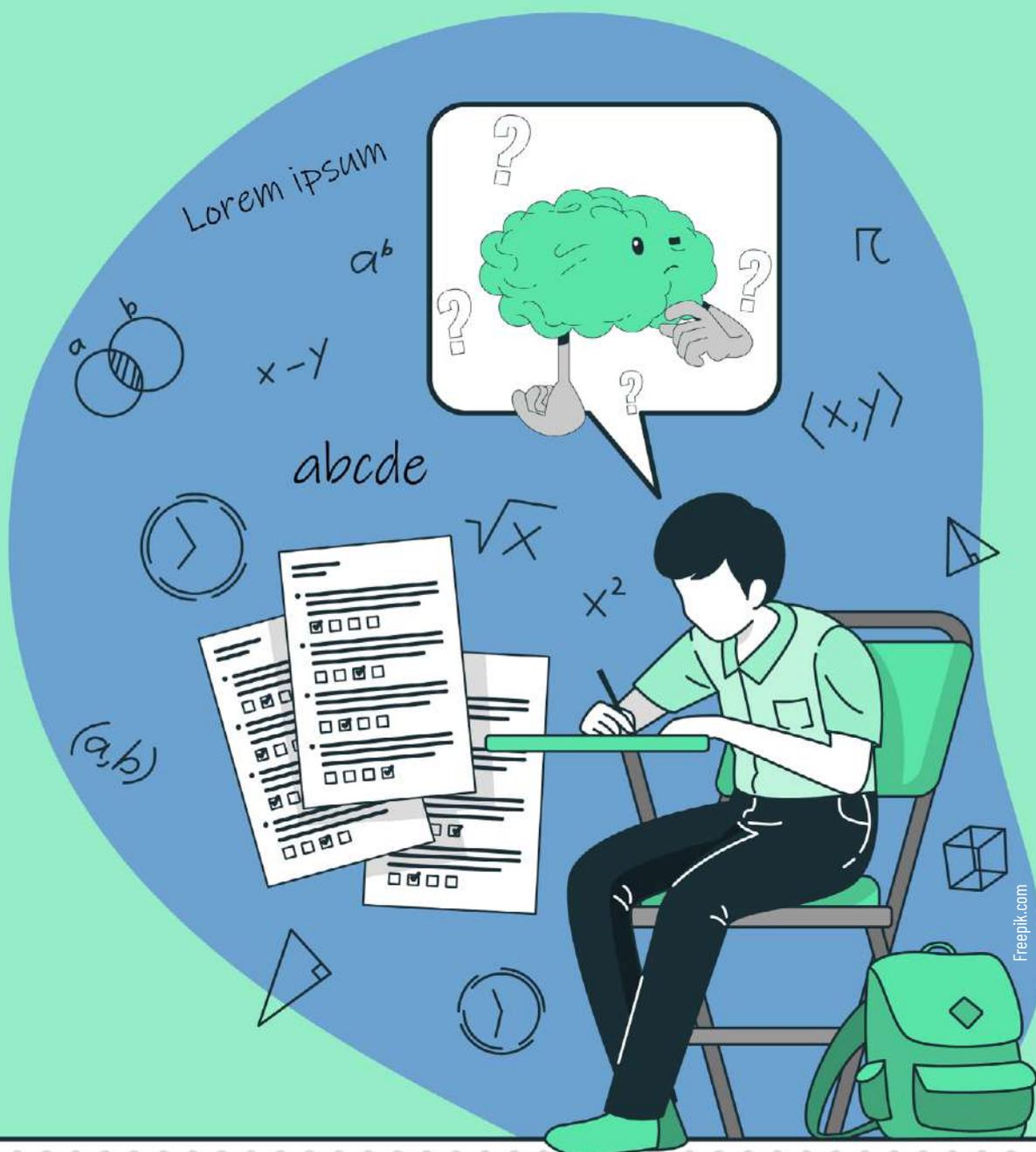


Ronia Carla de Oliveira Lima Potente
Jonis Manhães Sales Felipe

DIFICULDADES E TRANSTORNOS QUE AFETAM A APRENDIZAGEM NA ESCOLA

UM GUIA DESPATOLOGIZANTE PARA O PROFESSOR



Freepik.com


PROFEPT
MESTRADO PROFISSIONAL EM
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA


**INSTITUTO
FEDERAL**
Fluminense

Produto
Educativo

Cartilha
do professor

Macaé/RJ - 2024



Instituto Federal Fluminense
Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação
Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P861d

Potente, Ronia Carla de Oliveira Lima, 1976-.

Dificuldades e transtornos que afetam a aprendizagem na escola: um guia despatologizante para o professor / Ronia Carla de Oliveira Lima Potente, Jonis Manhães Sales Felipe. – Macaé, RJ, 2024.
32 f.: il. color.

Produto educacional proveniente da Dissertação intitulada: A patologização da aprendizagem escolar e a condução dos processos de ensino e de aprendizagem: uma análise sob a ótica do docente na Educação Profissional e Tecnológica (Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica). — Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense, Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica, Macaé, RJ, 2024.

Referências: p. 29-31.

1. Educação Profissional. 2. Aprendizagem. 3. Medicalização. 4. Professor. I. Felipe, Jonis Manhães Sales, 1991-, orient. II. Título.

CDD 370.152 3 (23. ed.)

Bibliotecário-Documentalista | Henrique Nogueires Neto | CRB-7/ 5677



Editorial

Autores: Ronia Carla de Oliveira Lima Potente
Jonis Manhães Sales Felipe

Revisor: José Carlos Alves de Azeredo Júnior

Projeto Gráfico e diagramação: Cláudia Marcia Alves Ferreira

Banco de imagens: Freepik.com

SUMÁRIO



APRESENTAÇÃO	04
DEFINIÇÕES	06
O QUE SÃO DIFICULDADES E O QUE SÃO TRANSTORNOS?	06
O QUE É MEDICALIZAÇÃO E A PATOLOGIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM?	09
ALGUNS RESULTADOS DO ESTUDO QUE EMBASARAM O PRESENTE PRODUTO EDUCACIONAL	11
COMO NÃO MEDICALIZAR AS DIFERENÇAS E A REALIDADE SOCIAL DOS ALUNOS	16
COMO AGIR DE MANEIRA DESMEDICALIZANTE E DESPATOLOGIZANTE	21
O QUE FAZER QUANDO IDENTIFICAR ALUNOS COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM	24
ONDE PROCURAR APOIO	25
SUGESTÕES	26
REFERÊNCIAS	29
SOBRE OS AUTORES	32

APRESENTAÇÃO

Caro leitor,

A presente cartilha foi produzida por Ronia Carla de Oliveira Lima Potente, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense (IFF), sob orientação do Professor Doutor Jonis Manhães Sales Felipe. Trata-se de um produto educacional derivado da pesquisa realizada para a dissertação intitulada “A patologização da aprendizagem escolar e a condução dos processos de ensino e de aprendizagem: uma análise sob a ótica do docente na educação profissional e tecnológica”.

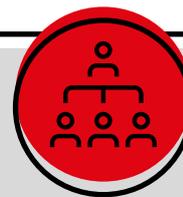
O estudo teve, como objetivo geral, analisar como a questão da patologização da aprendizagem escolar influencia os professores na condução dos processos de ensino e de aprendizagem no *campus* Itaperuna do Instituto Federal Fluminense. Já os objetivos específicos buscaram: 1 - discutir como as temáticas da patologização e da medicalização da aprendizagem vêm impactando o cotidiano escolar, em especial na educação profissional e tecnológica; 2 - identificar como a questão da patologização da aprendizagem escolar se apresenta no *campus* Itaperuna do Instituto Federal Fluminense, em termos de tipos e recorrência de diagnósticos entre os alunos; 3 - compreender de que maneira os professores conduzem o processo de ensino a partir da presença de estudantes com algum tipo de diagnóstico relacionado à aprendizagem; 4 - desenvolver uma cartilha para os docentes do *campus* Itaperuna sobre a questão da patologização e da medicalização da vida escolar.

A pesquisa de campo utilizou, como instrumentos de coleta de dados, um roteiro para a realização de entrevista e um questionário. A entrevista foi realizada nas dependências do *campus* Itaperuna, exclusivamente com o coordenador do Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Específicas (Napne), com o objetivo de identificar o quantitativo de laudos médicos apresentados no setor, bem como os CIDs descritos em cada um e os encaminhamentos derivados a partir deles. Com relação aos docentes, a coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário que conteve perguntas abertas e fechadas. O questionário foi encaminhado através do e-mail institucional para os docentes atuantes no *campus* Itaperuna e foi respondido de maneira online utilizando-se o Formulários Google®. De um total de 79 docentes listados preliminarmente para participar da pesquisa, 70 responderam ao questionário. Foi preservado o anonimato de todos os participantes do estudo.



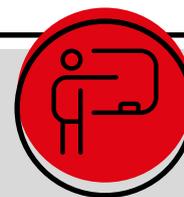
Os instrumentos de coleta de dados utilizados analisaram as seguintes variáveis:

Com o coordenador do Napne



- I. Os tipos de demandas, de diagnósticos e de encaminhamentos;
- II. A frequência de encaminhamento de alunos ao setor;
- III. As principais queixas dos docentes ao encaminharem os alunos;
- IV. A busca, pelos docentes, de orientações para atender os alunos que apresentam laudos médicos;
- V. As orientações passadas aos docentes pelo setor;
- VI. A receptividade dos docentes com relação às orientações

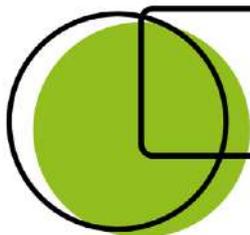
Com os docentes



- I. Experiência profissional como professor na EPT;
- II. Formação acadêmica para a docência, em especial na EPT;
- III. Percepções acerca da inclusão, medicalização e patologização da aprendizagem;
- IV. Experiência com casos de alunos que apresentam alguma dificuldade relacionada à aprendizagem;
- V. Iniciativas dos professores ao identificarem alunos com dificuldades de aprendizagem;
- VI. Necessidades e dificuldades enfrentadas para ensinar levando em consideração as peculiaridades dos discentes;
- VII. Formação para trabalhar com alunos que apresentam alguma dificuldade relacionada à aprendizagem;
- VIII. Apoio recebido da equipe técnico-pedagógica, ou Napne para o atendimento aos alunos;
- IX. Participação em cursos ou outras iniciativas de formação continuada sobre inclusão, medicalização e patologização da aprendizagem;
- X. Interesse em receber material sobre inclusão, medicalização e patologização da aprendizagem.

Após a finalização do levantamento de todos os dados coletados, eles foram organizados e interpretados por meio da análise de conteúdo, de acordo com Bardin (1977). Dessa forma, o material coletado com a pesquisa de campo, após cuidadosa e criteriosa análise, foi categorizado e, em seguida, foi feito o cálculo dos percentuais das categorias obtidas para facilitar a visualização do leitor, sem preocupações de amostragem em razão do perfil qualitativo da pesquisa. Tanto a dissertação quanto os resultados obtidos com a pesquisa podem ser consultados no link e no QR code que estão disponíveis no item de “sugestões de leitura” da presente cartilha.

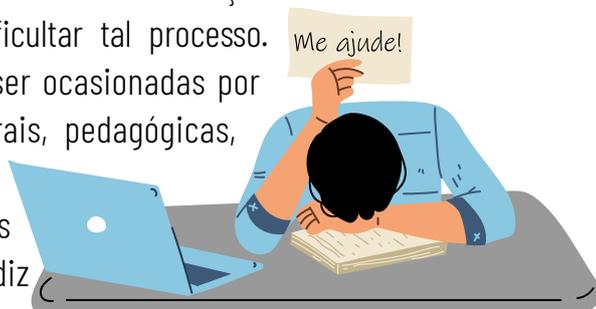
Este produto educacional se destina aos docentes e tem a finalidade de fornecer informações que sirvam de inspiração para promover uma compreensão mais abrangente da diversidade de aprendizes presentes nas instituições de ensino. O propósito desta cartilha é incentivar os docentes a pensarem sobre suas práxis de maneira crítica, levando-os a adotar estratégias que considerem as peculiaridades dos alunos, tendo, como foco, a melhoria dos processos de ensino e de aprendizagem sem uma abordagem patologizante sobre as diferenças.



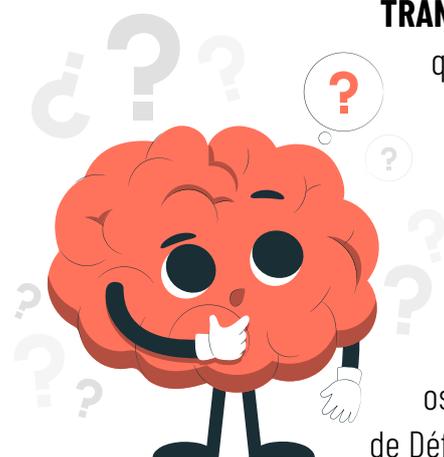
DEFINIÇÕES

O QUE SÃO DIFICULDADES E O QUE SÃO TRANSTORNOS?

DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM são resultantes de inúmeras variáveis que atuam na assimilação de novos conhecimentos. É uma expressão abrangente para se referir a diferentes problemas que podem interferir na habilidade do sujeito de aprender. Tais “problemas” podem estar relacionados a diversas causas presentes no próprio indivíduo ou externas a ele (Cosenza; Guerra, 2011). Apesar da aprendizagem acontecer no cérebro, as dificuldades de aprendizagens nem sempre são ocasionadas por ele, visto que o processo de aprendizagem depende também da interação do indivíduo com o ambiente, e esse tem a capacidade de facilitar ou dificultar tal processo. Sendo assim, as dificuldades de aprendizagens podem ser ocasionadas por questões pessoais, biológicas, políticas, sociais, culturais, pedagógicas, etc. Destaca-se que as dificuldades de aprendizagem podem passar com o decorrer do tempo, caso seus fatores geradores sejam extintos ou seja oferecido ao aprendiz acompanhamento adequado.



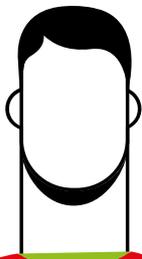
TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO são um conjunto de condições que englobam alterações nos processos iniciais de desenvolvimento do cérebro que persistem por toda vida do sujeito e geralmente se manifestam antes de o indivíduo entrar na escola. Provocam prejuízos de ordem pessoal, social, acadêmica e profissional. “Os déficits de desenvolvimento variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas até prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência” (DSM-V, 2014, p. 31). Dentre os principais transtornos do neurodesenvolvimento, destaca-se o transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e os Transtornos Específicos de Aprendizagem (dislexia, discalculia, disgrafia, por exemplo). Embora o TEA, o TDAH e outros transtornos do neurodesenvolvimento não caracterizem uma inabilidade específica na aquisição da aprendizagem formal, frequentemente afetam o desenvolvimento do processo de escolarização por apresentarem prejuízos no desenvolvimento da atenção, na coordenação motora, na comunicação e na interação social e, por esse motivo, foram considerados, nessa proposta, como parte do mesmo grupo semântico dos “transtornos de aprendizagem”. Para aprofundamento do assunto, consulte o livro “Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar”, organizado por Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2016) e “Neurociência e educação”, de Cosenza e Guerra (2011).



PRINCIPAIS DIFERENÇAS ENTRE OS TERMOS

	Dificuldades de aprendizagem	Transtornos de aprendizagem
Origem	Origem multifatorial. Podem ser originadas devido a questões pessoais, sociais, culturais, pedagógicas, etc.	Originam-se a partir de alterações do sistema nervoso central.
O que acarretam?	Causam obstáculos que interferem na habilidade de o sujeito aprender.	Podem ou não acarretar prejuízos nas habilidades de leitura, escrita e/ou Matemática. Geralmente estão associados a prejuízos diversos: pessoal, social, acadêmico e profissional.
Quem pode identificar?	É identificado pelo educador.	Só pode ser identificado por profissionais de saúde após cuidadosa investigação e descartada a interferência de outras causas.
Que profissionais devem acompanhar?	Podem ser resolvidas com acompanhamento profissional adequado.	Requer acompanhamento especializado. Não há "cura" ou "superação" do transtorno, mas é possível desenvolver estratégias para lidar com os prejuízos e dificuldades por eles causados.
Como é detectado?	Detectado por meio do acompanhamento escolar e da observação de profissionais treinados.	O diagnóstico segue critérios clínicos, descartadas outras origens de ordem não biológica.
Onde se manifestam?	Manifestam-se geralmente apenas ou primordialmente na escola.	Geralmente se manifestam antes de o indivíduo ingressar na escola.
Por quanto tempo duram?	Podem passar caso seus fatores geradores sejam extintos.	São permanentes.

Fonte: Elaboração própria (2024).



Cada estudante é único e possui maneiras próprias de ser, de conviver e de aprender.

0000

0000

Meu CID é...

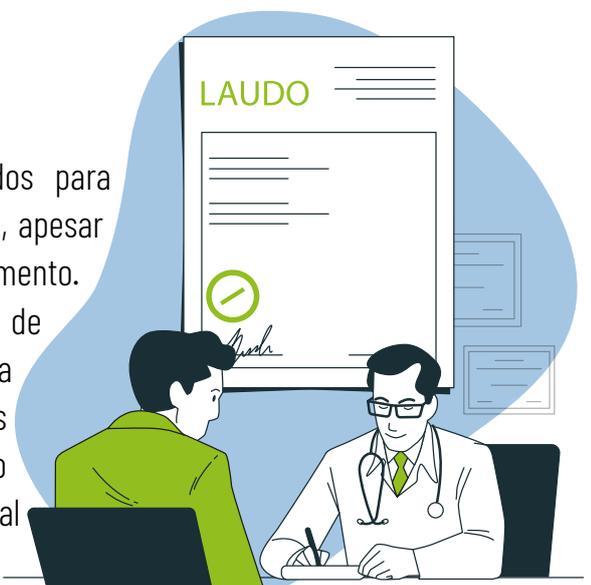
Diante de toda essa diversidade, destaca-se que alguns alunos enfrentam dificuldades em seu processo de escolarização, acarretando baixo rendimento escolar. Equivocadamente, as dificuldades enfrentadas pelos alunos costumam ser relacionadas aos transtornos ou aos distúrbios de aprendizagem, motivo que tem levado um número cada vez maior de alunos aos consultórios de psicopedagogos, psicólogos, psiquiatras e

neurologistas. Assim, crianças e adolescentes que apresentam dificuldades de aprendizagem, apesar de saudáveis, estão sendo classificadas como portadoras de doenças ou de transtornos do sistema nervoso. Moysés e Collares (2020) afirmam que a sociedade atual vive a “Era dos Transtornos”, onde se observa o aumento descontrolado de vários diagnósticos que, via de regra, vêm associados a algum medicamento. Assim, “cérebros disléxicos, hiperativos, desatentos, questionadores e baixos QI justificariam o fracasso da escola” (Moysés; Collares, 2020, p. 34).

De acordo com Fernández (1991), habitualmente se localizam nos diagnósticos as explicações sobre os problemas de aprendizagem como se o orgânico sozinho determinasse barreiras para o aprender. Em suas análises, Patto (2015) destaca que o percentual de alunos com distúrbios, sejam eles físicos ou mentais, é muito menor do que se imagina. De igual forma, Patto (2015, p. 358) evidencia que “o fracasso da escola pública elementar é o resultado inevitável de um sistema educacional congenitamente gerador de obstáculos à realização de seus objetivos”. Assim, o que se vê são pessoas sendo desprovidas de seus direitos, agarradas em uma trama que as rotula e as estigmatiza. Nesse movimento, o que se percebe é que os diagnósticos são focados nos alunos e em suas famílias, enquanto as instituições e os programas escolares não são colocados como possíveis causas para o fracasso escolar dos discentes. Sendo assim, o diagnóstico não pode ter na escola a função de rotular, estigmatizar e reforçar o preconceito.

A QUESTÃO DOS LAUDOS

Na atualidade, os laudos médicos têm sido utilizados para explicar o fracasso escolar de uma boa parcela de alunos que, apesar de estarem na escola, não conseguem se apropriar do conhecimento. Nesse contexto, Collares e Moysés (1994) propõem a reflexão de que o diagnóstico não pode ser visto como justificativa para a não aprendizagem e com o fim em si mesmo. Dessa forma, os professores não se podem contentar com o encaminhamento dos alunos para os profissionais de saúde como principal estratégia a ser adotada para sanar os problemas da educação.



Nesse sentido, Moysés e Collares (2020) alertam para o fato de que alguns profissionais, sem se preocupar com as consequências que o diagnóstico acarreta para a vida das pessoas, emitem laudos sem uma avaliação adequada, profunda e criteriosa sobre a vida do sujeito. Laudos esses que corroboram a categorização do indivíduo, que legitima preconceitos e estereótipos, supostamente já diagnosticados pela sociedade.

Também Oliveira, Harayama e Viégas (2016) evidenciam que a demanda por diagnósticos tem aumentado significativamente no país, devido à reivindicação do laudo médico como mecanismo de acesso ao atendimento educacional especializado (AEE), como também por legitimar o acesso a “benefícios” no contexto escolar (condições especiais para a realização de provas e concursos, tempo adicional para a realização de provas, metodologias diferenciadas, menor exigência nas tarefas escolares, mediação escolar, etc.). Infelizmente, “[...] o direito constitucional que garante “educação para todos” só é validado para muitas crianças diante de um diagnóstico e, muitas vezes, após um processo de judicialização” (Oliveira; Harayama; Viégas, 2016, p. 114). Nessa perspectiva, o que se percebe é que os diagnósticos embasados pelos laudos médicos, com frequência, corroboram a categorização dos indivíduos como público da “inclusão escolar”, em uma visão bastante limitada sobre o tema.

O QUE É MEDICALIZAÇÃO E A PATOLOGIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM?

O termo medicalização surgiu no final da década de 1960, para explicar a crescente intervenção da ciência médica sobre a vida das pessoas (Gaudenzi; Ortega, 2012). De acordo com Collares e Moysés (1994), a expressão medicalização consiste em transformar questões cujas origens estão no meio social e político em questões médicas, centralizando todo o processo no indivíduo e pautando-se pelo reducionismo biológico, no qual as vidas das pessoas estariam definidas por suas características individuais.

Medicalização da aprendizagem é “[...] a produção social de doenças que justificam a suposta não-aprendizagem de uma ampla gama de alunos, os quais não se enquadram no perfil de aluno padrão” (Christofari; Freitas; Baptista, 2015, p. 1082). Assim, “o que escapa às normas, o que não vai bem, o que não funciona como deveria... tudo é transformado em doença, em um problema biológico, individual” (Moysés; Collares, 2014, p. 56).

De acordo com Moysés e Collares (2011, p. 3), “a medicalização da vida de crianças e adolescentes articula-se com a medicalização da educação na invenção das doenças do não-aprender”. Nesse sentido, a medicina, ao afirmar que os preocupantes problemas educacionais são derivados de doenças que ela seria capaz de curar, cria uma intensa demanda vinda da educação para os serviços de saúde, expandindo o fenômeno da medicalização.

Collares, Moysés e Ribeiro (2013) esclarecem que as expressões medicalização e patologização têm sido constantemente entendidas como sinônimas, no entanto o termo medicalização advém do fato de que a biologização da educação era feita, até bem pouco tempo, primordialmente pelos

médicos, porém, **atualmente, devido à ampliação do fenômeno, novas áreas e novos profissionais (psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos, etc.) estão comprometidos com essa prática, dessa forma, o termo medicalização foi substituído por outro considerado mais abrangente: patologização** (Collares; Moysés, 1994).

O significado do termo medicalização também está relacionado à crítica ao uso abusivo e desnecessário de medicamentos, contudo há pessoas medicalizadas mesmo sem estarem utilizando remédios devido à diversidade de tratamentos terapêuticos existentes (Oliveira; Harayama; Viégas, 2016). Nessa lógica, “[...] nem toda pessoa medicalizada é patologizada, embora todo processo de patologização da vida insira-se no fenômeno da medicalização” (Oliveira; Harayama; Viégas, 2016, p. 103).

Nessa teia criada pela patologização, o fracasso escolar é visto como resultado de disfunções neurológicas. “Na Era dos Transtornos, vivenciamos a escalada violenta dos diagnósticos de Dislexia, TDAH, TOD e de todas as outras nomenclaturas lançadas cotidianamente pela Academia de Psiquiatria Americana [...]” (Moysés; Collares, 2020, p. 36). As autoras salientam que essa “epidemia de diagnósticos” se converte para a rotulação dos indivíduos em doentes a serem tratados e que as crianças e adolescentes têm sido os que mais sofrem com essa tática, no entanto tal fenômeno se tem tornado crescente também com o público adulto.



ALGUNS RESULTADOS DO ESTUDO QUE EMBASARAM O PRESENTE PRODUTO EDUCACIONAL

Nesta seção, serão apresentados alguns resultados da pesquisa que foi realizada com os docentes do *campus* Itaperuna do Instituto Federal Fluminense, que embasaram a construção desta cartilha. Você encontra todos os dados da pesquisa na dissertação disponível no link ou no QR code apresentado no tópico “sugestão de leitura”.

Os docentes, participantes da pesquisa, foram levados a refletir sobre sua prática pedagógica e sobre os estudantes matriculados nos cursos do *campus* Itaperuna. Nesse sentido, foram questionados sobre o quantitativo de alunos e alunas que apresentavam dificuldades para aprender na disciplina por eles lecionada. A resposta a essa indagação está representada na figura 1.

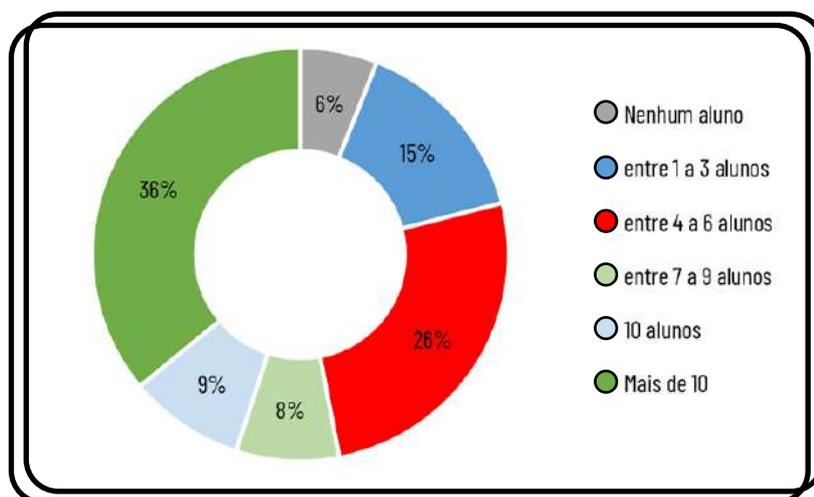


FIGURA 1 - Nas turmas em que você leciona atualmente, há aproximadamente quantos alunos que apresentam dificuldades para aprender na sua disciplina?

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Os dados da pesquisa também indicaram que 94% dos docentes, ao ministrarem suas aulas, identificaram dificuldades nos processos de ensino e de aprendizagem dos alunos. As principais dificuldades relatadas estão demonstradas no Quadro 1.

QUADRO 1 - Caso tenha marcado sim na questão 11, “ao ministrar suas aulas você já identificou dificuldades nos processos de ensino e de aprendizagem dos alunos no IFF?”, que tipo de dificuldades você identificou?

DIFICULDADES IDENTIFICADAS	%
Dificuldades de leitura, escrita e interpretação	40%
Defasagem de aprendizagem	26%
Dificuldades com relação ao raciocínio lógico-matemático	24%
Dificuldade de atenção e concentração	24%
Indisciplina/desmotivação/desinteresse	21%
Dificuldades relacionadas com as funções executivas	17%
Dificuldades relacionadas a transtornos de aprendizagem/problemas biológicos	16%
Dificuldades de compreensão de conceitos	14%
Dificuldades relacionadas ao docente ou à organização do curso	6%
Dificuldades de socialização	4%
Questões individuais dos alunos	4%
Dificuldades de retenção / memorização	3%
Dificuldades relacionadas à exposição em público	3%
Dificuldades relacionadas à família	1%

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Dentre os principais fatores apontados pelos professores para a produção dessas dificuldades estão: formação prévia inadequada ou insuficiente dos estudantes (56%), questões familiares (21%) e os transtornos de aprendizagem/saúde do estudante (20%).

Destaca-se que 86% dos pesquisados afirmaram ter conhecimento de algum aluno com diagnóstico relacionado à aprendizagem presente no *campus*, independentemente de ser seu aluno ou não. Os docentes citaram casos de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, dislexia, autismo, ansiedade, transtorno de personalidade borderline, esquizofrenia, disgrafia e surdez para especificar a dificuldade, transtorno ou patologia apresentada pelos alunos (embora as respostas incluam também casos de deficiência).

Quanto à visão dos docentes sobre a relevância do laudo médico para a condução dos processos de ensino e de aprendizagem, os dados obtidos estão representados na figura 2.

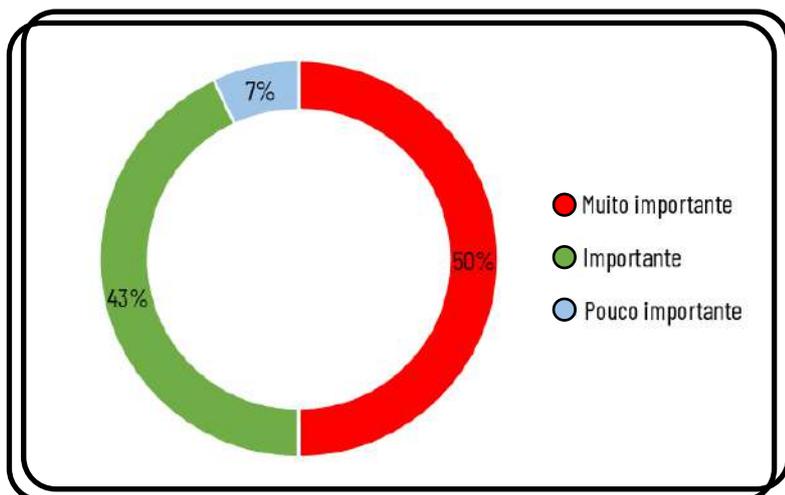


FIGURA 2 - Com relação aos processos de ensino e de aprendizagem, como você avalia a exigência do laudo médico?

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Essa relevância dada pelos professores aos diagnósticos para o desenvolvimento de sua prática pedagógica é um indicativo da presença do fenômeno da medicalização dentro do contexto educacional pesquisado. De acordo com Angelucci (2014), é evidente a crescente dependência da educação em relação aos saberes médicos, visto que os professores se têm apoiado na ciência médica para direcionar e reger os processos de ensino e de aprendizagem.

Os dados da pesquisa indicaram que os docentes consideram que a quantidade de diagnósticos relacionados à aprendizagem nos últimos anos vem aumentando. De maneira complementar, 84% dos docentes veem como positivo esse crescimento no volume de diagnósticos relacionados à aprendizagem, conforme figura 3. Essa percepção também é um indicador da naturalização do processo de medicalização escolar.

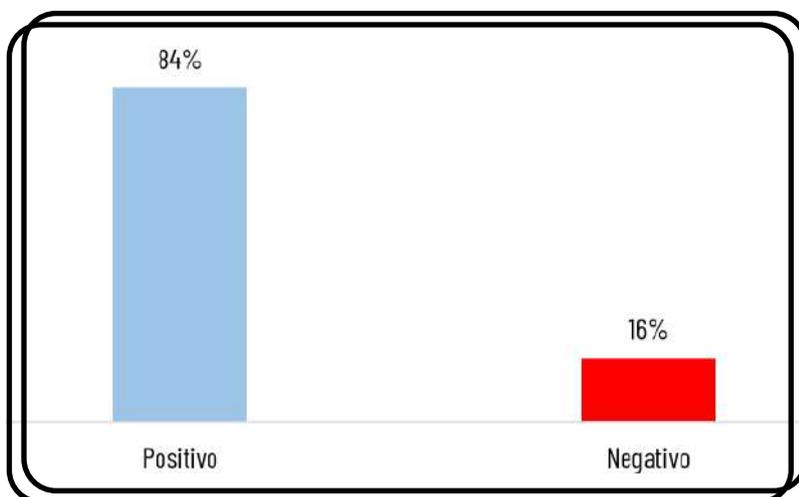


FIGURA 3 - Caso você tenha observado aumento de diagnósticos relacionados à aprendizagem, como você avalia essa situação?

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Para que práticas de resistência à lógica medicalizante e patologizante dentro do âmbito educacional sejam fortalecidas, é necessário proporcionar aos profissionais da educação constante formação para ensinar os alunos considerando a diversidade existente nos modos de ser e aprender. No contexto de investigação aqui apresentado, essa necessidade se evidencia nas falas dos docentes; ao perguntar aos professores se eles se consideravam preparados para ensinar os alunos considerando

sua diversidade, as respostas indicaram que apenas 3% afirmaram estarem preparados, 75% afirmaram estarem preparados parcialmente; e 22% não se consideravam nem um pouco preparados para essa função, como apresenta a figura 4.

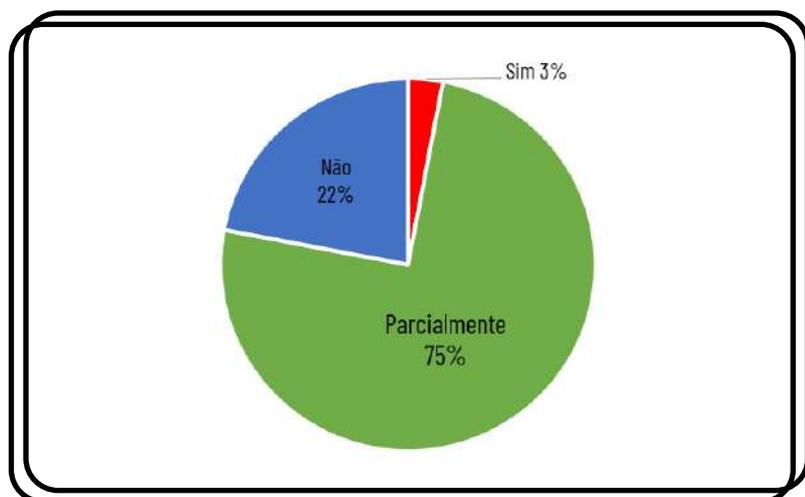


FIGURA 4 - Você considera que está preparado para ensinar os alunos considerando sua diversidade nos modos de aprender?

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Dentre os argumentos mais apresentados pelos docentes para não se considerarem preparados ou se considerarem preparados parcialmente, destacam-se: a falta de conhecimento, de formação e capacitação (44% das respostas dos que não se consideram preparados e 50% dos que se consideram preparados parcialmente) e a grande diversidade de aprendizes (25% das respostas dos que não se consideram preparados ou dos que se consideram preparados parcialmente).

Ressalta-se que 87% dos pesquisados afirmaram que, durante a graduação, não estudaram sobre dificuldades, transtornos e patologias relacionadas à aprendizagem. Logo, apenas 13% afirmaram terem estudado sobre essa temática em seus cursos de formação. Essa pode ser uma das razões do sentimento de despreparo relatado por muitos professores para ensinar à diversidade de alunos presentes nos bancos escolares.

Os professores foram perguntados se já haviam feito algum curso de capacitação ou tido contato com algum material de apoio pedagógico cuja temática envolvia as dificuldades e/ou transtornos que afetam a aprendizagem. Vejam as respostas na figura 5.

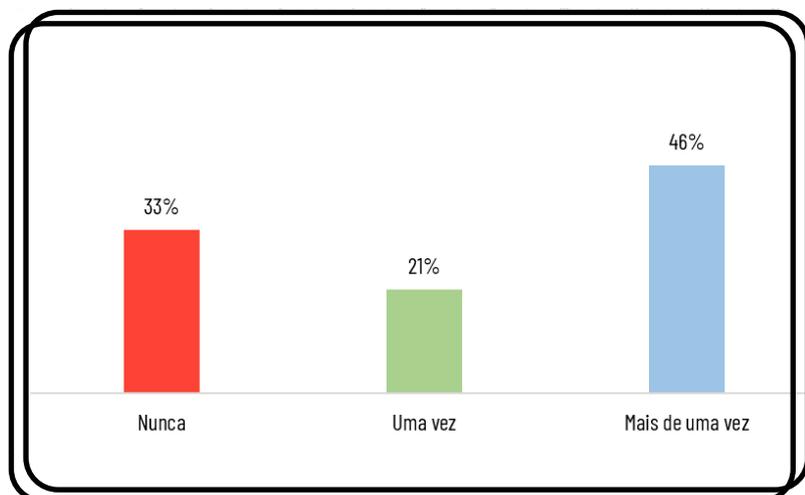


FIGURA 5 - Você já fez algum curso de capacitação ou teve contato com algum material de apoio pedagógico cuja temática envolvia as dificuldades e/ou transtornos de aprendizagem?

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Vê-se assim que, apesar das dificuldades de aprendizagem impactarem decisivamente sobre os processos de ensino e de aprendizagem, ainda existem muitos docentes com pouca ou nenhuma capacitação sobre o assunto no contexto estudado. Essa informação demonstra a importância do produto educacional proposto.

Sobre o fenômeno da medicalização e da patologização da aprendizagem, mais da metade dos pesquisados afirmaram que nunca tinham ouvido falar sobre esse assunto. Observe a representação dos dados na figura 6.

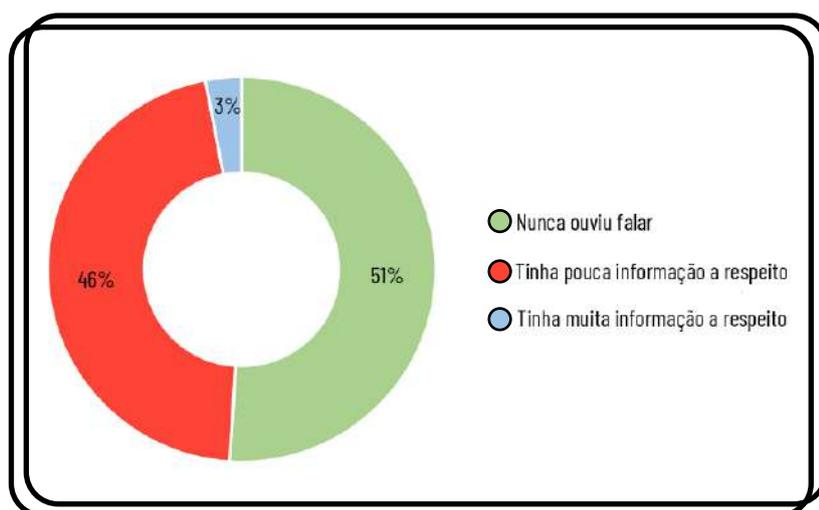


FIGURA 6 - Você já ouviu falar sobre os fenômenos da medicalização e da patologização da aprendizagem?

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Diante desse cenário, 74% dos docentes afirmaram que consideram importante discutir sobre o fenômeno da medicalização e da patologização da aprendizagem. Além disso, 99% dos pesquisados afirmaram que tinham interesse em receber material sobre esse assunto.

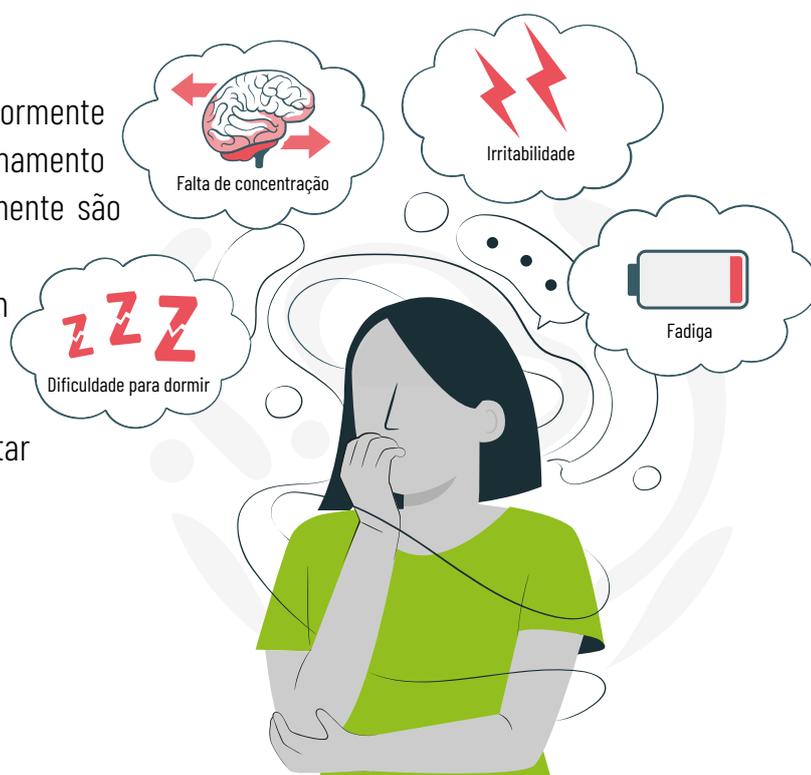
A partir da situação apresentada, foi produzida esta cartilha. A ideia é possibilitar o enfrentamento da lógica medicalizante visando romper com a tendência que considera diferenças individuais como patologia. Nesse sentido, serão apresentadas informações e sugestões de estratégias desmedicalizantes para lidar com os alunos e alunas que apresentam dificuldades de aprendizagem.

COMO NÃO MEDICALIZAR AS DIFERENÇAS E A REALIDADE SOCIAL DOS ALUNOS

A medicalização e a patologização da aprendizagem limitam a compreensão da diversidade humana e desconsideram que cada indivíduo possui maneiras de ser, de conviver e de aprender. Para romper com esse paradigma, é preciso abrir caminho para uma educação mais inclusiva, que valoriza e apoia cada estudante individualmente. Destaca-se que é comum, em uma sala de aula, observar alunos apresentando diversos comportamentos que podem influenciar na aquisição da aprendizagem. Alguns dos mais comuns envolvem:

1. **desinteresse pelas atividades escolares, baixa capacidade atencional, dificuldades em persistir ou concluir as tarefas, dificuldade de socialização e agitação;**
2. **irritabilidade, comportamento questionador/desafiante e problemas na interação social;**
3. **problemas na fluência e compreensão da leitura, na soletração, na expressão escrita e na habilidade com números.**

Os comportamentos descritos anteriormente muitas vezes são utilizados para encaminhamento de estudantes a serviços de saúde. Comumente são considerados sintomas de algum transtorno e acabam culminando com a emissão de um diagnóstico. Para ampliar essa visão restrita sobre tais comportamentos, estão listados abaixo alguns elementos que podem estar associados direta ou indiretamente a eles sem uma causa neurobiológica:



1. Desinteresse pelas atividades escolares, baixa capacidade atencional, dificuldades em persistir ou concluir as tarefas, dificuldade de socialização e agitação.

Alguns fatores que podem gerar os comportamentos descritos:

- Adoecimento psíquico;
- Alimentação inadequada;
- Ansiedade;
- Aulas desinteressantes;
- Contextos de violência;
- Dificuldade de adaptação a mudanças;
- Excesso de atividades e compromissos;
- Excesso de barulho;
- Excesso de elementos distratores;
- Falta de base dos estudantes;
- Metodologia inadequada;
- Não compreensão das atividades propostas ou dos conteúdos ensinados;
- Privação de sono;
- Problemas familiares;
- Problemas na relação professor-aluno;
- Problemas socioeconômicos.

É comum que pessoas que apresentam os comportamentos relatados no item 1 sejam diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção (TDA) ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). O TDAH é um transtorno que “[...] caracteriza-se por uma disfunção atencional e executiva, bem como alteração do controle emocional e dos processos motivacionais” (Consenza; Guerra, 2011, p. 136). Os autores referenciados também revelam que o TDAH atinge cerca de 2% de crianças de ambos os sexos e que normalmente não é identificado antes dos três anos de idade.

Segundo o DSM-V (2014), para o diagnóstico do TDAH, as manifestações dos sintomas precisam estar presentes em mais de um ambiente. Portanto, se os comportamentos descritos só se manifestam com certos professores ou mesmo apenas na

escola, é muito provável que os motivos geradores de tais condutas estejam relacionados a outras questões.

Sobre esse ponto, Bossa (2019) criticamente chama a atenção para o fato de que, perante as exigências da vida moderna, com tantas demandas e situações de estresse, a maioria das pessoas poderia ter seus comportamentos classificados pelo que se convencionou como sintomas de TDAH.

Diante do exposto, Consenza e Guerra (2011) explicam que o cérebro possui uma motivação natural para a aprender, entretanto ele só se predispõe a aprender algo que considera significativo. Sendo assim, a principal maneira de conseguir a atenção para proporcionar a aprendizagem é mostrar a importância do conteúdo a ser ensinado. Esse é um dos grandes desafios da educação!



2. Irritabilidade, comportamento questionador/desafiante e problemas na interação social.

Alguns fatores que podem gerar os comportamentos descritos são:

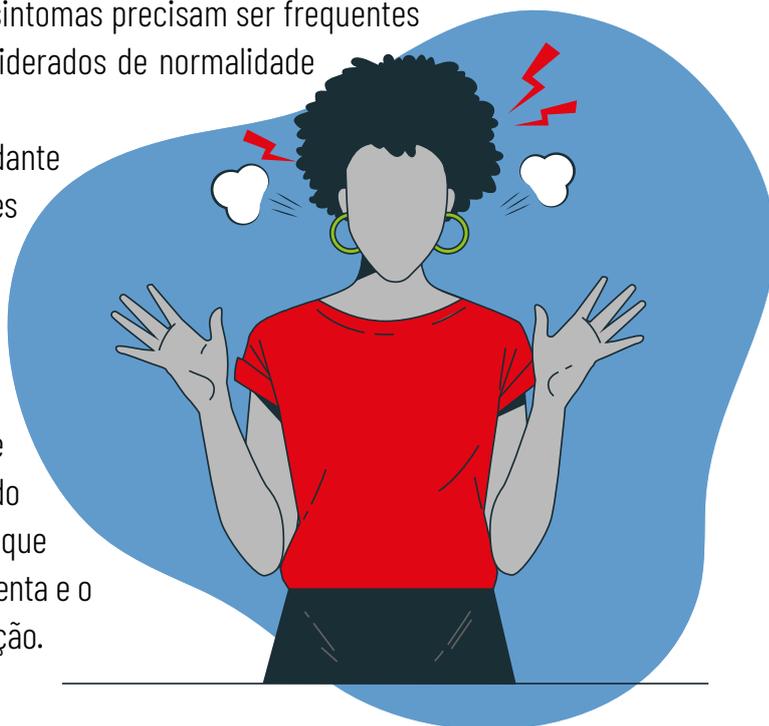
- Abstinência de substância química;
- Alimentação inadequada;
- Baixa autoestima;
- Baixo nível de interação social com outras crianças e adolescentes;
- Cansaço excessivo;
- Contextos de violência;
- Dificuldade em lidar com as emoções;
- Estresse constante em casa, no trabalho ou na escola;
- Excesso de atividades e compromissos;
- Forma de pedir ajuda;
- Necessidade de chamar atenção;
- Pouco espaço para o lazer e a vivência lúdica;
- Pouco estímulo à socialização e à convivência familiar e comunitária;
- Privação de sono ou sono de baixa qualidade;
- Problemas de saúde física;
- Problemas emocionais;
- Problemas familiares;
- Problemas socioeconômicos;
- Sedentarismo.

Comportamento raivoso, irritável e desafiante, apesar de serem sintomas característicos do Transtorno Desafiador Opositor (TOD), também podem ser desencadeados por diversas outras questões vivenciadas pelo indivíduo.

Segundo Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2016), as pessoas diagnosticadas com o Transtorno Desafiador Opositor, também chamado frequentemente pela sigla TOD, deliberadamente se opõem a obedecer a figuras de autoridade assumindo uma postura desafiadora. Também se costumam irritar com facilidade.

De acordo com o DSM-V (2014), para o diagnóstico do TOD, o indivíduo precisa apresentar um padrão de humor irritável, comportamento questionador e vingativo por um período mínimo de seis meses, evidenciado por quatro ou mais sintomas das categorias descritas no manual, manifestado no contato com ao menos uma pessoa que não seja um irmão. Ainda segundo o manual, para ser caracterizado que um indivíduo possui TOD, os sintomas precisam ser frequentes e persistentes, além de exceder os níveis considerados de normalidade para a idade e gênero.

É importante considerar que, caso o estudante apresente os comportamentos listados em situações pontuais ou somente na escola, é bem provável que o motivo não seja a presença de um transtorno. Também não caracterizam o Transtorno a mudança significativa de comportamento por parte de uma criança ou adolescente que apresentava um padrão diferente até então. Sendo assim, o fundamental é tentar identificar o que desencadeou a conduta apresentada. A escuta atenta e o diálogo são as ações mais indicadas nessa situação.



Dificuldade de interação social é uma das principais características do autismo. O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento cujos sintomas costumam aparecer desde o início da infância. Segundo Consenza e Guerra (2011), os autistas possuem dificuldade de socialização, prejuízo na comunicação, comportamento estereotipado, interesses restritos e repetitivos, resistência a mudanças e comumente comprometimento da linguagem. Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2016) explicam que frequentemente o TEA se apresenta associado a outros transtornos ou a deficiência cognitiva, dentre outros, contudo o universo do autismo abrange desde pessoas com muito comprometimento, até aquelas com inteligência preservada ou considerada acima da média para alguma área específica do conhecimento.

Embora o indivíduo com autismo apresente prejuízos nas habilidades sociais que costumam se manifestar por meio do isolamento, comportamento social impróprio ou dificuldade de participar de atividades em grupo, essas condutas não são restritas à presença desse transtorno. O estilo de criação praticado pela família, a dinâmica familiar, fatores culturais, fatores econômicos, a exposição excessiva ao uso de telas ou questões pessoais como a personalidade ou a timidez são aspectos que interferem decisivamente na forma como o indivíduo interage socialmente. Sendo assim, independentemente do motivo gerador, é fundamental que o professor fique atento ao comportamento manifestado em sala de aula, para que promova, quando necessário, intervenções que possibilitem a integração de todos os alunos.

3. Problemas na fluência e compreensão da leitura, na soletração, na expressão escrita e na habilidade com números.

Alguns fatores que podem gerar os comportamentos descritos:

- Falta de acesso a materiais adequados;
- Falta de base dos estudantes;
- Falta de estímulos apropriados;
- Falta de hábito de leitura;
- Falta de oportunidade de aprendizagem;
- Falta de parceria entre família e escola;
- Falta de tempo e espaço adequado para estudar fora da escola;
- Histórico de desigualdades no acesso à escola entre outros membros da família;
- Infrequência à escola;
- Metodologia inadequada;
- Privação de sono;
- Problemas auditivos ou visuais;
- Problemas durante o processo de alfabetização do estudante;
- Problemas emocionais;
- Problemas socioeconômicos.



Dificuldades relacionadas ao desenvolvimento da leitura, da escrita e na habilidade com números podem originar-se devido a problemas durante o processo de escolarização do estudante e não apenas indicar um transtorno específico da aprendizagem como a DISLEXIA ou a DISCALCULIA, por exemplo. Segundo o DSM-V (2014), na caracterização do diagnóstico de um transtorno específico, a dificuldade de aprendizagem apresentada precisa ser persistente e manifestar-se por um período de pelo menos seis meses, **apesar do oferecimento de acompanhamento pedagógico adequado** (o que, na maioria das vezes, não é garantido aos nossos alunos, especialmente da escola pública).

De acordo com Consenza e Guerra (2011), a dislexia é o transtorno de aprendizagem mais frequente e atinge cerca de 5% da população. É um “distúrbio neurobiológico caracterizado pela dificuldade no reconhecimento preciso ou fluente das palavras, com dificuldade de soletrar e recodificar os sinais gráficos em sons” (Consenza; Guerra, 2011, p. 105). Ainda segundo os autores, nos indivíduos com esse transtorno, as dificuldades com a linguagem podem ser percebidas antes da idade pré-escolar. Contudo, Collares e Moysés (1994) **salientam a falta de critérios claros para distinguir uma criança disléxica de uma mal alfabetizada.**

Ao referir-se a discalculia, Consenza e Guerra (2011, p. 113) explicam que consiste em “um problema que parece resultar de uma deficiência do senso numérico (a noção de quantidade e suas relações)”. Além disso, os autores ressaltam que pessoas com discalculia têm dificuldades com a Matemática em outros contextos fora da escola. Bastos *et al.* (2016) consideram que a prevalência da discalculia é controversa devido ao fato de que alguns estudos indicam que esse transtorno é raro com prevalência de 1%, contudo outros estudos indicam uma prevalência variando entre 3 e 6%.

Em um contexto social e educacional como o brasileiro, muitos alunos vivem em condições precárias, sem acesso a recursos mínimos para o seu desenvolvimento como moradia digna, serviços de saúde, alimentação adequada, livros, transporte e etc. São justamente esses estudantes que acessam escolas muitas vezes sucateadas, com professores sem uma formação adequada e desmotivados, os quais não conseguem proporcionar o ambiente ideal para a aprendizagem, oferecendo aos estudantes uma educação de baixa qualidade. É de se esperar que alunos advindos de contextos como esses apresentem dificuldades nos processos de escolarização e defasagens de aprendizagem como as citadas anteriormente.

Associado a essa realidade, ainda é preciso considerar que inúmeros estudantes vivem em famílias nas quais alguns de seus integrantes não tiveram acesso à escola, além da necessidade de várias crianças e adolescentes de trabalhar no horário contraturno para complementar a renda familiar. Esse cenário pode provocar processos de desengajamento (evasão escolar) e constantes interrupções na escolarização.

Em suma, mesmo os alunos que têm todas as condições neurobiológicas e socioeconômicas adequadas para o seu desenvolvimento podem apresentar dificuldades em seu processo de escolarização por questões outras (emocionais, de interação, metodológicas, políticas, etc.), que dirá aqueles que são alijados de uma vida digna e que vivenciam os efeitos diretos da desigualdade social do país.

COMO AGIR DE MANEIRA DESMEDICALIZANTE E DESPATOLOGIZANTE

A diversidade de alunos presentes em uma sala de aula requer a proposição de diferentes estratégias visando à promoção da aprendizagem. Com efeito, o processo de aprendizagem é complexo e dinâmico e pode ser potencializado ou dificultado devido a interferência de diversas variáveis. E, pensando em todos os atravessamentos que impactam a construção do conhecimento, acertos e erros acontecem naturalmente. Diante dessa situação, o trabalho do professor deve focar na busca por possibilidades de aprendizagem visando ao enfrentamento das dificuldades.

Destaca-se que a função máxima da escola é a aprendizagem e que o professor é o profissional especialista nesse assunto. Sendo assim, ao ministrar suas aulas, é muito importante lembrar que:

- A cooperação entre os estudantes deve ser incentivada;
- Adaptar não é facilitar à avaliação;
- As metodologias das aulas e as atividades avaliativas devem ser diversificadas;
- A motivação é essencial para que a aprendizagem aconteça;
- Ao propor atividades, instruções claras e objetivas devem ser passadas;
- A sala de aula precisa ser um ambiente acolhedor;
- Conhecer o estudante e conversar com ele sobre suas necessidades é fundamental;
- É imprescindível manter uma boa relação com os alunos buscando um vínculo de confiança;
- É relevante mapear os interesses dos alunos, descobrir aquilo que eles gostariam de aprender;
- O diálogo e a ampliação da escuta devem ser exercitados;
- O laudo médico ou de outro profissional não vai dizer como você deve agir como professor;
- O olhar do professor sobre o aluno deve buscar identificar suas potencialidades e não o que lhe falta apenas;



- O planejamento didático precisa ser flexível;
- Os alunos precisam reconhecer a importância de o conteúdo a ser estudado;
- Os pequenos progressos de seus alunos devem ser valorizados;
- Todos os alunos precisam aprender, mas nem todos aprendem no mesmo ritmo.

O acesso ao conhecimento é um direito de todo cidadão, portanto, nos processos de ensino e de aprendizagem, todos os alunos devem ser considerados. Ao observar que um determinado estudante está apresentando dificuldades, é preciso oferecer a ele diferentes possibilidades. De acordo com o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, um estudante que não consegue aprender deve ser visto como um desafio a ser enfrentado, investigado e compreendido. Nessa busca, todos os fatores que possam ter contribuído para a instalação da dificuldade devem ser analisados (CFP, 2015).



A PRINCIPAL ESTRATÉGIA É CONHECER E RECONHECER A DIVERSIDADE

As defasagens de aprendizagens são um dos grandes fatores apontados pelos professores como geradores de dificuldades no processo de escolarização. Elas impactam decisivamente sobre a aquisição de novos conteúdos. Sendo assim, é primordial reconhecê-las para que se possa definir formas de enfrentamento e evitar que a formação prévia inadequada ou insuficiente dos estudantes continue impactando negativamente sobre a aprendizagem.

Visando tal propósito, **uma importante estratégia é a aplicação de uma avaliação visando diagnosticar os conteúdos e as habilidades já consolidadas pelos estudantes e aqueles que precisam ser ensinados.** O objetivo é obter um panorama do nível de conhecimento dos alunos.

Sobre a avaliação da aprendizagem, fique atento às dicas a seguir:

- Organize uma avaliação que contemple todas as habilidades e competências básicas necessárias para a aprendizagem da disciplina por você ministrada;
- Após a aplicação da avaliação, observe os resultados dos estudantes. É possível que um grupo de alunos tenha um bom desempenho e que outro tenha apresentado dificuldades;
- Analise os acertos e erros dos estudantes. Busque identificar quais foram as questões e quais conteúdos os alunos mais erraram;
- Ministre aulas sobre os conteúdos em que os alunos apresentaram dificuldades;
- Adapte a metodologia para tornar as aulas mais dinâmicas e interessantes;

- Ofereça diferentes formas de exposição do conteúdo: explanação oral, vídeos, áudios e execução de atividades;
- Busque contemplar nas aulas, atividades que favoreçam os diferentes estilos de aprendizagens dos estudantes;
- Aplique outra atividade avaliativa e observe novamente o desempenho dos estudantes, principalmente aqueles que não foram bem na primeira avaliação;
- Os alunos que continuarem apresentando um desempenho abaixo do esperado, irão requerer um olhar diferenciado do professor e a adoção de estratégias diversificadas.

IM POR TAN TE

Mesmo se após as intervenções do professor o estudante continuar apresentando dificuldades de aprendizagem, não significa que o motivo seja a presença de um transtorno de aprendizagem. De acordo com Cosenza e Guerra (2011, p. 138), “é preciso ter cuidado para não ‘medicalizar’ toda dificuldade para a aprendizagem, transferindo da esfera da educação para a da saúde a origem dos maus resultados obtidos por determinado aluno”.

DICAS

Para conhecer os diferentes estilos de aprendizagem, leia o texto **“Estilos de Aprendizagem: um estudo comparativo”**, de Schmitt e Domingues. Você também encontrará informações relevantes no site disponível no QR code ao lado.



Para aprofundar seus conhecimentos sobre avaliação da aprendizagem, leia o texto **“O que é mesmo o ato de avaliar a aprendizagem?”** de Cipriano Carlos Luckesi, disponível no QR code ao lado.



Luckesi também apresenta informações importantes no vídeo disponível a seguir.



Reprodução

O QUE FAZER QUANDO IDENTIFICAR ALUNOS COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM

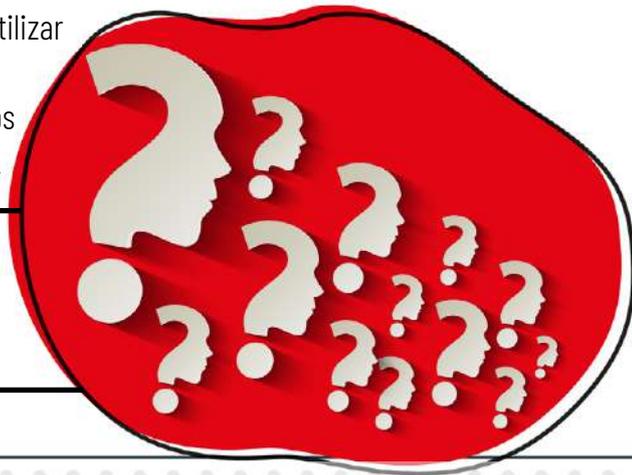
É comum, em uma sala de aula observar alunos apresentando dificuldades. Após identificar os alunos que apresentam dificuldades de aprendizagem, uma importante opção é o atendimento individualizado. O atendimento individualizado ou extraclasse pode ser oferecido em um horário previamente agendado com o estudante, caso haja previsão na carga horário docente para isso. Outras possibilidades de atendimento extraclasse são: reservar um tempo no final da aula para atendimento aos estudantes; incentivar grupos de estudos entre os estudantes; formular propostas de monitoria voluntária para os estudantes com mais facilidade auxiliarem individualmente os colegas com mais dificuldade; prever aulas de reforço com o apoio de outros docentes e da direção da escola.

SOBRE O ATENDIMENTO EXTRACLASSE, FIQUE ATENTO ÀS DICAS A SEGUIR:

- No momento do atendimento, procure conhecer um pouco sobre o processo de escolarização do estudante: onde estudou, quais disciplinas têm mais e menos facilidade, qual seu estilo de aprendizagem, se possui rotina de estudos, seu desempenho nos anos anteriores, etc.;
- Identifique com o estudante quais suas dificuldades e proponha um cronograma de estudos (muitos estudantes não sabem organizar os estudos);
- Após a proposição das atividades, observe se o estudante cumpre com o que foi combinado;
- Depois de alguns encontros, analise se o desempenho do estudante apresentou melhora;
- Caso o estudante continue apresentando dificuldade, avalie se o motivo foi falta de empenho ou de dedicação aos estudos;
- Se o professor observar que o estudante se esforça, mas mesmo assim continua com dificuldade, busque alternativas. Tente variar a metodologia, utilizar outras estratégias e formas diferentes de avaliação;
- Caso as dificuldades persistam, busque apoio de outros profissionais da escola e entre em contato com a família.

FIQUE ATENTO:

O estudante só deve ser encaminhado para os serviços de saúde após terem sido esgotadas todas as alternativas pedagógicas.



ONDE PROCURAR APOIO



Uma opção é buscar apoio com a equipe técnico pedagógica da instituição de ensino ou, caso a instituição possua, encaminhar para o Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Específicas (Napne) ou a equipe de Atendimento Educacional Especializado (AEE) da escola.

Ao encaminhar o caso do estudante, é fundamental informar:

- Alguma atitude diferente dos demais alunos apresentada pelo estudante;
- As dificuldades demonstradas nos processos de ensino e de aprendizagem;
- As estratégias utilizadas pelo professor para sanar as dificuldades apresentadas;
- Como é o comportamento do estudante em sala de aula: se agitado, tranquilo, tímido, desatento, agressivo, etc.;
- Como é o desempenho do aluno com relação às habilidades sociais e a assertividade;
- Como é o desempenho do aluno quanto ao exercício da autonomia;
- Como foi o desempenho do estudante com relação aos instrumentos avaliativos utilizados;
- O comprometimento do estudante com seu processo de escolarização: se cumpre com as atividades solicitadas, seu empenho e dedicação;
- O que pode ser observado no comportamento do estudante, no que diz respeito ao relacionamento interpessoal;
- Se foi observado dificuldade de retenção/memorização dos conteúdos;
- Se o estudante apresentou dificuldade para demonstrar o conhecimento adquirido;
- Se o estudante demonstra entendimento dos conteúdos ensinados.

LEM O trabalho do professor não se encerra ao encaminhar o estudante que apresenta **BRE** dificuldades em seu processo de escolarização a outros profissionais. A **-SE:** responsabilidade com os processos de ensino e de aprendizagem é uma tarefa do docente e deve ser realizada em parceria com outros profissionais da escola.



Caso você tenha interesse em aprofundar seus conhecimentos sobre os assuntos abordados nesta cartilha, a seguir se encontra uma série de sugestões de leitura, de vídeos e de filmes.

DE LEITURA



No QR Code disponibilizado ao lado, você terá acesso a uma pasta de arquivo do Google Drive® onde se encontra a dissertação de mestrado com os dados da pesquisa que embasaram a produção deste produto educacional e alguns textos acadêmicos que te levarão a refletir sobre os assuntos abordados.

DE VÍDEOS

Reprodução



Neste episódio do programa “**Vamos Conversar?**”, a psicóloga Cláudia Tricate fala sobre a medicalização da educação e de como esse fenômeno impacta na vida das pessoas.



Reprodução



Neste episódio da **“Nau dos Insensatos”**, as psicólogas Marilene Proença, Carla Bianca Angelucci, Fátima R. P. de Assis, a médica pediatra Maria Aparecida A. Moysés e a pedagoga Rosa Bertholine discutem sobre a temática da medicalização e da patologização da educação.



Reprodução



CRP SP - Diversidade 76 - Medicalização na Aprendizagem

O vídeo apresenta o episódio do programa **“Diversidade”**, promovido pelo Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, onde a psicóloga Marilene Proença entrevista a médica pediatra Maria Aparecida A. Moysés e abordam a temática da medicalização da vida. Nesse mesmo episódio, a psicóloga Adriana Marcondes Machado faz uma reflexão sobre o fenômeno da medicalização, e outros psicólogos demonstram o trabalho realizado por eles.



Reprodução



Medicalização e Patologização da Infância

A **psicóloga Fabíola Giacomini de Carli** explica a relação do processo de medicalização com a medicação.



Reprodução



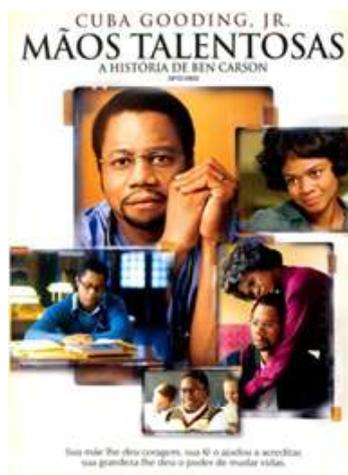
COMO É UMA CRIANÇA COM TDAH [Ex- ET by ESMA- TheGGBros] | TDAH Brasil

O vídeo faz uma crítica à padronização do comportamento e à utilização do medicamento como forma de disciplinamento, além de demonstrar os julgamentos e os preconceitos sofridos por aquele que foge do perfil esperado socialmente.



DE FILMES

Divulgação

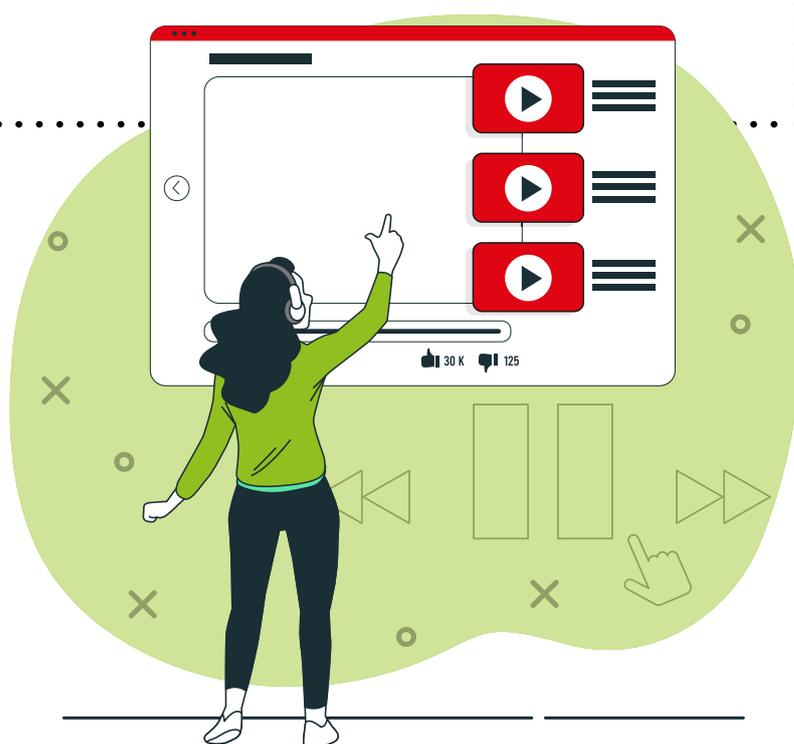


O filme, que é baseado em uma história real, conta a vida de um garoto pobre, que tirava notas ruins na escola, e que se tornou um importante neurocirurgião. O filme está disponível na Netflix.

Divulgação



O filme apresenta a história de uma jovem professora que, através da literatura, consegue promover a aprendizagem de estudantes marginalizados que não viam sentido na escola. É baseado em uma história real. Encontra-se disponível na Prime Vídeo.





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

ANGELUCCI, Carla Biancha. Medicalização das diferenças funcionais–continuísmos nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. **Nuances: estudos sobre Educação**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 116-134, jan./dez. 2014.

BASTOS, José Alexandre et al. A prevalência da discalculia do desenvolvimento na rede pública brasileira. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, [s. l.], v. 74, n. 3, p. 201-206, jan./dez. 2016. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1590/0004-282X20150212>. Acesso em: 16 abr. 2024.

BOSSA, Nadia Aparecida. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. 5. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2019.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação. **Série ideias**, [s. l.], v. 23, p. 25-31, jan./dez. 1994.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. São Paulo, SP: Cortez, 1996.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; RIBEIRO, Mônica Cintrão França. **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. São Paulo, SP: Mercado das Letras, 2013.

COSENZA, Ramon M.; GUERRA, Leonor B. **Neurociência e educação: como o cérebro aprende**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 5ª REGIÃO. Conversações em Psicologia e Educação. **CRP**, Rio de Janeiro, 2016.

CHRISTOFARI, Ana Carolina; FREITAS, Claudia Rodrigues de; BAPTISTA, Claudio Roberto. Medicalização dos Modos de Ser e de Aprender. **Educação & Realidade**, [s. l.], v. 40, p. 1079-1102, jan./dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/Hm54ZmPqwdPSvbpdjBsXbgS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2022.

DE OLIVEIRA, Elaine Cristina; HARAYAMA, Rui Massato; DE SOUSA VIÉGAS, Lygia. Drogas e medicalização na escola: reflexões sobre um debate necessário. **Revista Teias**, [s. l.], v. 17, n. 45, p. 99-118, jan./dez. 2016.

FERNÁNDEZ, Alicia. **A inteligência aprisionada**: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. Porto Alegre: Artmed, 1991.

FONSECA, Vitor da. Dificuldades de aprendizagem: na busca de alguns axiomas. **Revista Psicopedagogia**, [s. l.], v. 24, n. 74, p. 135-148, jan./dez. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862007000200005. Acesso em: 2 maio 2023.

FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde. **Conselho Federal de Psicologia**, [s. l.], 2015.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 16, n. 40, p. 21-34, jan./dez. 2012.

INSFRAN, Fernanda Fochi Nogueira; MUNIZ, Ana Guimarães Corrêa Ramos; DE ARAUJO, Gleiciene Gomes. Problemas de escolarização, medicalização e docência: outros olhares. **Práxis Educacional**, [s. l.], v. 15, n. 36, p. 84-107, jan./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/5861>. Acesso em: 20 jan. 2023.

MOYSÉS, Maria Aparecida Afonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. **O lado escuro da dislexia e do TDAH**. a exclusão dos incluídos: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos. Maringá: EDUEM, 2011.

MOYSÉS, Maria Aparecida Afonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Mais de um século de patologização da educação. **Fórum**: diálogos em psicologia, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 50-64, jan./dez. 2014.

MOYSÉS, Maria Aparecida Afonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Novos modos de vigiar, novos modos de punir: A patologização da vida. **Educação, Sociedade & Culturas**, [s. l.], n. 57, p. 31-44, jan./dez. 2020.

OLIVEIRA, Elaine Cristina de; VIÉGAS, Lygia de Sousa; NETO, Hélio da Silva Messeder. **Desver o mundo, perturbar os sentidos**: caminhos na luta pela desmedicalização da vida. Salvador: Edufba, 2021.

PATTO, Maria Helena Souza. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. 4. ed. São Paulo, SP: Intermeios, 2015.

ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Lygia; DOS SANTOS RIESGO, Rudimar. **Transtornos da aprendizagem**: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SCHMITT, Camila da Silva; DOMINGUES, Maria José Carvalho de Souza. Estilos de aprendizagem: um estudo comparativo. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, [s. l.], v. 21, p. 361-386, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/CgyjHL3TRXbgwRdWphLbcks/?f>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SOBRE OS AUTORES



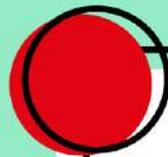
RONIA CARLA DE OLIVEIRA LIMA POTENTE

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense (IFF). Pedagoga pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e Bacharel em Administração pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Pós-graduada em Gestão Educacional pelo Centro de Ensino Superior FABRA e em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Fundação Educacional e Cultural São José (UNIFSJ). Atualmente é Técnica em Assuntos Educacionais do Instituto Federal Fluminense campus Itaperuna e professora da rede de ensino municipal de Itaperuna (RJ).



JONIS MANHÃES SALES FELIPPE

Doutor em Políticas Sociais pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF) na linha de Educação, Cultura, Política e Cidadania. Mestre em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Licenciado em Pedagogia pela Universidade Santo Amaro (UNISA) e bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professor da área de Educação no Instituto Federal Fluminense, com atuação nos cursos de graduação e pós-graduação lato sensu e no Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT).



PROFEPT

MESTRADO PROFISSIONAL EM
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

