa realizar o trabalho.

Sobre a pessoa surda não oralizada	Sugestões ao professor
<p>Possibilitar tanto ao emissor quanto ao receptor compreender e ser compreendido nas nuances de suas respectivas línguas.</p>	
<p>Apresente-se com o uniforme específico da instituição e ajuste sua localização na primeira fila de carteiras, na sala de aula, para propiciar, de forma adequada, a tradução e a interpretação em Libras.</p>	

DEFICIÊNCIA VISUAL



O termo deficiência visual, refere-se a uma situação irreversível de diminuição da resposta visual por causas congênitas ou hereditárias, mesmo após tratamento clínico e/ou cirúrgico e uso de óculos convencionais. A diminuição da resposta visual pode ser leve, moderada, severa, profunda (visão subnormal ou baixa visão), ou pode haver ausência total da resposta visual (cegueira).

É importante observar que tanto a cegueira total quanto a baixa visão podem afetar qualquer pessoa em qualquer momento da vida e podem ocorrer repentinamente, por um acidente ou doença súbita, gradativamente ou por sequelas oriundas da própria visão.

Cegueira

É considerado cego aquele que apresenta desde a ausência total de visão até a perda da percepção luminosa (FUNGHETTO e FREITAS, 2003).

Baixa visão ou visão subnormal

É considerada pessoa com baixa visão aquela que consegue visualizar escritas e objetos de forma ampliada ou com o uso de equipamentos específicos (FUNGHETTO e FREITAS, 2003). Sua aprendizagem ocorrerá por meios visuais mesmo que sejam necessários recursos especiais, como, por exemplo, a lupa eletrônica.

Surdocegueira

É o comprometimento total ou parcial de audição e visão. O surdocego pode ouvir ou ver em pequenos níveis, dependendo do caso. Do ponto de vista sensorial de Miles e Riggio (1999), surdocegos podem ser:

- Indivíduos surdos profundos e cegos;
- Indivíduos surdos e com pouca visão;
- Indivíduos com baixa audição e cegos;
- Indivíduos com alguma visão e audição.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL	
Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Sobre a pessoa cega	
Evite utilizar os seguintes advérbios: <i>aqui</i> , <i>acolá</i> , <i>lá</i> e outros de maneira inadequada.	<ul style="list-style-type: none">• Sempre que escrever no quadro, fale em voz alta, o que está fazendo, para incluir o aluno cego.
Ao dirigir-se à pessoa cega, toque-lhe o braço, antes de começar a falar para que ela entenda ser o destinatário da conversa.	<ul style="list-style-type: none">• Quando utilizar mapas, gráficos, figuras, imagens, filmes e recursos audiovisuais, descreva-os, para incluir o aluno cego.
Ofereça ajuda à pessoa cega sempre que for necessário, mas não a ajude sem que ela aceite.	<ul style="list-style-type: none">• O aluno cego pode utilizar o recurso da gravação das aulas. Você também pode enviar ao NAD os slides e os textos em arquivo eletrônico para descrição ou formatação em Word, a serem destinados ao aluno cego. Além disso, você pode fazer um contrato de compromisso individualizado com ele.
Pergunte, antes de agir e, se não souber em que e como ajudar, peça explicações de como fazê-lo. Se você não conhece a pessoa cega, apresente-se e coloque-se à disposição.	<ul style="list-style-type: none">• Evite usar as seguintes expressões: "olhe no quadro", "atenção ao que estou escrevendo", "observe, atentamente, o slide, para opinar depois", "olhe, com atenção, o que vou explicar agora".
Quando você deixar o ambiente, avise a pessoa cega para que ela não fique sem ouvinte.	<ul style="list-style-type: none">• Oriente, incentive e apoie o uso de recursos disponíveis, tais como: lupas eletrônicas e manuais, programas de leitor de tela, como DOSVOX, Rybenná, NVDA, ZOOM TEST, disponíveis no NAD. São inúmeros os recursos tecnológicos existentes no mercado.
Não evite palavras, como "cego", "olhar", ou "ver", pois as pessoas cegas usam-nas.	
Ao guiar a pessoa cega, procure segurá-la, de preferência, no cotovelo ou no ombro. Não pegue no seu braço, pois, além de perigoso, isso pode assustá-la.	

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
<p>Se você encontrar degraus, meios-fios, poças de água, buracos, bueiros e outros obstáculos, oriente a pessoa cega.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organize grupos de estudos e de pesquisas com alunos cegos, acompanhados por alunos ledores.
<p>Em lugares estreitos, ao caminhar ao lado da pessoa cega, coloque seu braço para trás para que ela possa seguir você.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilize os materiais digitalizados ou envie ao NAD para acesso dos alunos cegos ou com baixa visão.
<p>Quando você explicar direções à pessoa cega, seja objetivo, específico e o mais claro possível.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posicione o aluno cego ou com baixa visão no centro da sala, na primeira fila ou combine com ele o melhor lugar.
<p>Quando você conduzir a pessoa cega em direção a uma cadeira, guie a mão dela para o encosto e informe se há braços.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permita ao aluno cego ou com baixa visão usar laptop, fone de ouvido e/ou fotografar slides, se for o caso.
<p>Atravesse ruas ou vielas com a pessoa cega, sempre em linha reta, para que ela não perca a direção.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Procure saber se o aluno precisa de material ampliado.
<p>Converse com a pessoa cega em tom de voz normal; ela não é surda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O NAD disponibiliza, de acordo com cada especificidade dos alunos, ferramentas, software e equipamentos apropriados para o sucesso da aprendizagem.
<p>Não pare com a pessoa cega em frente a um poste, árvore ou outro obstáculo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Converse com o aluno com baixa visão sobre a qualidade do material ampliado, quanto ao contraste entre a letra e a cor do papel e ao tamanho da fonte.
<p>Ao guiar a pessoa cega, lembre-se que, à frente, devem passar duas pessoas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entenda a necessidade de o tamanho da letra no quadro branco ser ampliada e explique o porquê para a turma.
<p>Quando você se encontrar com uma pessoa cega ou dela se despedir, cumprimente-a e toque-lhe a mão. Isso demonstra respeito e a faz sentir-se aceita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente o aluno sobre provas com leitores e transcritores, disponíveis no NAD.
<p align="center">Sobre o cão-guia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quando usar o powerpoint, descreva o conteúdo.
<p>Essa denominação indica o animal que acompanha a pessoa cega; ele é os olhos atentos do seu dono.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O aluno tem o direito de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo com o seu cão-guia, de acordo com a Lei nº 1.126, de 27 de junho de 2005.
<p>Adestrado e treinado com autodomínio e tranquilidade, o animal facilita o acesso da pessoa cega e a conduz com segurança.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O aluno surdocego percebe, por meio cinestésico-espacial, as características específicas de movimentos realizados perto dele.

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
<p>O cão-guia possibilita a integração social da pessoa cega.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Em alguns casos, existe a necessidade de um guia intérprete para o surdocego, para auxiliá-lo nas atividades diárias e pedagógicas.
<p>Sobre as pessoas com baixa visão</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nas atividades pedagógicas, há facilitadores que possibilitam maior integração do surdocego na vida acadêmica e social, tais como: o alfabeto dactilológico, o Tadoma, a Libras adaptada ao surdocego por meio do tato, a percepção cinestésico-espacial e outros mecanismos que possibilitam a comunicação com as demais pessoas de seu convívio.
<p>Quando você encontrar uma pessoa com baixa visão, pergunte-lhe se ela precisa de ajuda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verifique no NAD se o aluno cego fez um tour no campus, para conhecer as construções e as edificações próximas ao seu local de estudos, os banheiros e as saídas de emergências. Caso isso não tenha ocorrido, informe que é necessário realizar essa visita.
<p>A pessoa com cegueira e baixa visão deve ser orientada sobre a mobilidade nas principais dependências do campus, para possibilitar sua locomoção.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A orientação para conhecimento do campus é individualizada e visa promover o conhecimento do espaço corporal, da lateralidade e da direcionalidade do aluno cego.
<p>A pessoa com baixa visão não lê textos com fonte pequena.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O apoio ao aluno cego é considerado responsabilidade de todos.
<p>Apresenta olhos lacrimejantes e tremor da pupila; franze a testa e pisca com grande frequência.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Converse, sempre que possível, com o guia intérprete.
<p>Tem o andar hesitante e tropeça com facilidade.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente o aluno surdocego sobre a mobilidade e a acessibilidade no campus, com o objetivo de tornar mais fácil e versátil sua participação e autonomia.
<p>Tem dificuldade em encontrar o sentido e a direção de objetos e não consegue desviar-se deles, o que pode prejudicar o convívio e o aprendizado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Procure conhecer a realidade do aluno surdocego e o estimule, juntamente com o guia-intérprete, a criatividade suficiente para descrever a situação de comunicação e o aprendizado do aluno.
<p>Aproxima os objetos do rosto e pode ter incômodo, intolerância ou sensibilidade à claridade.</p>	
<p>Sobre a pessoa surdocega</p>	
<p>Ao aproximar-se da pessoa surdocega, espere que ela se aperceba da sua presença com um toque.</p>	
<p>Mantenha-se próximo.</p>	
<p>Ao andar com a pessoa surdocega, deixe ela apoiar em seu braço e nunca a empurre à sua frente.</p>	

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
<p>Avise que você está ao redor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • É necessário compreender as mensagens transmitidas para contextualizar o significado, a origem e o destino da comunicação entre os participantes, na sala de aula.
<p>Combine um sinal para que a pessoa surdocega o identifique com facilidade e comunique-se com você nas atividades diárias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permita ao aluno surdocego realizar todas as atividades propostas e compreender, por meio de várias modalidades, a efetiva comunicação.
<p>Empregue sinais simples, para avisar a presença de escadas, porta ou carro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Propicie, por meio das ferramentas tecnológicas, as adaptações necessárias ao aproveitamento do conteúdo, à aprendizagem e à socialização dos alunos surdocegos.
<p>A pessoa surdocega, ao apoiar em seu braço, perceberá qualquer mudança no seu andar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar adequadamente as atividades visando a compreensão do que está sendo ensinado.
<p>Avise a pessoa surdocega sempre que você for embora. Observe se ela está em segurança e em local adequado para locomoção e comunicação. Ela não pode ficar sozinha em local desconhecido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contatar sempre a pessoa surdocega e o Guia Intérprete para o envolvimento e a participação nas atividades individuais e coletivas da sala de aula.
<p>Guia intérprete</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer e incentivar maneiras diferenciadas de comunicação com o aluno surdocego para que sua comunicação e aprendizado sejam eficientes.
<p>É o profissional capaz de realizar a comunicação com a pessoa surdocega e a interação dela com outros ao seu redor.</p>	
<p>Deve ser capaz de transmitir todas as informações de modo claro, seguro e compreensível à pessoa surdocega.</p>	
<p>Deve compreender que existem várias maneiras e modalidades de comunicação utilizadas pela pessoa surdocega.</p>	
<p>Deve aprender suas necessidades e promover o desenvolvimento de habilidades de comunicação.</p>	
<p>O exercício do guia-intérprete possibilita a interação e o acesso ao lazer, trabalho, educação, objetos e pessoas; além disso, ela pode tomar decisão autônoma e exercer, plenamente, seu direito e sua cidadania.</p>	

DEFICIÊNCIA FÍSICA



É o conceito destinado à caracterização dos problemas que ocorrem no cérebro ou no sistema locomotor e levam ao mau funcionamento ou à paralisia dos membros inferiores e superiores. (FUNGHETTO e FREITAS, 2003). A deficiência física apresenta-se sob forma de paraplegia, tetraplegia, hemiplegia, ostomia, amputação, deformidades físicas, ausência de membros, paralisia, nanismo, que interferem na locomoção e na coordenação do aparelho motor, na articulação da fala e no desempenho de atividades.

O desenvolvimento das pessoas com deficiência física pode vir por meio do esporte, dos estudos acadêmicos, do trabalho, como forma de inclusão integral na vida e na sociedade.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Sobre as pessoas em cadeiras de rodas	
Ofereça ajuda à pessoa com deficiência; se ela precisar, indicará o que fazer com segurança.	<ul style="list-style-type: none">• Incentive o aluno a se sentar à frente e no meio da sala, com mobiliário próprio, disponibilizado pelo NAD, pois isso facilita a sua atenção e integração com os colegas.
Evite se apoiar na cadeira de rodas, para não dificultar os movimentos da pessoa com deficiência.	<ul style="list-style-type: none">• O aluno deve ser atendido e tratado com naturalidade, e sua participação nas atividades em grupo deve ser estimulada.
Quando for conversar com uma pessoa em cadeira de rodas, sente-se, de modo a ficar no mesmo nível do seu olhar.	<ul style="list-style-type: none">• Verifique se necessita de tempo maior que outros para realizar as atividades quando a dificuldade motora for, também, no membro superior.
Quando for ajudar uma pessoa com deficiência a descer rampas ou degraus, procure virar a cadeira de rodas de costas e evitar perder o equilíbrio, cair para frente ou escorregar.	<ul style="list-style-type: none">• Conheça e atenda às necessidades específicas das pessoas com deficiência física, para possibilitar a sua inclusão, participação e promoção social na sala de aula e na instituição.
Quando empurrar a cadeira de rodas, não bata nas pessoas à frente nem esbarre por onde passar.	<ul style="list-style-type: none">• Atente para a necessidade de realizar atividade extraclasse e avalie, previamente, a acessibilidade do local, para garantir que o aluno não tenha transtornos e constrangimentos.

Dicas de convivência

Quando for subir ou descer escadas, empine as rodas traseiras da cadeira para trás e suspenda as rodas dianteiras; apoie-se, com cuidado, em um degrau de cada vez.

Sobre as pessoas com muletas

Pergunte se ela necessita de ajuda e como você pode ajudá-la.

Quando for guardar as muletas, procure deixá-las ao alcance de seu usuário.

Posicione-se atrás da pessoa com muletas para subir e à sua frente para descer as escadas de qualquer lugar quando ela andar de ônibus

Procure respeitar o ritmo do caminhar de quem anda com muletas. Tome cuidado para não tropeçar em suas muletas ou atrapalhar o seu caminhar; mantenha-se próximo, porém fora do seu caminho.

Observe se a pessoa com muletas usa cadernos, pastas e material; pergunte se precisa de ajuda.

Sobre as pessoas com comprometimentos específicos

Atente-se para os casos específicos de deficiência física ou impossibilidade dos movimentos com alterações de força nos membros superiores que comprometam a prática da escrita.

Verifique os casos específicos de doença neuromuscular por fraqueza e perda de massa, degeneração dos músculos esqueléticos, liso e cardíaco, Distrofia Muscular Progressiva do Tipo Duchenne (DMD) e outros.

Sugestões ao professor

- A sala de aula deve ser organizada de forma que o aluno possa circular sem dificuldades.
- Quando o aluno tiver dificuldade cognitiva associada a determinada limitação motora, pode ser necessária alguma adaptação de conteúdo e de currículo.
- Ofereça adaptações para a escrita com auxílio do NAD.
- Dependendo do tipo de deficiência, oriente o aluno a procurar o NAD para que seja atendido em suas especificidades.
- Flexibilize as atividades manuscritas e transforme em atividades digitais.
- Observe as especificidades do aluno para que a autonomia e a aprendizagem não sejam prejudicadas.
- Possibilite a inclusão do aluno às atividades propostas observando as seguintes ações:
 - Propiciar condições de sair da sala de aula para realizar cateterismo, esvaziamento vesical, troca de fraldas;
 - Verificar se a escrita do aluno com deficiência é manual ou adaptada com anel no polegar indicador.
- Usar o computador em sala de aula, para facilitar a escrita e auxiliar nas atividades.
- Estender o prazo de entrega das tarefas.
- Orientar o aluno a procurar o NAD para que sejam oferecidos recursos, como computador, provas com tempo ampliado, transcritor e ledor.
- Flexibilizar a saída da sala de aula para aliviar o incômodo da inércia.
- Repetir as orientações e as instruções pedagógicas sempre que necessário.

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Observe casos específicos de deficiência física nos membros inferiores que comprometam a bexiga e os intestinos.	
Considere os casos específicos que envolvam mastectomia, biópsia após cirurgia, quimioterapia e outras especificidades.	

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL



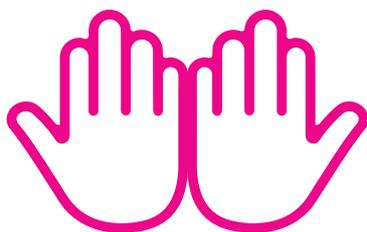
Trata-se do “funcionamento intelectual significativamente inferior à média, acompanhado de limitações significativas em, pelo menos, duas das seguintes áreas de habilidades: comunicação, cuidados pessoais, vida doméstica, habilidades sociais, relacionamento interpessoal, uso de recursos comunitários, autossuficiência, habilidades acadêmicas, saúde, segurança, trabalho, lazer, que requeiram modificações nos métodos e nas estratégias”. Fonte: APAE – Limeira-SP

A pessoa com deficiência intelectual, apresenta atraso no desenvolvimento e dificuldade no aprendizado e na realização de tarefas simples. Nestes casos, é possível ocorrer problemas cognitivos antes da fase adulta.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	
Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Enalteça a capacidade de aprendizagem da pessoa com deficiência intelectual.	
Trate a pessoa com deficiência intelectual como as demais e jamais a subestime.	<ul style="list-style-type: none"> • Propicie atividades diversificadas ao aluno com deficiência intelectual para que as condições de aprendizagem sejam realizadas com maior tempo.
Atente-se para que a participação e a cooperação em diferentes atividades sejam facilitadas e estimuladas constantemente.	<ul style="list-style-type: none"> • Promova atividades orais e escritas ou por meio de tecnologias, em forma de desafios para que o aluno exerça suas capacidades. • Propicie a articulação do aluno com deficiência intelectual com os colegas, para

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Procure ser gentil, claro e atuante por meio de gestos ou expressões.	evitar o discurso do “não” e propiciar o “eu posso”, o “eu consigo”, o “eu quero” e o “eu faço”.
Estimule a pessoa para que vivencie as próprias experiências.	<ul style="list-style-type: none"> • Estimule o relato oral das atividades desenvolvidas pelo.
Evite comparar a pessoa com deficiência intelectual.	<ul style="list-style-type: none"> • Prepare versões simplificadas do material didático do aluno ou envie o conteúdo ao NAD com antecedência.
Facilite a participação, a cooperação e promova a sensibilidade para que ela possa se comunicar de forma efetiva e criar suas próprias condições de aprendizagem.	<ul style="list-style-type: none"> • Desperte a cooperação em situações de aprendizagem para que o aluno com deficiência intelectual obtenha habilidades adaptativas, utilize os recursos disponíveis e aprimore o desempenho acadêmico.

SÍNDROME DE DOWN



Trata-se de uma alteração genética que ocorre no início da gravidez, durante a multiplicação das células. Sua primeira descrição clínica foi publicada por Langdon Down, médico inglês, em 1886. É denominada Trissomiado 21, pois a pessoa com esta síndrome apresenta três cromossomos 21, portanto, contém excesso de material genético.

O diagnóstico preciso é feito por meio do cariótipo, que é a representação do conjunto de cromossomos de uma célula. A característica mais frequente e mais conhecida desta síndrome é o atraso mental.

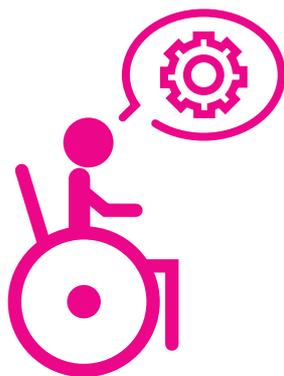
Entre as características físicas associadas à síndrome de Down estão: olhos amendoados, cabeça avantajada, boca pequena e entreaberta, mãos curtas e largas, musculatura flácida (hipotonia). Além disso, é comum perceber lentidão no desenvolvimento psicomotor, capacidade de aprendizagem reduzida e dificuldade na expressão e na articulação da linguagem.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM SÍNDROME DE DOWN

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Favoreça o desenvolvimento motor, intelectual, físico e social da pessoa com síndrome de Down.	<ul style="list-style-type: none"> • Propicie trocas de experiências em sala de aula para que possa ocorrer o desenvolvimento das funções sociais e mentais.

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
<p>Estimule experiências reais de aprendizagem para que a inclusão ocorra em todos os contextos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilite a descoberta de situações novas e desmistifique estigmas e preconceitos em atividades rotineiras, em grupo, nos estudos de casos, para que se promovam oportunidades reais de aprendizagem.
<p>Promova trocas de experiências e descobertas de situações.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente atividades no computador, nas pesquisas, nos trabalhos realizados fora do campus, nas atividades de sala de aula e nos diálogos dos grupos.
<p>A pessoa com síndrome de Down necessita de apoio e orientação constante e repetitiva para o desenvolvimento de suas potencialidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhe as habilidades e as competências principais para que o aluno com síndrome de Down possa se desenvolver nas atividades extracurriculares.
<p>Favoreça a cordialidade e a sensibilidade em grupo, comunique-se de forma clara e enalteça, sempre que possível, a capacidade da pessoa com síndrome de Down de realizar tarefas.</p>	

DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA



É a associação, no mesmo indivíduo, de duas ou mais deficiências primárias (intelectual, visual, auditiva, física) com comprometimentos que acarretam atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa. As principais necessidades educativas são priorizadas e desenvolvidas pelas habilidades básicas, nos aspectos social, de autoajuda e de comunicação (BRASIL, 2008).

Nos estudos realizados, as causas que envolvem a deficiência múltipla podem ser de ordem sensorial, motora e linguística, originárias de "fatores pré-natais, perinatais ou natais e pós-natais, além de situações ambientais, tais como: acidentes e traumatismos cranianos, intoxicação química, irradiações, tumores e outras" (SILVA, 2011). Também podem ser por má-formação congênita, hipotireoidismo, síndrome de Rett, infecções virais, como síndrome da rubéola congênita, ou por doenças sexualmente transmissíveis.

A deficiência múltipla, repercute no cotidiano das pessoas, dificulta a mobilidade e/ou o desempenho de atividades diárias de autocuidado, cognição, escolaridade, trabalho, lazer e interfere na qualidade de saúde e

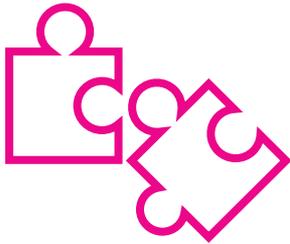
vida dos pacientes. Por ser abrangente e impactante, requer a presença de um cuidador, para garantir apoio físico e suporte social e afetivo à pessoa com deficiência, além de tratamento especializado de equipes de saúde e de educação interdisciplinares com médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, pedagogos, biólogos, entre outros profissionais.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA	
Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Fale de maneira clara, pois a pessoa com deficiência múltipla apresenta dificuldades na abstração das tarefas diárias, nos gestos e na comunicação.	<ul style="list-style-type: none"> • Socialize suas ações pedagógicas com o aluno com deficiência múltipla, para que ele assimile o que é proposto.
Geralmente, apresentam dificuldades no reconhecimento de pessoas do seu convívio cotidiano.	<ul style="list-style-type: none"> • Estimule a participação do aluno com deficiência múltipla nas atividades individuais e em grupo.
Faz movimentos corporais involuntários.	<ul style="list-style-type: none"> • O observe atentamente para que não se machuque com os movimentos corporais involuntários na sala de aula.
Atente-se para as respostas mínimas a estímulos causados por barulhos, toques, e outros.	<ul style="list-style-type: none"> • Incentive situações e ações pedagógicas de comunicação e interação com o aluno com deficiência múltipla em sala de aula.
A pessoa com deficiência múltipla aprende lentamente e tende a esquecer o que não pratica.	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcione ao aluno com deficiência múltipla fazer escolhas em sala de aula.
Apresenta dificuldades em generalizar as habilidades aprendidas separadamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Observe o posicionamento do aluno com deficiência múltipla para que se evitem dores e complicações posturais.
Necessita de instruções organizadas e sistematizadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Diversifique métodos de comunicação e atividades pedagógicas apropriados, para efetivar a aprendizagem e propiciar a interação.
Precisa de um cuidador que possa vinculá-la ao meio social.	<ul style="list-style-type: none"> • Opte pelas atividades pedagógicas que facilitem as potencialidades individuais e em grupo para que o aluno com deficiência múltipla acompanhe o conteúdo ministrado em sala de aula.
Observe as possibilidades intelectuais, físicas, visuais e de audição da pessoa com deficiência múltipla em sala de aula e no ambiente comunitário.	<ul style="list-style-type: none"> • Atente para o fato de ser necessária a presença do cuidador na sala de aula, pois podem ocorrer desmaios, mal-estar súbito, diarreia, esvaziamento da bexiga e outros distúrbios.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

TEA: AUTISMO E SÍNDROME DE ASPERGER

AUTISMO CLÁSSICO

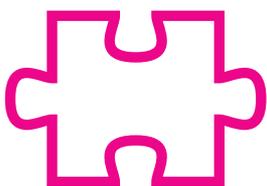


É um distúrbio congênito, caracterizado por alterações no desenvolvimento infantil que se manifestam nos primeiros meses de vida, observando-se o comprometimento das relações interpessoais e as alterações de linguagem e movimentos.

Trata-se de um transtorno complexo e abrangente do neurodesenvolvimento, composto por três principais manifestações: déficit qualitativo na interação social e na comunicação; padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados; repertório restrito de interesses e atividades (DSM-V, APA 2021). As dificuldades na interação social e na comunicação podem se manifestar por isolamento ou comportamento social diferentes; com pouco contato visual; pouca interação em atividades em grupo; indiferença afetiva ou demonstrações inapropriadas de afeto; falta de empatia social ou emocional.

As dificuldades na comunicação ocorrem em graus variados. Os indivíduos com essa síndrome podem falar adequadamente (geralmente, os com Asperger), ao passo que outros não conseguem desenvolver habilidades de comunicação. Os padrões repetitivos e estereotipados de comportamento

SÍNDROME DE ASPERGER



Está relacionada ao autismo, diferenciando-se por não comportar nenhum comprometimento no desenvolvimento cognitivo ou de linguagem. No espectro autista, a síndrome de Asperger apresenta maior adaptação de funções, ou seja, as características

comportamentais da pessoa autista são comuns, tais como agressão, comportamento antissocial, hiperatividade, impulsividade, entre outras, contudo o indivíduo com síndrome de Asperger consegue adaptar-se, com mais facilidade, ao trabalho de desenvolvimento com pais e educadores.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA: AUTISMO E SÍNDROME DE ASPERGER

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
A pessoa com TEA evita contato visual e prefere ficar sozinha.	<ul style="list-style-type: none">• Crie situações que possibilitem a interação do aluno com o TEA.
Pode manifestar comportamento agressivo.	<ul style="list-style-type: none">• Limite as discussões e as perguntas repetitivas do aluno com TEA.
Pode não falar ou atrasar o desenvolvimento da linguagem.	<ul style="list-style-type: none">• Divida as tarefas em etapas menores ou apresente formas alternativas.
Repete palavras e frases (ecolalia).	<ul style="list-style-type: none">• Forneça instruções diretas, acompanhadas de exemplos.
Pode ficar perturbada por alterações na rotina.	<ul style="list-style-type: none">• Administre o ambiente. Com calma e antecipadamente, converse com o aluno com TEA sobre a próxima atividade ou a alteração de metodologia.
Tem interesses restritos.	<ul style="list-style-type: none">• Faça um cronograma visual que inclua atividades diárias para estudantes com síndrome de Asperger.
Age em tempo mais lento. Assim, precisa de mais tempo para completar tarefas, coletar materiais e orientar-se durante as transições.	<ul style="list-style-type: none">• Simplifique a linguagem. Mantenha simples e concisa e fale em ritmo lento. Seja claro e específico quando estabelecer instruções.
Qualquer mudança pode aumentar a ansiedade da pessoa com síndrome de Asperger.	<ul style="list-style-type: none">• Dê coerência ao cronograma e evite mudanças bruscas. Certifique-se de que o aluno com síndrome de Asperger entenda a alteração das atividades planejadas. Tenha planos substitutos e os compartilhe.
As pessoas com síndrome de Asperger têm dificuldade em ler as entrelinhas, compreender conceitos abstratos e interpretar expressões faciais.	
As pessoas com TEA apresentam comportamentos repetitivos, como bater, balançar ou girar objetos.	

SÍNDROME DE IRLÉN



Trata-se de alteração visual e perceptiva, causada por um desequilíbrio da capacidade de adaptação à luz que produz alterações no córtex visual e déficits na leitura. Apresenta caráter familiar com um ou ambos os pais também portadores em graus e

intensidades variáveis. Suas manifestações são mais evidentes nos períodos de maior demanda de atenção visual, como as atividades acadêmicas e profissionais que envolvam leitura por tempo prolongado e uso de material impresso ou computador.

A psicóloga e pesquisadora Helen Irlen concentrou seus estudos nos sintomas visuais, denominando-os de síndrome da sensibilidade escotópica – fazendo alusão ao escuro – pela preferência dos indivíduos afetados por locais menos iluminados, durante tarefas com maior exigência visual. Além da fotofobia, cinco outras manifestações podem ocorrer: problemas na resolução visual e espacial, restrição de alcance focal, dificuldades na manutenção do foco, incapacidade na percepção de profundidade e astenopia.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM A SÍNDROME DE IRLLEN

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Observe se a pessoa com síndrome de Irlen apresenta sensibilidade à claridade.	<ul style="list-style-type: none">• Verifique se o aluno com síndrome de Irlen apresenta fotofobia quando reclama da claridade do quadro branco ou de brilho excessivo no papel.• Visualize se o aluno com síndrome de Irlen apresenta restrição ao foco quando não consegue escrever sua produção textual com coerência, organização gramatical e compreensão.• Ofereça ao aluno com síndrome de Irlen o conteúdo em folhas coloridas.• Desloque a carteira do aluno com síndrome de Irlen para longe da janela para que a visualização não fique comprometida.• Observe as queixas do aluno com síndrome de Irlen sobre a resolução visual e espacial.• Ofereça alternativas para que ele possa acompanhar a aula quando utilizar o texto. Se possível, grave e disponibilize em vídeo ou encaminhe ao NAD para organizar o conteúdo, para que o aluno tenha acesso às informações contidas no material.• Verifique com o aluno com síndrome de Irlen a cor que melhor se adapta para o slide, para diminuir a fotofobia e a restrição do foco e aprimorar a resolução espaço-visual.
Observe se a pessoa com síndrome de Irlen apresenta dor de cabeça constante e usa óculos escuros.	
Atente para a resolução visual e espacial, pois a pessoa com síndrome de Irlen reclama de falta de foco e movimentação das letras.	
Observe se reclama de ardência e ressecamento ocular, pisca sempre e apresenta olhos vermelhos e lacrimejantes.	
Verifique se apresenta dificuldade de reconhecer as palavras no texto.	
Atente-se para a dificuldade de manter o foco no conteúdo ministrado, pois pode apresentar estresse visual ou astenopia com desconforto visual.	
Observe se há dificuldade de percepção de profundidade. Quando isto acontece, ela não consegue atravessar portas, usar escadas, praticar esportes com bola e atividades de movimento em geral.	

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
	<ul style="list-style-type: none">• Atente-se para a reclamação do aluno com síndrome de Irlen sobre desconforto na visão, mudança de carteira, sonolência e cansaço visual. Converse sobre condições melhores de visualização dos slides, o papel, os vídeos, os filmes e outros recursos.• Atente-se para que não corra riscos desnecessários na sala de aula, no prédio onde estuda, na sua locomoção e na instituição. Oriente sobre os cuidados essenciais para sua segurança no campus.

SÍNDROME VASOVAGAL



Também conhecida como síncope vasovagal, síncope neuromediada ou síncope neurocardiogênica, a síndrome vasovagal pode ocorrer de duas formas: com episódios isolados de perda de consciência, não anunciados por sintomas de alerta; com síncope recorrente por sintomas complexos associados.

As causas da síndrome vasovagal podem ser precipitadas por jejum, exercício, esforço abdominal ou circunstâncias que promovem vasodilatação, como o calor e o álcool, por exemplo. Os ambientes fechados e de aglomeração de pessoas, como elevadores, igreja e salão de beleza, tendem a desencadear a síndrome, que, quase sempre, ocorre em resposta a um fator, como um gatilho. Os mais comuns são: ficar muito tempo em pé ou sentado, durante a micção; levantar-se rapidamente; sofrer procedimentos médicos, como uma biópsia; sofrer estresse ou trauma; ter taquicardia ortostática; sofrer estímulos dolorosos ou desagradáveis.

A síndrome vasovagal pode se manifestar em qualquer idade, no entanto é mais comum em jovens entre 10 e 30 anos. Os episódios são repetitivos e podem ocorrer quando a pessoa está na posição vertical e é exposta a um gatilho específico. Antes de perder a consciência, o indivíduo apresenta tonturas, náuseas, sensação de estar quente ou frio, sudorese, zumbido, desconforto no coração, pensamentos difusos, confusão, ligeira incapacidade de falar, fraqueza, distúrbios visuais e nervosismo. Esses sintomas duram por alguns segundos. Quando a pessoa cai no chão ou se deita, o fluxo sanguíneo para o cérebro é imediatamente restaurado, e se recupera rapidamente.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM SÍNDROME VASOVAGAL

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Atente-se para que a pessoa com síndrome vasovagal não caia, desmaie, fique tonto ou perca a consciência	<ul style="list-style-type: none">• Oriente o aluno a ficar deitado e levantar as pernas, para restabelecer o fluxo sanguíneo para o cérebro, se ocorrer sintoma de desmaio.• Evite ambientes quentes e fechados e bebidas desidratantes.• Oriente o aluno a movimentar as pernas e a panturrilha enquanto estiver em pé.
Observe se apresenta sonolência, confusão mental ou não sabe explicar o que sente.	
Verifique se apresenta incapacidade de falar, fraqueza nas pernas, sudorese, náusea, sensação desconfortável no coração e confusão mental.	

SÍNDROME DE TOURETTE



As causas são desconhecidas pela ciência e estão relacionadas à hereditariedade, sendo comuns a outros transtornos como: os de déficit de atenção/hiperatividade, transtornos obsessivo-compulsivo (TOC) e de aprendizagem.

Considerado transtorno neuropsiquiátrico caracterizado por tiques múltiplos, motores e vocais que aparecem durante a infância. A gravidade dos tiques aumenta por volta dos 10 a 12 anos e pioram quando as pessoas estão estressadas. A interferência do meio social e o constrangimento causado nas pessoas, que apresentam a síndrome pode acelerar o processo de fobia social, aumentar a irritabilidade e o grau de ansiedade.

Os tiques ou ruídos começam de forma mais simples como movimentar as mãos, os braços, as pernas e piscar os olhos. Eles aumentam e se agravam, desde sons configurados e ações involuntárias que acontecem e a pessoa acometida desta síndrome, não percebe e não tem o controle de parar de fazê-la.

A síndrome de Tourette não tem cura e pode ser atenuada com tratamento adequado por um neurologista. O tratamento só acontece quando as tarefas pessoais, escolares e sociais começam a apresentar desdobramentos que atrapalham suas realizações e incomodam outras pessoas.

Outra orientação é que procurem psiquiatras e psicólogos que atuam

nesses casos para a orientação adequada, pois nem todo caso necessita de medicação. Uma boa orientação e acompanhamento contínuo auxiliam no controle dos tiques motores e vocais com terapias comportamentais e sessões de psicoterapia.

Geralmente, os sintomas são observados pelos professores em sala de aula porque, percebem as crianças com comportamentos diferentes e as ações com os colegas, ficam alteradas em função dos tiques e movimentos.

ORIENTAÇÕES SOBRE AS PESSOAS COM SÍNDROME DE TOURETTE

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
<p>Observe e descubra os tiques motores que são apresentados pelos alunos com esta síndrome como: fazer caretas, piscar os olhos, abaixar os ombros, chutes no ar, inclinar a cabeça, bater no peito, fazer gestos obscenos, sacudir o pescoço, estalar as mãos e o pescoço, o tempo todo, movimentar de forma exagerada as mãos e outros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observe comportamentos diferentes em sala de aula e ruídos que atrapalham a condução da aula. • Tente descobrir quem está emitindo sons e movimentos diferentes em sala de aula. Converse individualmente. Oriente a entrega de trabalhos fora da sala de aula. • Descubra quem está apresentando tiques motores e ou vocais e oriente a procurar um especialista. • Oriente o(a) aluno(a) a desligar o microfone quando a aula for on-line e converse individualmente. • Procure observar a questão da irritabilidade, ansiedade e fobia social, quando das atividades em grupos e orientar, adequadamente, os alunos e as demais pessoas do grupo. • Observe que os gestos exagerados com os braços, o pescoço e os estalos realizados durante as aulas, podem ser orientados com exercícios simples e que facilitam a convivência. • Se persistir procure o NAD para demais orientações específicas e acompanhamento adequado.
<p>Verifique na turma com cuidado quem está evidenciado comportamentos diferenciados como: repetir sempre a mesma palavra e com dificuldade na comunicação.</p>	
<p>Visualizar outros tiques vocais como: soluçar, cacarejar, assobiar, gritar, xingamentos, cuspir, uivar, soluçar, gemer, limpar a garganta, repetir frase várias vezes e outras formas que vão sendo ampliadas.</p>	
<p>Observe e fique atento que os tiques motores e vocais são exagerados e às vezes, não acontecem ao mesmo tempo, o que facilita sua identificação.</p>	
<p>Perceba que a convivência com esta síndrome dificulta os relacionamentos e causa constrangimentos nas demais pessoas.</p>	
<p>Entenda que na convivência diária os tiques devem permanecer em crises agudas quase todos os dias, o que causa sofrimento e frustração nas pessoas.</p>	

ALTAS HABILIDADES E SUPERDOTAÇÃO



Alunos com altas habilidades e superdotação demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, de liderança, psicomotricidade e artes. Também apresentam elevada criatividade, grande envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse.

Gardner (1995) relaciona a superdotação e as altas habilidades à manifestação das várias inteligências de um indivíduo e enfatiza a capacidade de resolver problemas e de elaborar produtos. O autor organiza a inteligência em oito blocos: inteligência linguística, que é apresentada pelos poetas e pelos políglotas; inteligência lógico-matemática; inteligência espacial, que é a capacidade de formar um modelo mental de um mundo espacial e manobrá-lo e operá-lo; inteligência musical; inteligência cinestésica, que é a capacidade de resolver problemas ou elaborar produtos, utilizando o corpo inteiro ou partes dele; inteligência interpessoal, que é a capacidade de compreender outras pessoas; inteligência intrapessoal, que é a capacidade de compreender a si mesmo; inteligência naturalista, que diz respeito à habilidade de ver padrões complexos no ambiente natural; inteligência existencial ou espiritualista, que se refere a coisas espirituais e existenciais, como a vida, a morte e as realidades supremas. (GARDNER,1995).

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM ALTAS HABILIDADES E SUPERDOTAÇÃO

Dicas de convivência

A pessoa com altas habilidades lida com uma tarefa específica após poucas repetições, sem dificuldade.

A capacidade de memorização da pessoa com altas habilidades é acima da média, a curto e longo prazo.

A pessoa superdotada tem ideias próprias de como resolver questões ou situações e, geralmente, prefere que não haja uma autoridade no comando.

Sugestões ao professor

- Diversifique e enriqueça as atividades que envolvam raciocínio lógico, linguagem oral, jogos, desafios intelectuais, pois o aluno com altas habilidades apresenta intensa atividade.
- Conheça o perfil do aluno com altas habilidades e organize projetos independentes, individuais e em grupo.
- Promova estudos aprofundados sobre temas específicos, problemas sociais, do futuro e insira o aluno com altas habilidades em programas extracurriculares.

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
<p>Prefere as proposições complexas e ricas em detalhes.</p> <hr/> <p>As terminologias, altas habilidades e superdotação são usadas para definir a pessoa com alto nível de QI e/ou com desempenho bem acima da média em habilidades, como raciocínio lógico, matemática, música, linguagem, mecânica, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organize projetos interdisciplinares, desafios em forma de atividades e metodologias ativas em qualquer área do conhecimento para o aluno com altas habilidades. • Promova atividades com diversas formas de expressão. Estimule concursos, pesquisas e programas em áreas variadas. • Organize atividades baseadas no pensamento inventivo, na troca de experiências, em duplas e de exploração. • Valorize a diversidade em sala de aula e encoraje o aluno com altas habilidades a apresentar suas ideias e produções. • Instigar o aluno a adquirir confiança em suas potencialidades para protegê-lo da crítica destrutiva e da zombaria dos colegas. • Utilize a gamificação em seus conteúdos e outras ferramentas digitais para desafiar o aluno com altas habilidades na aprendizagem.

TRANSTORNOS FUNCIONAIS ESPECÍFICOS

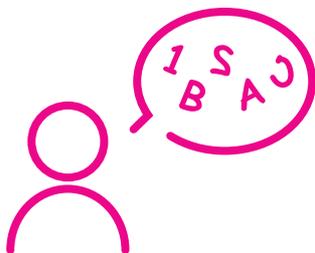


Dislexia é uma palavra que deriva do grego: dis significa dificuldade, e lexis, linguagem; portanto dislexia é o nome que se dá à dificuldade para aprender a ler, escrever ou compreender o texto que se lê. Geralmente, os disléxicos têm dificuldade em relacionar as letras com os sons que representam, invertem sua posição na palavra, têm dificuldade em seguir instruções e em entender enunciados.

Na educação superior, são comuns as manifestações de perturbação da capacidade de leitura, que se traduz por erros, omissões, inversão de letras, de sílabas ou de números.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DISLEXIA

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Apoie a pessoa disléxica na aprendizagem e no relacionamento cotidiano.	<ul style="list-style-type: none">• Estimule o aluno disléxico com atividades variadas de aprendizagem.
Se perceber que algo não está bem, pergunte em particular, pois fatores pessoais, familiares e situacionais podem interferir na aprendizagem.	<ul style="list-style-type: none">• O aluno disléxico deve sentar nas primeiras fileiras, na sala de aula, para prestar mais atenção aos textos.• Converse com o aluno que apresentar desconforto, ficar inquieto ou quieto e não realizar as atividades.
A pessoa disléxica apresenta dificuldades em relacionar as letras aos sons e inverte sua posição na palavra.	<ul style="list-style-type: none">• Atente para a troca de letras e sons nos exercícios e nas avaliações orais ou escritas.• Observe que perturbações na capacidade de leitura, erros de cópia de textos, omissões e inversões de letras e de números são comuns.
A pessoa disléxica tem dificuldade em seguir instruções e entender enunciados, o que dificulta o estudo.	<ul style="list-style-type: none">• Estimule a perceber que escreveu ou transcreveu errado o texto e oriente a refazer a atividade.
A pessoa disléxica pode omitir ou inverter sílabas, ao ler ou escrever, por isso a fala fica prejudicada, porque ela não consegue associar letras e sons.	<ul style="list-style-type: none">• Atente-se para o fato de que as falhas cometidas pelo aluno disléxico não são por desinteresse, má vontade ou falta de compromisso.
A pessoa disléxica apresenta lentidão na leitura.	<ul style="list-style-type: none">• A avaliação e a correção devem considerar mais o conteúdo do que a forma.
A pessoa disléxica confunde palavras com som semelhante, como macarrão e camarão.	<ul style="list-style-type: none">• Estimule o aluno disléxico a realizar as tarefas propostas, a ler oralmente, a resolver as atividades, a participar dos exercícios em dupla ou em grupo, das correções dos exercícios e da revisão dos erros mais comuns.

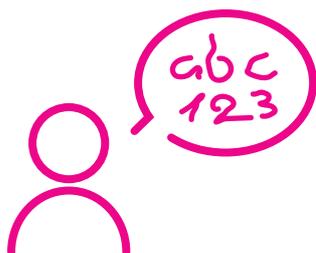


Disortografia é a dificuldade de visualizar a forma correta da escrita, de recordar sequências de letras em palavras comuns e de compreender a leitura por pessoa que, anteriormente, sabia ler e que depois sofreu lesão no sistema nervoso central.

Os sinais indicadores são: substituição de letras semelhantes, omissões e adições, inversões e rotações, uniões e separações, adição de "h", escrita de "n" em vez de "m" antes de "p" ou "b", substituição de "r" por "rr".

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DISORTOGRAFIA

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Atente-se para as dificuldades da pessoa com disortografia no que se refere às trocas de sons e letras durante a escrita ou à cópia dos textos do quadro branco ou dos <i>slides</i> .	<ul style="list-style-type: none">• Incentive a escrita e demonstre interesse pelos trabalhos do aluno.• Incentive o aluno a elaborar textos e escrever a rotina das atividades planejadas.• Evite valorizar os erros ortográficos do aluno e estimule a realizar suas atividades.• Oriente a recorrer a livros que exercitem a ortografia e solicite que corrija os erros apresentados.• Propicie ao aluno a visualizar e entender os erros, para corrigi-los.
A pessoa com disortografia apresenta deficiência na percepção e na memória visual e auditiva.	
Apresenta deficiência na discriminação de grafemas com traços semelhantes e quanto à sequência e ao ritmo da fala.	



Disgrafia é a escrita manual extremamente pobre ou a dificuldade de realização dos movimentos motores necessários à escrita.

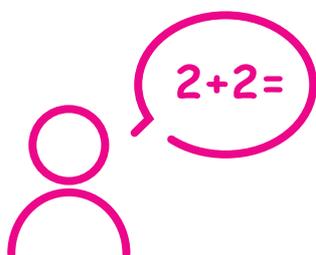
As principais características desse transtorno são a dificuldade para escrever, a escrita marcada por junção de letras maiúsculas e minúsculas, a mistura de letras do tipo bastão e cursiva, as letras muito juntas ou incompletas, a dificuldade ou a lentidão para realizar cópias, a falta de respeito aos limites espaciais de escrita, o emprego de muita força ou pouca pressão na escrita, comprometendo a caligrafia.

A disgrafia é também chamada de letra feia e ocorre pela incapacidade de o indivíduo recordar a grafia da letra. Ao fazê-lo, escreve lentamente e une, inadequadamente, as letras, tornando-as ilegíveis. A disgrafia, porém, não está associada a nenhum tipo de comprometimento intelectual e não apresenta características isoladas, mas um conjunto de algumas das citadas.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DISGRAFIA

Sugestões ao professor

- Fique atento à lentidão, à ilegibilidade, à desorganização, à irregularidade dos traços da escrita.
- Observe a falta de orientação espacial e a ausência de margem.
- Observe se há desorganização das formas: tamanho muito pequeno ou muito grande; escrita alongada ou comprida.
- Atente-se para as letras retocadas, mal feitas, atrofiadas, para a omissão de letras, palavras, números, para as formas distorcidas e os movimentos contrários à escrita (um S ao invés de 5, por exemplo).
- No nível linguístico, há dificuldades de articulação, portanto, deficiência no conhecimento e na utilização do vocabulário.
- Observe se o espaço entre linhas, palavras e letras é irregular e se a ligação das letras é inadequada.



Discalculia é causada por má formação neurológica, provocando dificuldade em aprender o que está relacionado a números, como operações, conceitos, aplicação da matemática, sequências e equações. Não é causada por má escolarização, deficiência mental, déficits visuais ou auditivos e não tem ligação com níveis de QI.

O termo discalculia deriva de acalculia, que descreve um transtorno adquirido da habilidade para realizar operações matemáticas, depois de desenvolvida e consolidada. Trata-se de uma perturbação que se manifesta na dificuldade de aprendizagem do cálculo em vários níveis, como leitura, escrita e compreensão de números ou símbolos, compreensão de conceitos e regras matemáticas, memorização de fatos ou conceitos, ou raciocínio abstrato. Além disso, esse distúrbio pode estar associado às dificuldades em aprender a ver as horas ou em lidar com dinheiro.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DISCALCULIA

Dicas de convivência

A pessoa com discalculia apresenta dificuldade na identificação de números (visual e auditiva), incapacidade para estabelecer correspondência recíproca (contar objetos e associar-lhes um numeral) e baixa habilidade para contar.

Sugestões ao professor

- Incentive o aluno com discalculia a utilizar os números em calculadora, software específico, mercado, feira e atividades diárias em sala de aula.

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Apresenta dificuldade na compreensão de conjunto e não entende o valor da quantidade de um número.	<ul style="list-style-type: none"> • Ofereça atividades que estimulem desempenhos variados em cálculo.
Apresenta dificuldade em cálculos, expressões numéricas e conteúdos de estatísticas.	<ul style="list-style-type: none"> • Promova atividades em dupla ou em grupo para que o aluno com discalculia socialize o conhecimento integrado e aprenda com os colegas.
Tem dificuldade em resolver problemas orais e distúrbios quanto à imagem corporal, à integração visual e motora e à distinção entre esquerda e direita.	<ul style="list-style-type: none"> • Organize atividades interdisciplinares que revisem o conteúdo ministrado anteriormente.
Tem dificuldade na compreensão dos conceitos de medida e hora, do valor das moedas, da linguagem matemática e dos símbolos.	<ul style="list-style-type: none"> • Estimule a apresentação oral das atividades em sala.
Apresenta dificuldade na percepção social, na realização de julgamento e tem reduzida maturidade social.	<ul style="list-style-type: none"> • Crie situações diversificadas para o desempenho de raciocínio lógico e a sequência de atividades numéricas, verbais e não verbais.
Não apresenta desempenho em testes de inteligência superior e nas funções verbais comparativamente às não verbais.	<ul style="list-style-type: none"> • Elabore atividades que promovam a integração com os demais colegas e a troca entre eles, como a correção de exercícios.

TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO – TDA



É resultado de uma disfunção neurológica no córtex pré-frontal. Quando pessoas com este distúrbio tentam concentrar-se, a atividade do córtex pré-frontal diminui, ao invés de aumentar (como

ocorre com as pessoas sem a disfunção). O TDA caracteriza-se pelo subdesenvolvimento e pelo mau funcionamento de partes do cérebro, o que leva à má comunicação entre os neurônios e à falta de sincronização entre as partes do cérebro.



TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH)

Caracteriza-se pela presença de sinais claros e

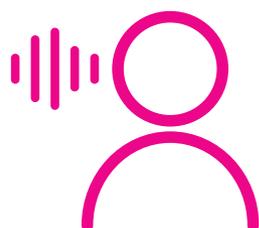
repetitivos de desatenção, inquietude e impulsividade mesmo quando não se tenta demonstrá-los. Existem vários graus de manifestação do TDAH; os mais caracterizados são tratados com medicamentos específicos.

Os sintomas incluem hiperatividade, atenção curta ou desatenção, irritabilidade, dificuldade de aprendizagem escolar e impulsividade.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM TDA OU TDAH	
Dicas de convivência	Sugestões ao professor
<p>Sobre a pessoa com Transtorno de Déficit de Atenção – TDA</p> <p>A pessoa com TDA apresenta falta de atenção a detalhes e pode executar erros por descuido.</p> <hr/> <p>Tem dificuldade em manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas.</p> <hr/> <p>Não escuta quando é chamado.</p> <hr/> <p>Tem dificuldade de seguir instruções e de terminar deveres e tarefas.</p> <hr/> <p>Tem dificuldade em organizar tarefas e atividades.</p> <hr/> <p>Evita se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado.</p> <hr/> <p>Tem o costume de perder objetos necessários às tarefas ou às atividades.</p> <hr/> <p>É facilmente distraída por estímulos externos.</p> <hr/> <p>Esquece de fazer atividades cotidianas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente o aluno com TDA individualmente, nas atividades e nas avaliações. • Proporcione tempo estendido à realização de atividades, testes, trabalhos e avaliações. O NAD está apto a atuar nesses casos. • Reduza textos e enunciados para melhor compreensão. • Opte por questões objetivas e subjetivas na mesma proporção. • Adapte o currículo e a correção nas avaliações. • Evite atividades longas; subdivida-as em tarefas menores. • Misture tarefas com maior e menor grau de exigência. • Empregue recursos alternativos, como testes orais, computador, gravador, máquina de calcular, entre outros. • Estimule a prática de resumos. Isto facilita a estruturação das ideias e a fixação do conteúdo. • Oriente o aluno com TDAH a responder a questões abertas ou de múltipla escolha.
<p>Sobre a pessoa com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade TDAH</p> <p>As pessoas com TDAH têm dificuldade de organização e planejamento e entendiam-se com facilidade.</p> <hr/> <p>Tem dificuldade em manter a atenção à leitura e ao trabalho burocrático.</p>	

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
Protela na tomada de decisões ou é impulsiva e administra mal o tempo.	
Apresenta habilidades interpessoais reduzidas, tem problema com amizades, dificuldade em cumprir compromissos e pouca capacidade de escuta.	
Tem pouca flexibilidade e automonitoramento.	
Apresenta problemas de comportamentos adaptativos.	
Não consegue aguardar a vez de falar, responde à pergunta antes que seja completada ou completa a frase dos outros.	
Tem dificuldade em esperar a sua vez.	
Interrompe conversas e atividades alheias ou se intromete, tenta assumir o controle do que outros fazem ou usa coisas alheias, sem pedir.	

DISTÚRBO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL - DPAC



Pessoas com DPAC escutam os sons, mas têm dificuldade de entendê-los, armazená-los e localizá-los. Trata-se de uma falha do sistema nervoso central.

O DPAC é caracterizado por afetar as vias centrais da audição humana, ou seja, as áreas cerebrais relacionadas às habilidades auditivas e de interpretação das informações sonoras. Na maior parte dos casos, o sistema auditivo periférico (tímpano, cóclea, nervo auditivo) encontra-se preservado, daí o motivo de o DPAC, dificilmente, ser denominado de surdez. A principal consequência do distúrbio está no processamento das informações captadas pelas vias auditivas. Assim, a pessoa ouvirá, claramente, a fala humana, mas terá dificuldade em decodificar e interpretar a mensagem recebida.

As causas mais comuns do DPAC são origem genética, lesões cerebrais por anoxia ou traumatismo craniano, presença de outros distúrbios neurológicos, atraso maturacional das vias auditivas do Sistema Nervoso Central ou envelhecimento natural do cérebro. Por isso, a maior parte dos

diagnósticos é feita em crianças e idosos.

Os principais sintomas percebidos em grande parte dos casos são: zumbidos ou alucinações auditivas, dificuldade para ouvir em ambientes ruidosos, dificuldade em acompanhar informações auditivas complexas e em localizar fontes sonoras, falta de interesse por música e extrema desatenção auditiva. O DPAC manifesta-se na dificuldade de concentração, memorização, aprendizagem, leitura, escrita, na troca de fonemas e pode vir acompanhado de outros distúrbios, como o TDAH.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM DISTÚRBO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL – DPAC

Dicas de convivência	Sugestões ao professor
A pessoa com DPAC apresenta dificuldades em ouvir com ruído, localizar de onde vem o som, seguir instruções e faz esforço imenso para manter-se concentrada.	<ul style="list-style-type: none">• Oriente o aluno a sentar-se nas primeiras carteiras e fale em frente a ele, pausadamente.
Organize um lugar reservado em sala de aula para que a pessoa com DPAC tenha a completa visualização do rosto do professor.	<ul style="list-style-type: none">• Atente que para o aluno com DPAC entenda melhor a explicação.
A pessoa com DPAC não tem controle de suas dificuldades.	<ul style="list-style-type: none">• Entregue ao aluno a aula por escrito, com antecedência.• Cuide do ruído do ambiente da sala de aula, para garantir a inteligibilidade da fala.
Assegure-se de que a pessoa com DPAC compreendeu as solicitações dos professores.	<ul style="list-style-type: none">• Solicite que repita o que foi ensinado, para verificar sua compreensão.• Verifique se apresenta grande esforço em manter-se concentrado e auxiliá-lo quando necessário.• O comando das atividades deve ser em frases curtas, com uma ideia por vez.

TRANSTORNOS EMOCIONAIS



Trata-se de transtornos psiquiátricos com alterações na mente que perturbam o modo como a pessoa percebe a realidade, mudam o seu comportamento e seu humor, podendo prejudicar o seu desempenho. Esses distúrbios devem ser tratados com um Médico Psiquiatra para a administração controlada de medicamentos. São exemplos: transtorno bipolar, depressão, ansiedade, transtorno do pânico, e dentre outros.

ORIENTAÇÕES SOBRE A PESSOA COM TRANSTORNOS EMOCIONAIS

Dicas de convivência

Transtornos emocionais

Caracterizam-se por dificuldades sociais criadas por comportamentos dissociativos, agressivos, amedrontados ou alienados, desencadeados por uma rotina estressante. São exemplos de transtornos emocionais: depressão, ansiedade, síndrome do pânico, estresse, fobia social, ideações suicidas e transtorno bipolar.

Depressão

Tem origem na confluência de fatores emocionais, mentais e físicos. Além de angústias sociais, a pessoa com depressão tem forte desequilíbrio químico que afeta os neurotransmissores. Os sintomas podem ser tanto de ordem emocional quanto física, e a tristeza persistente e profunda é o traço mais marcante da doença.

Observe se a pessoa com depressão apresenta tristeza excessiva; falta de energia; irritabilidade fácil ou apatia; mal-estar geral, principalmente apertado no tórax; aumento ou perda de apetite; alterações no sono, como insônia ou muito sono; perda de interesse por atividades interessantes.

Ansiedade

Na medida certa, a ansiedade é positiva para o ser humano, pois libera uma série de hormônios que nos tornam mais alertas e ativos diante dos desafios. Contudo, quando demasiada, a ansiedade se torna um grave transtorno emocional que prejudica a vida social e profissional. Uma pessoa com ansiedade demasiada é angustiada em relação a algo que está por vir.

Sugestões ao professor

- Acolha o aluno com transtornos emocionais;
- O auxilie na organização dos estudos, na integração e no relacionamento com os colegas.
- Utilize um tempo da aula para saber sobre o aluno com transtornos emocionais; essa ação pode ser individualizada.
- Se perceber que algo não está bem com o aluno com transtornos emocionais, pergunte, em particular, sobre fatores pessoais, familiares e situacionais que possam interferir na aprendizagem.
- Se sensibilize sobre a questão emocional do aluno com transtornos emocionais. A emoção está fora do nosso controle cognitivo.
- Observe adolescentes e jovens adultos que tenham mudanças bruscas de comportamento ou estejam em isolamento social.
- Não menospreze o sofrimento do aluno com transtornos emocionais.
- Fique alerta aos sinais, principalmente se ele estiver muito quieto ou isolado.
- Tente encontrar a origem da irritabilidade do aluno com transtornos emocionais.
- Valorize as habilidades do aluno.
- Proponha atividades em grupo de forma que o aluno com transtornos emocionais seja inserido.
- Incentive os colegas a recepcionar bem seus pares.
- Esteja atento quanto às características individuais do aluno, suas potencialidades, seu modo de entrar em contato com a

Dicas de convivência

Observe se a pessoa com ansiedade apresenta: constante tensão ou nervosismo; sensação de que algo ruim vai acontecer; dificuldade de concentração; medo constante; descontrole sobre os pensamentos; dificuldade em esquecer o objeto de tensão; preocupação exagerada; dificuldade para dormir; irritabilidade; agitação dos braços e das pernas.

Sugestões ao professor

aprendizagem, seu desenvolvimento pessoal, social e acadêmico. Dessa forma, será possível prevenir crises, dificuldades, sanar defasagens, para que haja sucesso profissional.

- Ao identificar as dificuldades do aluno com transtornos emocionais em acompanhar o ritmo de ensino, estabeleça estratégias para impedir que ele se desestime.
- Esteja alerta para sinais de evasão.

Síndrome do pânico

É desencadeada por situações estressantes ou traumáticas. Trata-se de crises agudas de ansiedade em que o indivíduo tem intenso medo e angústia de que algo muito ruim acontecerá, mesmo tendo consciência de que isso seja improvável. Os episódios desse transtorno emocional ocorrem de forma inesperada, e os sintomas emocionais e físicos podem levar o indivíduo a desmaiar.

Dicas de convivência

Observe se a pessoa com síndrome do pânico apresenta: sensação de perigo iminente; medo de perder o controle; medo da morte ou de uma tragédia iminente; sentimento de indiferença; sensação de estar fora da realidade; dormência e formigamento nas mãos, nos pés ou no rosto; palpitações, ritmo cardíaco acelerado e taquicardia; sudorese.

Estresse

Está presente na vida de grande parte da população mundial. Seu crescimento é creditado ao estilo de vida moderno, em que os indivíduos são cobrados intensamente. O estresse pode se manifestar de maneiras diversas, incluindo sintomas emocionais, como irritação, descontrole emocional, choro e extrema preocupação, e sintomas físicos, como fortes dores de cabeça e de estômago, bruxismo, sudorese, tremores e tonturas.

A pessoa com estresse apresenta sintomas físicos e emocionais, como fadiga, desgaste, mal-estar, cansaço, esgotamento, aumento da vigilância, dificuldade em relaxar e descansar, desânimo, tristeza, sensação de fracasso, dificuldade de sentir prazer, alteração do sono.

Fobia social

O desconforto extremo em situações sociais, como ir a uma festa, por exemplo, vai além da dificuldade em estabelecer uma conversa com pessoas desconhecidas. Quando o medo impede que o indivíduo realize alguma atividade em sua vida, caracteriza-se como um transtorno emocional denominado fobia social. Uma pessoa com esse distúrbio pode apresentar pânico em situações públicas e sociais e sintomas físicos, como sudorese e diarreia.

Dicas de convivência

A pessoa com fobia social pode apresentar: medo de situações em que pode ser julgada, de interagir com pessoas desconhecidas, de demonstrar ansiedade e apreensão em eventos sociais; medo de sintomas físicos que possam causar constrangimento, como vermelhidão, sudorese, tremores ou voz trêmula; preocupação em passar por situações constrangedoras e humilhantes ou ofender alguém; medo de fazer algo, de falar com pessoas, de ser o centro das atenções; ansiedade, ao esperar por algo, como um evento ou uma atividade.

Ideações suicidas

Na passagem do ensino médio para o superior, o jovem tem de fazer escolhas e tomar decisões para percorrer o caminho, até chegar à fase adulta e obter independência financeira e individualização na família. Segundo Almeida (2005), a adaptação ao contexto acadêmico e o bem-estar psicológico dos estudantes são influenciados pela autonomia psicológica relativamente aos pais, dependendo das dinâmicas familiares. Nessa fase, os jovens são confrontados com uma série de dificuldades, como a sensação de isolamento, a saudade de estar em casa, com os pais, os familiares e os amigos, além do medo de estar sozinhos. Nesse contexto, o início da vida universitária implica exigências de adaptação e pode provocar impacto na saúde mental dos estudantes. Geralmente, o começo é considerado uma experiência positiva que proporciona novas oportunidades, mas pode também constituir um período de adaptação estressante, uma vez que os

Observe se a pessoa com ideações suicidas apresenta: perdas recentes ou de parentes na infância; dinâmica familiar conturbada; personalidade com traços significativos de impulsividade e agressividade; transtornos do humor e depressão; transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas (ex.: alcoolismo); transtornos de personalidade (borderline, narcisista e antissocial); esquizofrenia; transtornos de ansiedade; comorbidade (ex.: alcoolismo associado à depressão); transtornos sociodemográficos, psicológicos e condições clínicas incapacitantes.

estudantes passam por uma transição da adolescência à idade adulta, o que exige adaptação a diferentes estilos de ensino e a novas condições de vida e suas responsabilidades. A transição para o ensino superior é feita quando o jovem está em desenvolvimento psicossocial, então suas preocupações e problemas podem causar dificuldades na resolução das tarefas cotidianas. Esses fatores podem fazer com que os jovens tenham menos capacidade de adaptação às mudanças interpessoais, por isso ficam suscetíveis à depressão e a comportamentos suicidas. Existe, assim, uma relação estreita entre o desenvolvimento e o bem-estar psicológico do estudante universitário. A universidade proporciona oportunidades de experimentação em nível individual, social e intelectual e facilita, ao mesmo tempo, esses processos (DIAS; FONTAINE, 2001)

Dicas de convivência

Transtorno bipolar

Uma pessoa é bipolar quando apresenta um comportamento em que há, com certa frequência, variações entre períodos de bom humor, irritabilidade e tristeza. Essas mudanças podem ocorrer em duas fases: a maníaca, quando a pessoa está muito feliz e com os ânimos elevados; a hipomaníaca, quando está muito triste. Essas fases apresentam sintomas e características que ajudam a identificar quando uma pessoa é bipolar. Em alguns casos, as duas fases podem sobrepor-se, o que recebe o nome de estado misto.

Sugestões ao professor

- Converse normalmente com o aluno.
- Oriente pausadamente as atividades propostas.
- Atente-se às características apresentadas e incentive a produzir o que foi solicitado.
- Negocie tempo maior e com data prevista para a entrega das atividades, pois ficam sem estrutura emocional e física para realizá-las.
- Procure relacionar-se com os alunos de forma positiva e incentivando a conseguir participar da aula e entregar as atividades propostas.
- Observe os gatilhos desencadeadores de crises e crie um diálogo aberto com o aluno.

Dicas de convivência

- Observe atentamente e sem direcionamento a pessoa com oscilação de humor, pois apresenta altos e baixos em seu comportamento e atitudes durante as atividades de sala de aula.

- Atente-se à demonstração de insegurança e episódios de depressão nas atividades diárias em sala de aula e nas apresentações orais ou em grupos.

- Procure entender o aluno e releve o aumento de euforia que causa no organismo o desequilíbrio bioquímico, agitando ainda mais a pessoa.

- Verifique e fique atento às várias situações relacionadas a: mania de grandeza, o senso crítico fica mais prejudicado ou ausentes com explosões de raiva e fúria.

- Analise as situações de sala de aula procurando observar que a pessoa com este transtorno faz várias coisas ao mesmo tempo, porém não foca em nada do que é necessário e essencial para o aprendizado.

- Observe atentamente se o aluno fica enérgico e apresenta comportamento compulsivo.

Sugestões ao professor

SINTOMAS DE MANIA OU HIPOMANIA	SINTOMAS DE DEPRESSÃO	SINTOMAS DO ESTADO MISTO
Impaciência Inquietação Confiança exagerada Pensamentos acelerados Insônia	Irritabilidade Perda de interesse ou prazer Melancolia Aumento ou perda de apetite ou peso Excesso ou falta de sono Pensamentos suicidas	Ansiedade Angústia Raiva Hostilidade

OUTRAS COMORBIDADES E SUAS CONSEQUÊNCIAS NOS ESTUDOS DOS ALUNOS ATENDIDOS NO NAD

O Núcleo de Apoio ao Discente - NAD, a cada semestre letivo acolhe alunos com diferentes comorbidades que interferem na vida acadêmica e diária. Alguns são acometidos das doenças especificadas no quadro a seguir, no meio ou na fase final de seus cursos.

O NAD se adaptou com o objetivo de garantir a ampliação da autonomia e independência desses alunos por meio de várias ações, para que sua permanência na instituição assegure a continuidade e o término de sua trajetória acadêmica.

Desta forma, nossa função principal passa a ser a de orientar e articular, com as coordenações e professores dos cursos, o alinhamento tanto administrativo como pedagógico, permitindo e propiciando condições adaptadas razoáveis, se necessárias, com relação ao tempo ampliado de provas e trabalhos acadêmicos e avaliações.

Características Gerais	Consequências nos estudos
<p>1. Neurofibromatose</p> <p>Na literatura médica é considerada doença genética e hereditária imprevisível e progressiva. Elas acontecem mais na pele e no sistema neurológico.</p> <p>Conhecida como doença de Von Recklinghausen que provoca o crescimento</p>	<p>Os alunos relatam que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afeta a autoestima. • Acelera o nervosismo e a ansiedade. • Interfere nas atividades sociais. • Apresenta dificuldades de aprendizagem. • Surgem problemas no desenvolvimento da expressão oral e escrita.

Características Gerais

anormal de tecido nervoso pelo corpo. Esta carga genética potencializa tumores benignos conhecidos como neurofibromas. A neurofibromatose (NF) pode ocorrer de três formas:

- **NF1:** é causada por mutações nos cromossomos 17, que reduz a produção da neurofibromina, isto é, uma proteína que inibe o surgimento de tumores. Este tipo de neurofibromatose pode causar a perda da visão, surdez e impotência para realizar determinadas atividades.
- **NF2:** neste tipo, a mutação acontece com alteração no cromossomo 22, que reduz a proteína chamada de merlina que suprime o crescimento de tumores em pessoas saudáveis. Pode ocasionar perda auditiva.
- **Schwannomatose:** tipo mais raro da doença. Os tumores se desenvolvem no crânio, na medula espinhal ou nos chamados nervos periféricos. Podem aparecer nos indivíduos a partir dos 20 a 25 anos.

2. Câncer

Os estudos apontam o significado da palavra como tumor maligno, neoplasia maligna, carcinoma ou proliferação anormal e descontrolada de células que podem se espalhar para além de sua localização original.

Esta enfermidade ocorre quando o organismo, desenfreadamente, altera as células aumentando e esparramando para outros locais do corpo humano. Ocorre quando as células ficam sem controle e passam a se dividir rapidamente tornando-se agressivas e incontroláveis.

Existem vários tipos de câncer. Eles podem aparecer em vários tecidos ou órgãos, tais

Consequências nos estudos

- Afeta a aprendizagem em relação à questão da audição ou da visão na vida acadêmica.
- Contribui e acelera os múltiplos fatores do aumento do estresse psicossocial.
- Necessitam de tempo ampliado de provas e dos trabalhos acadêmicos, devido às dificuldades de escrever, concentrar e coordenar os estudos com o tempo de entrega.
- Surgem problemas de desenvolvimento e deformação óssea que afetam a coluna e os nervos que controlam os músculos dos braços e das pernas.
- Pode causar deficiência visual e auditiva.

De forma geral o Câncer deixa as pessoas inseguras, instáveis, assustadas e abaladas, em um primeiro momento, o que interfere na vida pessoal e nos estudos. Apresentam várias características e de forma individualizada.

2.1 Mama

- Apresentam dificuldades com a escrita, pois o braço cansa facilmente e incha.
- Necessitam, em alguns casos, de transcritores ou do uso de tecnologias assistivas.
- Aumenta a ansiedade.
- Diminui a autoestima.
- Surge a depressão em alguns casos.
- Precisam trabalhar a suscetibilidade à

como: do pulmão, do cólon, da mama, da pele ou dos tecidos neurais.

2.1 O Câncer da Mama pode ser detectado na sua fase inicial, o que facilita o tratamento, a cura e não ser tão agressivo. Acontece com mais incidência na mulher, porém de forma rara, o homem pode ter câncer de mama. Ele pode acontecer de várias formas e de diferentes desenvolvimentos como mais rapidez ou lentidão.

2.2 Linfoma Folicular afeta as células brancas do sangue chamadas de linfócitos.

O Linfoma Folicular tem como característica os de alto grau que são mais agressivos. Eles não são transmissíveis a outros seres humanos. Acontece mais em pessoas brancas e acima de 65 anos.

2.3 Neoplasia do Cone Medular e de Rim

Na literatura médica este tipo de câncer afeta a medula espinhal e acomete as pessoas em outras regiões devido às ramificações neurais. As características deles são variáveis e lentas, o que dificulta o tratamento e que, dependendo, deve ser cirúrgico. Podem aparecer em qualquer lugar da Medula Espinhal.

Surge com mais frequência na região cervical devido a quantidade maior de tecido neural. Pode haver ramificações e afetar outros membros. Eles são considerados relativamente raros em comparação com os cerebrais. Em estudos realizados na área da saúde, todos os anos, pessoas são acometidas destes tumores.

perda funcional tanto nos estudos como na vida profissional.

- Ampliação de tempo de provas e de entrega de trabalhos acadêmicos.
- Apresentam irritabilidade, sensibilidade e diversos medos.
- Fragilidades e angústias constantes, o que dificulta os estudos.
- Causa alterações psíquicas, emocionais e sociais diversas.
- Impossibilita o transporte de livros e materiais pesados.
- A quimioterapia deixa as pessoas fragilizadas fisicamente e emocionalmente.
- Causa desequilíbrio físico dependendo da medicação.

2.2 Linfoma Folicular

Afeta as pessoas de várias formas dependendo do local, como:

- Não poder ficar sentado muito tempo, em pé, locomover-se rapidamente e até mesmo girar o corpo.
- Causa desconforto para a realização de determinadas atividades.
- Apresenta dificuldades para escrever durante muito tempo.
- Necessita de uso de tecnologias assistivas.
- Ampliação de tempo de provas e de entrega de trabalhos acadêmicos.
- Indisposição e irritabilidade por não conseguir realizar em tempo hábil suas atividades.

2.3 Neoplasia do Cone Medular e de Rim

- Quedas constantes e desequilíbrios.
- Dificuldades para caminhar, sentar ou deitar.

Características Gerais

Consequências nos estudos

3. Fraturas como consequência das comorbidades

Elas podem ser conceituadas como lesões que causam rompimento/ quebra ou trincamento de um osso. Sendo elas consideradas como: rupturas parciais ou totais dos ossos e em suas classificações podem ser apresentadas como expostas/abertas (quando os ossos ficam expostos e) existe o rompimento da pele) ou fechadas (quando existe a lesão nos ossos e não ficam aparentes).

As fraturas podem acontecer por quedas, acidentes ou pancadas e com qualquer pessoa com os tipos de comorbidades apresentadas. Nas mulheres, em fase de menopausa, e em idosos as fraturas podem ocorrer com mais frequência, pois a parte óssea fica mais frágil para realização de atividades diárias.

- Sofrimento de atrofias e apresentação de rigidez nos membros superiores e inferiores.
- Dores e fraquezas são constantes.
- Necessita de transcritores quando acometidos nos membros superiores.
- Precisa de tempo ampliado de provas e de entrega de trabalhos acadêmicos.
- Utilização de tecnologias assistivas.

3. Fraturas como consequência das comorbidades

- Impossibilita a ação rápida das atividades que devem ser realizadas nos estudos.
- Imobilização de membros que são utilizados para a locomoção ou a escrita.
- Necessita de transcritor.
- Utiliza a tecnologia assistiva com mais frequência.
- Requer tempo ampliado de prova e de trabalhos acadêmicos.
- Utiliza o acompanhamento de brigadistas dentro da instituição para se locomover.
- Dores intensas, inchaços e hematomas.

PROJETOS DE EXTENSÃO DO NAD

PROFICIÊNCIA

O Projeto de Extensão Exame de Proficiência em Língua Estrangeira e Língua Brasileira de Sinais – Libras, incluído no Programa de Apoio à Comunidade Interna, tem a finalidade de realizar ações que possam desenvolver uma política de atendimento aos estudantes com domínio da

língua estrangeira e da língua de sinais, a ser permitida em todos os tipos de graduação: licenciatura, bacharelado e cursos tecnológicos.

Nesse sentido, os alunos regularmente matriculados em língua estrangeira que se consideram aptos ao avanço de estudos nos componentes curriculares Espanhol Instrumental para Relações Internacionais, Inglês Instrumental para Relações Internacionais, Língua Estrangeira (Ciência da Computação, Engenharia de Computação, Engenharia Civil, Engenharia Elétrica e Gastronomia), Introdução ao Estudo da Língua Inglesa, Fonética e Fonologia do Inglês, Morfossintaxe do Inglês Contemporâneo e Semântica do Inglês para Letras poderão submeter-se ao exame de proficiência com vista à concessão de crédito em Língua Estrangeira. Da mesma forma, os alunos regularmente matriculados nos componentes curriculares de Língua Brasileira de Sinais, poderão submeter-se ao exame de proficiência com vista à concessão de crédito na disciplina Libras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aluno pode e deve procurar a equipe do NAD para obter mais informações. O setor pode auxiliá-lo quanto às necessidades de adaptação de suas atividades. De posse do relatório médico do aluno em tratamento, é possível obter informações acerca da medicação em uso e dos efeitos colaterais que possam interferir no processo de ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. **Ideação Suicida em Estudantes do Ensino Superior**. Sociedade Portuguesa de Suicidologia. Lisboa, 2005.

AQUINO, J. G. Transtorno emocional na escola: da consternação à inclusão:
In: ALSOP, P.; MCCAFREY, T. (Org.). **Transtornos emocionais na escola:**
alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Sammus, 1999. p. 11-28.

AUSEC, I. C. O. **Capacitação comportamental informatizada para professores universitários:** inclusão no ensino superior: 2013, 166f. Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento). Universidade Estadual de Londrina, Paraná, 2013.

BAUER, S. **Asperger Syndrome** – thought the lifespan. New York, The developmental unit, Genesee Hospital Rochester, 1996. Disponível em: <<https://goo.gl/pGN4L5>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2014.

CAPONERO, R.; CASTRO JR, G.; SILVESTRINI, A. A. **Câncer:** sintomas, causas e diagnóstico. Minha vida, 2021. Disponível em: <<https://www.minhavidacom.br/saude/temas/cancer>> acesso em: 30 jul. 2021

COPETTI, J. **Dificuldades de aprendizado:** manual para pais e professores. 2ª ed. (ano 2009), 3ª reimpressão. Curitiba: Juruá, 2012.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão**: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 6ª ed. Rio de Janeiro: Wak, 2015.

DIAS, M. G. F.; FONTAINE, A. M. **Tarefas desenvolvimentais e bem-estar de jovens universitários**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001.

FONSECA, Maria Fernanda B. C. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade na escola e mediação psicopedagógica. In: **TDAH e interdisciplinaridade**: intervenção e reabilitação. São Paulo: All Print, 2012. p.133-151.

FORTUNATO, S. A. O. **A escola e o TDAH**: práticas pedagógicas inovadoras pós-diagnóstico. X Congresso Nacional de Educação – Educere; I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação – SIRSE – PUC. Nov. 2011. Disponível em:
<http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5448_3353.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2019.

FUNGHETTO, S. S.; CARVALHO, R. B.; FÉLIX, I. L. M. (Org.). **A inclusão na educação superior**: uma questão de responsabilidade social. Brasília: UniCEUB, 2010. 109 p.

INCA. Ministério da Saúde. **Câncer de Mama**. INCA, 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>> acesso em: 30 jul. 2021.

LOUREIRO, N. I. V. et al. **Tourette**: por dentro da síndrome. Revista de psiquiatria clínica, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 218-230, jul. 2005.

MCCAFREY, T. (Org.). **Transtornos emocionais na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Sammus, 2014. p. 11-28

NASCIMENTO, Fátima Ali Abdalah Abdel Cader. **Educação infantil: saberes e práticas da inclusão; dificuldade de comunicação e sinalização: surdo-cegueira; múltipla deficiência sensorial**. 4. ed. Brasília: MEC, Secretaria de Educação Especial, 2006.

OLIVEIRA, E. T. G. **Acessibilidade na Universidade Estadual de Londrina: o ponto de vista do estudante com deficiência**. Marília: 2003.185 p.

ONU. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Nova York: ONU, 2006.

SILVA, Adilson Florentino da. **A inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: deficiência física**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2006.

SOBRAPAR. **Neurofibromatose: Saiba o que é e conheça seu tratamento**. Hospital Sobrapar, 2021. Disponível em: <<https://sobrapar.org.br/2021/04/27/neurofibromatose-saiba-o-que-e-e-conheca-seu-tratamento/>> acesso em: 30 jul. 2021.

UNICEUB. **Plano de Desenvolvimento Institucional 2019-2024**. Brasília: UniCEUB, 2019.

UNICEUB. **Proposta Pedagógica Institucional Referencial norteador da formação de profissionais 2019 – 2024**. Brasília: UniCEUB, 2019.

UNICEUB. **Projeto Institucional do Núcleo de Apoio ao Discente – NAD**. Brasília: UniCEUB, 2016.

WALLON, H. **A evolução psicológica da criança**. Lisboa: 70, 1978.

WILLIAMS, C.; WRIGHT, B. **Convivendo com autismo e síndrome de Asperger: estratégias práticas para pais e profissionais**. São Paulo: M. Books, 2008.

WILLIAMS, K. **Entendendo estudantes com síndrome de Asperger: guia para professores**. Universidade de Michigan – Hospital Psiquiátrico para Crianças e Adolescentes In: "Focus on Autistic Behavior", vol. 10, n.2, 1995. Traduzido em abril/ 1996. Disponível em: <http://www.autismo-br.com.br/home/As-escol.htm>