

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

LORENA VECHIATTO

Uma investigação das ações e expectativas da escola a partir dos diagnósticos de  
TDAH e Dislexia: Contribuições da Psicologia Histórico-Cultural

Maringá  
2019

LORENA VECHIATTO

Uma investigação das ações e expectativas da escola a partir dos diagnósticos de TDAH e Dislexia: Contribuições da Psicologia Histórico-Cultural

Defesa de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciência Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia na Área de concentração: Constituição do Sujeito e Historicidade.

Orientadora: Profa. Dra. Nilza Sanches Tessaro Leonardo.

Maringá

2019

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Biblioteca Central - UEM, Maringá, PR, Brasil)**

V411i Vechiatto, Lorena  
Uma investigação das ações e expectativas da escola a partir dos diagnósticos de TDAH e Dislexia: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural / Lorena Vechiatto. -- Maringá, 2019.  
181 f. : il. color., figs.

Orientadora: Profa. Dra. Nilza Sanches Tessaro Leonardo.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2019.

1. Psicologia Histórico-Cultural. 2. Transtorno de Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) - Diagnóstico. 3. Dislexia - Diagnóstico. 4. Educação. I. Leonardo, Nilza Sanches Tessaro, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDD 21.ed.370.15

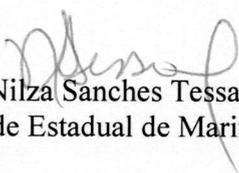
Elaine Cristina Soares Lira - CRB 1202/9

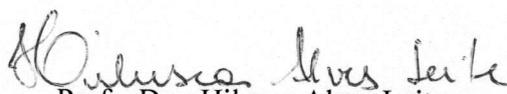
LORENA VECHIATTO

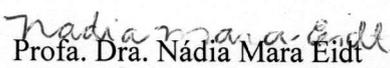
*Uma investigação das ações e expectativas da escola a partir dos diagnósticos de TDAH e Dislexia: Contribuições da Psicologia Histórico-Cultural*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

COMISSÃO JULGADORA

  
Prof. Dra. Nilza Sanches Tessaro Leonardo  
PPI/Universidade Estadual de Maringá (Presidente)

  
Prof. Dra. Hilusca Alves Leite  
DPI/Universidade Estadual de Maringá

  
Prof. Dra. Nádya Mara Eidt  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Aprovada em: 28 de março de 2019..  
Local da defesa: Bloco 10 – sala 10, Campus da UEM.

## **Agradecimentos**

À professora Dra. Nilza Sanches Tessaro Leonardo, minha orientadora, por ter sido muito acolhedora quanto às dúvidas e preocupações que surgiram ao longo do trabalho.

Às professoras Hilusca Alves Leite e Nádia Mara Eidt, que aceitaram o convite para participar e contribuir com esta pesquisa desde o momento da qualificação.

Aos meus pais, Pedro e Cristiane, e à minha irmã, Lívia, que apoiaram e souberam entender as idas e vindas para Maringá, os momentos de reclusão necessários para a escrita, e por promoverem as condições materiais e afetivas para que eu pudesse concluir esta pesquisa.

À minha avó, Dilma, à minha prima, Lavínia, e ao meu afilhado, Luiz Miguel, que foram luz nos dias difíceis, promovendo momentos de descontrações e muito afeto.

Ao meu companheiro, Leonardo, por ter me incentivado em todos os momentos de desânimo, por acreditar nas minhas capacidades mais do que eu mesma e por ser meu maior apoiador.

Às amigas Aline, Ana Bárbara, Cláudia e Daniella, que sempre estiveram próximas durante toda a pesquisa e com quem eu dividi as minhas alegrias e frustrações.

Às escolas, que me receberam muito bem e foram solícitas em permitirem que os seus profissionais participassem da pesquisa.

E à CAPES, pelo apoio financeiro.

## Resumo

O presente estudo tem por objetivo investigar quais são as ações e as expectativas das pedagogas a partir da confirmação dos diagnósticos de “transtorno de aprendizagem e de comportamento”, especificamente o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e a Dislexia. Constitui-se em uma pesquisa teórica e de campo. Na pesquisa teórica, realiza-se, inicialmente, uma revisão bibliográfica na base de dados científica SciELO, totalizando quarenta e seis textos que entendem os problemas escolares e comportamentais a partir de compreensões hegemônicas, isto é, suas causas seriam de ordem orgânica, genética e ambiental, e doze textos com uma compreensão crítica, ou seja, que entendem os supostos transtornos como problemas resultantes de determinantes sociais, econômicos e políticos. Na sequência, analisa-se o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-10), os quais corroboraram com as explicações biologizantes sobre a etiologia, causa, sintoma e tratamento dos “transtornos”. Por fim, utiliza-se como fundamento teórico a Psicologia Histórico-Cultural, compreendendo, a partir de uma teoria crítica, o processo de desenvolvimento das funções psicológicas superiores (atenção voluntária e linguagem escrita) para dar subsídio às análises dos impactos dos diagnósticos sob as ações pedagógicas. A pesquisa de campo envolve quatro pedagogas, sendo duas de escola pública e duas de escola privada. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados a partir de três eixos elaborados pela pesquisadora considerando as falas das pedagogas, quais sejam: a confirmação dos diagnósticos na escola; as ações desenvolvidas pelas profissionais; e a expectativa delas frente ao diagnóstico e as futuras possibilidades de ação. Conclui-se que a maioria dos diagnósticos são confirmados por especialistas externos à escola, que perpetuam em suas práticas as compreensões hegemônicas. Ambas as escolas utilizam o diagnóstico para respaldarem suas ações individualizantes e assegurar que os professores tenham conhecimento de que seu aluno é portador de um transtorno. As pedagogas não reconhecem que são o conjunto de suas ações o caminho para formação e desenvolvimento do aluno, assim, sentem-se inseguras e despreparadas para trabalhar com os alunos diagnosticados. Desse modo, o foco das intervenções pedagógicas se restringe à adaptação dos conteúdos e do cronograma de aplicação de avaliações, sem a necessidade de compreender as potencialidades das crianças. As expectativas das pedagogas centram-se na valorização da presença de uma equipe multidisciplinar nas escolas para ajustar e adaptar a aprendizagem e comportamento dos alunos.

**Palavras-chave:** Psicologia Histórico-Cultural. Diagnóstico. Transtorno de aprendizagem e comportamento. Educação.

## Abstract

The present study aims to investigate the practices and expectations of the educators facing diagnoses of learning and behavior disorder, entitled Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Dyslexia. It is a theoretical and field research. In the theoretical research, a bibliographic review is initially carried out in the SciELO scientific database. A total of Forty-six texts that understand the school and behavioral problems from an hegemonic perspective, that is, their causes would be organic, genetic and environmental, and another twelve texts with a critical perspective, that is, they understand the supposed disorders as problems resulting from social, economic and political determinants. In sequence, The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) and the Classification of Mental and Behavioral Disorders (CID-10) are analyzed, which corroborate the biological explanations about the etiology, cause, symptom and treatment of “disorders”. Finally, historical-cultural psychology is used as a theoretical foundation, comprising, from a critical theory, the process of development of the higher psychological functions (voluntary attention and written language) to give support to the analysis of the impacts of the diagnoses under the pedagogical actions. The field research involves four educators, two from public schools and two from private schools. The data were collected through a semi structured interview and analyzed from three axes developed by the researcher considering the educators’ statements, namely: the confirmation of the diagnoses in the school; the actions developed by professionals and their expectation regarding diagnosis and future possibilities of action. It is concluded that the majority of the diagnoses are confirmed by specialists outside the school, who perpetuate in their practices the hegemonic understandings. Both schools use the diagnosis to support their individualizing actions and to ensure that teachers are aware that their student has a disorder. The educators do not recognize that their actions are the path to student training and development, thus they feel insecure and unprepared to work with the diagnosed students. In this way, the focus of pedagogical interventions is restricted to the adaptation of the contents and the schedule of evaluations, without the need to understand the potential of the children. The expectations of the educators center on the valuation of the presence of a multidisciplinary team in schools to adjust and adapt students’ learning and behavior.

**Keywords:** Historical-Cultural Psychology. Diagnosis. Learning Disorder and Behavior. Education.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 01.</b> Quantidade de artigos revisados.....	19
<b>Figura 02.</b> Área de concentração dos artigos hegemônicos.....	20
<b>Figura 03.</b> Metodologia dos artigos de compreensão hegemônica.....	22
<b>Figura 04.</b> Área de concentração dos artigos críticos.....	62
<b>Figura 05.</b> Metodologia dos artigos de compreensão crítica.....	63
<b>Quadro 01.</b> Caracterização dos participantes.....	113

## SUMÁRIO

Introdução.....	08
1. O entendimento hegemônico sobre os “transtornos” de aprendizagem e de comportamento.....	16
1.1 Publicações hegemônicas na revisão literária.....	16
1.2 Os manuais de diagnósticos e o vínculo com as compreensões hegemônicas.....	32
2. Compreensão contra-hegemônica dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento.....	60
2.1 Publicações críticas na revisão literária.....	61
2.2 Discussões críticas em sites.....	70
3. A Psicologia Histórico-Cultural: subsídios para contrapor as concepções hegemônicas dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento.....	75
3.1 A Psicologia Histórico-Cultural e as categorias do método.....	75
3.2 A relação aprendizagem-desenvolvimento e a formação das Funções Psicológicas Superiores.....	80
3.3 A atenção voluntária como função psicológica superior.....	92
3.4 O desenvolvimento da linguagem escrita.....	100
4. Dando voz à escola: o que ela realiza e espera do diagnóstico de seus alunos.....	109
4.1 Caracterização das instituições.....	111
4.2 Participantes.....	113
4.3 Procedimentos.....	114
4.4 Análise e discussão dos resultados.....	115
4.4.1 A chegada dos diagnósticos nas escolas.....	115
4.4.2 As ações desenvolvidas pelas escolas a partir dos diagnósticos.....	123
4.4.3 As expectativas frente aos diagnósticos e ao preparo da escola no atendimento às queixas escolares.....	143
Considerações Finais.....	155
Referências.....	165
Apêndices.....	177

## Introdução

Este trabalho tem como objetivo principal investigar as ações e expectativas das pedagogas a partir da confirmação dos diagnósticos de “transtornos de aprendizagem e de comportamento”, mais especificamente: os Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Dislexia. Em uma compreensão hegemônica<sup>1</sup>, estes “transtornos” são decorrentes da falta de maturação biológica, devido a aspectos genéticos ou por questões ambientais (exposição a substâncias tóxicas, ambientes familiares conflituosos) que desconsideram os elementos histórico-sociais que estão na sua origem. Porém, esta pesquisa, que se pauta no referencial teórico da Psicologia Histórico-Cultural, não coaduna com esse tipo de compreensão e adotou, ao longo de todo o trabalho, um entendimento crítico<sup>2</sup> sobre os problemas de dificuldade de aprendizagem e de comportamento, considerando-os como resultado dos problemas sociais, econômicos e políticos pelos quais a sociedade passa. Além, é claro, de levar em consideração a dimensão pedagógica, que inclui os aspectos referentes ao ensino-aprendizagem, a compreensão que os profissionais da área da educação possuem sobre o desenvolvimento humano, a relação professor-aluno e as condições físicas e matérias das instituições, como também a qualidade dos cursos de licenciatura.

O interesse por desvelar as contribuições do diagnóstico para as ações pedagógicas surgiu, ao longo da graduação, com o desenvolvimento de uma iniciação científica que levou ao estudo do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS-i). Também o interesse pelo funcionamento do CAPS-i impulsionou a realização de uma revisão de artigos sobre a saúde mental infanto-juvenil, de forma a compreender como estava sendo realizada a implantação desses centros. A pesquisa revelou que a maioria dos CAPS-i serviam como instituições ambulatoriais e os encaminhamentos feitos aos Centros eram derivados de escolas que tinham como queixa principal avaliar o aluno que não aprendia e não se comportava em sala. Tal fato gerou em nós inquietação, pois, com base nisso, observamos que as escolas ficavam de mãos atadas

---

<sup>1</sup>As compreensões hegemônicas entendem que os problemas de aprendizagem e de comportamento são causados por disfunções biológicas, genéticas ou ambientais, portanto, tais problemas podem ser denominados de transtornos (Leite, 2010). Na seção 01 desta dissertação, será melhor abordado o que são as compreensões hegemônicas.

<sup>2</sup>As compreensões críticas entendem que os problemas de aprendizagem e de comportamento são causados nas relações que se estabelecem na sociedade, a partir de seus determinantes históricos e culturais, como também os aspectos da dimensão pedagógica (Meira, 2012b). Na seção 02 desta dissertação, será melhor abordado o que são as compreensões críticas.

diante dos alunos que não aprendiam, demonstrando despreparo em trabalhar com os “diferentes” e “anormais”, encaminhando-os para avaliações no CAPS-i. Porém, após as avaliações, a escola continuava tão insegura e desamparada quanto antes, com o detalhe de que, a partir de então, ela tinha em suas mãos um diagnóstico, que dizia qual anormalidade aquela criança apresentava, entretanto, não havia explicitado o que aquilo significava e muito menos como deveriam trabalhar com aquele aluno.

Assim, diante dessa contradição vivenciada ao longo do processo de formação profissional, houve interesse ante o tema das queixas escolares e da produção exacerbada dos diagnósticos. No último ano de graduação na disciplina de estágio básico em educação em uma escola estadual, a qual possuía um aluno com dificuldade de aprendizagem e problema de comportamento, notou-se que a própria escola fazia confusões a respeito do diagnóstico, inicialmente dizendo que a criança fora diagnosticada com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e, na sequência, reproduzindo em seu discurso que o aluno era diagnosticado com psicose, por conta de ter comportamentos agressivos. Observou-se ao longo dessa experiência que, para a escola, trabalhar com o aluno a partir desse suposto diagnóstico de esquizofrenia justificava o mau comportamento, as brigas em que se envolvia e, principalmente, o fato de não se interessar pela atividade de estudo e de não aprender. Os professores e coordenadores pedagógicos se viam confusos na forma de tratá-lo em sala de aula, de planejar e cobrar atividades e até mesmo fora de sala havia muitas dúvidas e receios sobre como lidar com aquele aluno.

E foi dessa maneira – partindo de fatos concretos observáveis na realidade, como os citados acima – que ingressamos na pós-graduação, com o intuito de investigar como a confirmação dos diagnósticos impacta nas ações pedagógicas e na expectativa da escola diante do aluno diagnosticado. Para isso, o procedimento metodológico adotado foi um estudo teórico, por meio de uma revisão bibliográfica, e um estudo de campo com a análise de quatro entrevistas semiestruturadas efetuadas com pedagogas de um colégio público e um privado. Vale a ressalva de que a opção por instituições diferentes foi devido à possibilidade de contato com duas realidades sociais também diferentes, podendo observar a interferência ou não desse aspecto no processo de desenvolvimento das ações das escolas com os alunos diagnosticados.

Dessa forma, a análise dessas entrevistas apoiou-se, como inicialmente exposto, no referencial teórico da Psicologia Histórico-Cultural, que, ancorado no Materialismo Histórico-Dialético, compreende o desenvolvimento humano atrelado ao

desenvolvimento da história da humanidade, da sociedade e da cultura. Dentre os autores representantes, conta-se com L. S. Vigotski<sup>3</sup> (1896-1934), A. N. Leontiev (1903-1979) e A. R. Luria (1902-1977). A perspectiva ontológica, inspirada no exercício do Materialismo Histórico-Dialético, permite conhecer os determinantes gerais e essenciais da realidade que superam os aspectos apenas da natureza; tornando-se, assim, subsídio para a realização de um trabalho de questionamento de como os diagnósticos podem interferir nas ações escolares.

Desse modo, em um primeiro momento, para visualizar as causas, etiologias, sintomas e formas de tratamento do TDAH e da Dislexia, realizou-se uma revisão bibliográfica na base de dados SciELO, utilizando as palavras-chave: “dificuldade de aprendizagem”; “transtorno de aprendizagem”; e “transtorno de comportamento”. A partir da análise de cinquenta e oito textos produzidos de 2009 a 2017, foi possível entrar em contato com as produções científicas nacionais mais recentes sobre a temática em questão. Destaca-se que os resultados desse levantamento permitiram observar um número sobressalente de quarenta e seis produções, que entendem os processos de dificuldade de aprendizagem e de comportamento a partir da compreensão hegemônica. Porém, uma quantidade menor, mas ainda sim significativa de doze textos da revisão bibliográfica buscou fazer críticas a essas compreensões hegemônicas e entenderam que, dentro da lógica da sociedade capitalista, a produção dos diagnósticos é útil para explicar o porquê da existência de sujeitos “saudáveis”, com bom desempenho escolar, enquanto há os que não aprendem e não conseguem seguir as regras impostas socialmente. Considera-se relevante destacar que, historicamente, a produção dos diagnósticos é decorrente dos princípios da teoria racista e da teoria da carência cultural, que até hoje permeiam, de maneira mais sofisticada, as compreensões sobre a dificuldade de aprendizagem e de comportamento dos escolares.

Sabe-se que, historicamente, ambas as teorias serviram de subsídio para justificar as diferenças nos desempenhos de aprendizagem entre as crianças e, do mesmo modo, as diferenças entre as classes sociais, e ainda hoje veem-se resquícios dessas teorias no ambiente escolar. De acordo com Patto (1993), no fim do século XIX, houve a importação das teorias racistas para o Brasil, porém, ao mesmo tempo que a sociedade brasileira apregoava a igualdade de oportunidade entre os seus indivíduos, a

---

<sup>3</sup>Nas leituras realizadas, foi possível perceber que Vigotski é grafado de diferentes formas. Adotarei, então, esta grafia, salvo em caso de referência e citação. Vigotski (1896-1934).

inserção dessa teoria fazia compreender que o aprender ou não dos alunos estava relacionado ao próprio potencial de cada um deles. Tal compreensão era confirmada a partir de estudos da medicina e por meio dos testes psicológicos, os quais, com seus resultados, fundamentavam a concepção de que as diferenças no processo de aprendizagem e na divisão social eram resultado de questões raciais. Dessa maneira, pautando-se na teoria racista de base evolucionista, passou-se a entender, por meio desses estudos e testes, que as populações negras, indígenas e mestiças eram inferiores. “[...] A tese de inferioridade do não branco era especialmente útil, tanto nos países colonizadores quanto nos países colonizados; nos primeiros, justificava a dominação dos povos; em ambos, desculpava a dominação de classe.” (Patto, 1993, p.66).

E foi na metade do século XX que as explicações das diferenças nos desempenhos escolares entre os alunos começaram a ser baseadas a partir da teoria da carência cultural. Teoria esta que passou a explicar as desigualdades escolares por meio das diferenças ambientais, em que a pobreza das classes menos favorecidas economicamente, o ambiente familiar desestruturado e o baixo acesso à cultura seriam a causa das deficiências de desenvolvimento das crianças, e estas deficiências, conseqüentemente, a causa das dificuldades de aprendizagem. Assim, “[...] desajustes de famílias pertencentes às classes populares eram os responsabilizados pelo baixo rendimento escolar” (Patto, 1993, p.82). Além disso, a família desestruturada também era culpabilizada pelos problemas de personalidade e de conduta das crianças.

Para Patto (1993), manteve-se no aluno e na sua família as causas do não aprender, assim, os diagnósticos serviam para saber quais alunos precisavam ser aculturados, em outras palavras, quais alunos precisavam aprender a seguir as normas e padrões da classe burguesa. O professor ficava no aguardo de um aluno ideal aos padrões da classe média e, quando isso não acontecia, a relação dos professores com os alunos das classes mais pobres era pautada na autoridade, em que os princípios e valores desses docentes, derivados das classes médias, eram defendidos e faziam-se prevalecer. O preparo pedagógico desses profissionais foi moldado em torno de um aluno ideal (limpo, saudável, preparado para aprender determinados conteúdos). Cabia ao psicólogo diagnosticar as deficiências psicológicas nos marginalizados e, por meio dos recursos psicopedagógicos, promover a integração desses sujeitos à cultura da classe média (Patto, 1993).

Em síntese, entre o século XIX e XX surgiram duas concepções principais para subsidiar a produção dos diagnósticos de dificuldades de aprendizagem e

comportamento: uma organicista, advinda das ciências biológicas e da medicina, que inevitavelmente vinha acompanhada de pressupostos racistas; e outra que concedia mais ênfase às influências do ambiente, oriunda da psicologia e da pedagogia pautadas nos pressupostos adaptacionistas. Com essas duas concepções, o pensamento educacional atravessou um momento de contradição no Brasil, e, conseqüentemente, a abordagem das dificuldades escolares passou a ser ora médica, marcada por classificações dos ditos “anormais escolares”, sendo estes buscados em disfunções orgânicas, ora uma abordagem predominantemente psicológica, em que as explicações para as diferenças no desempenho escolar eram pautadas, principalmente, nos resultados dos testes psicológicos que tinham o intuito de “medir” as aptidões naturais dos indivíduos (Patto, 1993). Portanto, só era considerado um indivíduo normal aquele que se ajustava ao sistema, ou seja, aquele que possuía um físico sadio, era obediente e trabalhador.

Essas explicações acabaram por camuflar os problemas de ordem social e as divisões de classe, que são alguns dos múltiplos determinantes que criam os obstáculos no acesso da criança às máximas produções do gênero humano e limitam o seu desenvolvimento. Portanto, os diagnósticos, de acordo com Meira (2012a; 2012b) e Moysés e Collares (2012), podem ser considerados como instrumentos de controle social, visto que impedem os sujeitos de questionarem os aspectos que estão por de trás das dificuldades escolares e comportamentais.

Isso ocorre porque, para as autoras, os diagnósticos transformam sensações físicas e psicológicas cotiadas (tristeza, insônia, medos, ansiedade) em sintomas de doenças (distúrbios, síndromes), uma vez que os profissionais que produzem os diagnósticos possuem como padrão de comportamento saudável aqueles que mantêm a ordem social. Além disso, tais diagnósticos convêm mais uma vez como justificativa para as diferenças de classe social, pois servem como explicação para o motivo pelo qual as riquezas se encontram concentradas nas mãos de alguns poucos, considerados saudáveis, mantendo inquestionável a divisão econômica dos bens culturais.

Assim, a vivência em uma sociedade desigual, em que as riquezas se concentram nas mãos de um pequeno grupo, que, por ocasião, também possui o controle de julgar, classificar e diagnosticar os demais indivíduos, permite a manutenção das desigualdades sociais e a naturalização dos comportamentos (Suzuki e Leonardo, 2016). Desse modo, os diagnósticos representam as explicações superficiais e rápidas de uma sociedade imediatista, que, a partir deles, passa a limitar o acesso aos conteúdos produzidos na

sociedade humana, haja vista que tomam o sujeito “doente” como incapaz, sem condições orgânicas de aprender ou conseguir regular seu comportamento.

Entende-se, a partir do pressuposto teórico adotado, que é a aquisição da cultura que tem papel fundamental no desenvolvimento do indivíduo. Segundo Vigotsky (2009), as mudanças no processo de desenvolvimento psíquico do homem estão relacionadas ao tipo de interação que esse sujeito estabelece com a sociedade, a cultura e a sua história de vida, além das condições de aprendizagem. Desse modo, a escola apresenta-se como um dos principais meios para que os conhecimentos culturais sejam transmitidos ao sujeito e, conseqüentemente, proporcionem o desenvolvimento do psiquismo.

De acordo com a Psicologia Histórico-cultural, o homem não desenvolve suas funções psicológicas superiores (atenção voluntária; a linguagem escrita; memória) de maneira espontânea e mecânica. Pelo contrário, a aquisição dos comportamentos mais complexos culturalmente exige do sujeito uma apropriação dos legados objetivados na prática histórico-social. Essa apropriação depende, em primeira instância, da comunicação entre os sujeitos sociais, ou seja, o desenvolvimento partiria das relações interpessoais (interpsíquicas) para, aos poucos, os conteúdos desse patrimônio histórico-social serem internalizados e alcançarem o plano das relações intrapessoais (intrapíquicas). Dessa maneira, Martins (2016) pontua que o papel da educação escolar consiste em promover e disponibilizar aos indivíduos particulares a possibilidade de se apropriarem das objetivações culturais humano-genéricas. Portanto, esse entendimento sobre o desenvolvimento humano auxilia na compreensão do homem como um ser complexo, cujas contradições sociais e análises críticas das contingências sociais, as quais atravessam a história da sociedade, devem ser consideradas durante a análise (Collares e Moysés, 2010 e Silva, 2010).

Questões como saúde/doença, inclusão/exclusão, indivíduo/sociedade, desenvolvimento/aprendizagem não são entendidas pela Psicologia Histórico-Cultural, e tampouco nesta dissertação, como polos opostos. Por isso, esta pesquisa também se faz válida na busca da superação dos olhares particulares e dicotômicos dados ao estudo dos fenômenos, na tentativa de ultrapassar essas análises que ficam na aparência, apenas na descrição, e alcançar a essência, as origens.

Esta dissertação, portanto, tem a oportunidade de levar à sociedade a compreensão de uma parte da totalidade dos fenômenos e alguns de seus múltiplos determinantes, em especial, a parte que trata das conseqüências dos diagnósticos dentro

das escolas, fazendo um recorte e dando enfoque aos aspectos das ações e expectativas das pedagogas diante da chegada deles a essas instituições. Além de instigar outras pesquisas que têm o intuito de contribuir para a superação da lógica formal de análise da produção dos diagnósticos no âmbito escolar. Com este estudo, propõe-se uma contribuição dentro da perspectiva crítica que olha os fenômenos tomados como naturais ou uni-causais visando problematizar a realidade em que estão inseridos e as relações que com eles se estabelecem. Além de que, quando comparado com o número de textos da compreensão hegemônica, há uma discrepância de produções críticas que fazem uma análise para além da superficialidade dos fatos, questionando o sistema econômico no qual a sociedade encontra-se inserida, por isso faz-se relevante pesquisas nessa direção teórico-crítica. Além do mais, outro fator que torna este estudo pertinente no âmbito científico é que não se encontrou, entre os textos revisados, artigos que tivessem como foco as ações da escola e suas expectativas quanto à presença dos diagnósticos de TDAH e Dislexia. Por esses motivos que pesquisar as ações e expectativas das pedagogas diante da chegada dos diagnósticos de transtornos de aprendizagem e de desenvolvimento a escola faz-se necessária.

Sintetizando, esta dissertação encontra-se organizada da seguinte forma: a primeira seção contempla o resultado da revisão bibliográfica feita sobre os transtornos de aprendizagem e de comportamento entre os anos 2009 a 2017 e o entendimento que elas trazem sobre eles, apresentando as compreensões hegemônicas. Além disso, realiza-se uma análise dos manuais diagnósticos para tomar ciência de como esses documentos compreendem as causas, etiologia, sintomas e tratamentos dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento. Na sequência, a segunda seção abarca os resultados da revisão bibliográfica que trazem uma compreensão crítica sobre os supostos transtornos, bem como traz sites que coadunam com esse entendimento e que são de fácil acesso à sociedade.

Na terceira seção, apresentam-se as concepções de desenvolvimento humano e aprendizagem a partir da Psicologia Histórico-Cultural, abordando como se desenvolvem as funções psicológicas superiores, dando ênfase nas funções da atenção voluntária e linguagem escrita. E, por fim, a quarta seção aborda os resultados das entrevistas feitas com quatro pedagogas, discutindo as ações e expectativas da escola frente à confirmação dos diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e a Dislexia. A análise e discussão dos dados coletados ocorreu tomando por base o aporte teórico adotado e a elaboração de três eixos: a confirmação da

chegada dos diagnósticos nas escolas, as ações desenvolvidas pela escola a partir destes e as expectativas das pedagogas frente aos diagnósticos e o preparo da escola no atendimento às queixas escolares. Destaca-se que não se pretende esgotar a discussão sobre o assunto, mas, sim, instigar um olhar para as implicações dos diagnósticos de aprendizagem e de comportamento sob as práticas educativas.

## Seção 01

### O entendimento hegemônico sobre os “transtornos” de aprendizagem e de comportamento

Pensando na necessidade de uma aproximação com o objeto desta pesquisa e o acervo científico já produzido sobre os “transtornos” de aprendizagem e de comportamento, procurou-se, nesta seção, apresentar os dados do levantamento bibliográfico feito na base científica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Esse levantamento foi realizado para obter informações referentes às publicações sobre os “transtornos” de aprendizagem e comportamento, as principais áreas científicas de abrangência, as metodologias dos estudos e os principais assuntos já abordados nessa temática.

Além disso, apresenta-se a compreensão dos principais manuais de diagnósticos, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014) e a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-10, 1993), e dos sites mais importantes das associações referentes ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e à Dislexia<sup>4</sup>. Retomar esses manuais e sites fez-se necessário para compreender como tem sido abordada a etiologia, as causas, os sintomas e as formas de tratamento dos referidos transtornos, os quais foram elencados como foco desta pesquisa, porque, além de estarem presentes nas escolas para compreender os problemas de aprendizagem e comportamento dos alunos, também estão relacionados a elementos primordiais para o desenvolvimento do psiquismo humano, como a função da atenção voluntária e da linguagem escrita.

#### 1.1 Publicações hegemônicas na revisão literária

Autoras como Sucupira (1985), Moysés e Collares (1992) e Patto (1993) tiveram um papel relevante nos estudos sobre os distúrbios de aprendizagem e comportamento. Estas autoras iniciaram a crítica ao processo de produção dos diagnósticos e medicalização das crianças que vinha se intensificando. Todavia, mesmo assim, o

---

<sup>4</sup>Tanto no DSM-V quanto na CID-10 há outros Transtornos de Aprendizagem como, por exemplo, a dislalia e a discalculia etc.

número de diagnósticos só aumentou, o que fez com que muitos outros pesquisadores da área da Psicologia, Educação e Fonoaudiologia se debruçarem no assunto, com o intuito de compreenderem melhor as causas e os sintomas dos “transtornos”. Tendo em vista que o objetivo deste estudo é compreender as ações e as expectativas da escola a partir da confirmação dos diagnósticos de “transtorno de aprendizagem e de comportamento”, especificamente o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e a Dislexia, considerou-se relevante realizar uma revisão de literatura sobre os “transtornos” e expor, por meio de figuras, os dados encontrados durante o levantamento, além de, na sequência, problematizá-los.

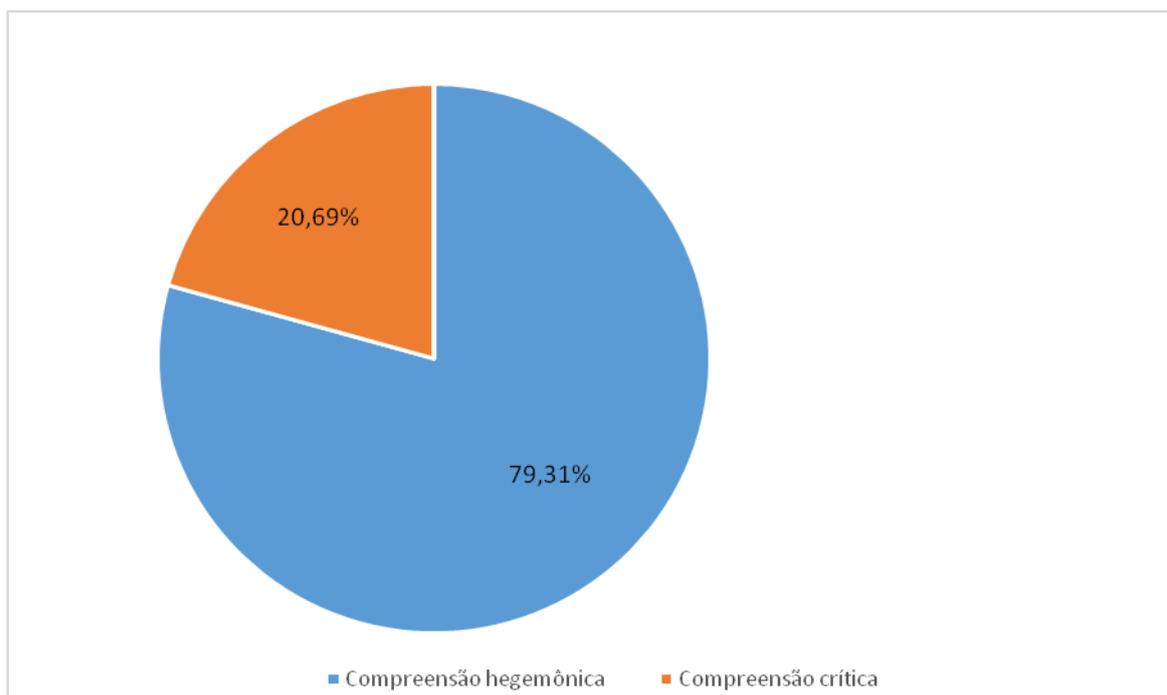
Em primeiro lugar, ressalta-se que a revisão de literatura foi realizada entre os anos de 2009 a 2017, utilizando as palavras-chave: dificuldade de aprendizagem, transtorno de aprendizagem e transtorno de comportamento. A escolha pelo ano de 2009 deu-se por base no estado da arte realizado por Leonardo, Rossato e Leal (2012), que revisaram textos do ano 1990 até o ano de 2009. Ao todo, foram encontrados trezentos e sessenta e dois artigos, porém, após a leitura dos títulos e dos resumos, houve a seleção apenas de textos nacionais e que faziam referência ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e à Dislexia. Por fim, restaram cinquenta e oito artigos e, entre eles, foi possível averiguar que quarenta e seis perpetuavam as compreensões hegemônicas sobre os “transtornos” de aprendizagem e comportamento, e doze faziam a contradição a estas concepções.

Torna-se relevante ressaltar, como já abordado anteriormente, que a compreensão hegemônica inclui as dificuldades de aprendizagem e de comportamento no rol de patologias e que acabam sendo denominadas de “transtornos”, cuja origem seria biológica/orgânica. A causa desses transtornos estaria associada às questões ambientais como, por exemplo, exposição à alguma substância tóxica durante o período pré e pós-natal, convívio com a família desestruturada (sem um dos pais, com brigas, agressões) e com a escola despreparada (sem infraestrutura e com profissionais incapazes). Também haveria situações em que as causas dos transtornos seriam explicadas por alguma disfunção de ordem biológica, além de questões relacionadas a aspectos genéticos e, conseqüentemente, hereditários (DSM-V, 2014).

Por sua vez, as produções que contradizem essas compreensões hegemônicas entendem as dificuldades de aprendizagem e de comportamento como problemas de ordem social e econômica que transcendem os aspectos individuais e naturalizantes de caráter patológico. Ou seja, entendem-nas como produções multideterminadas pelo

contexto social, histórico e cultural em que aquele sujeito está inserido e com o qual se relaciona. Na compreensão crítica, entende-se que o psiquismo do homem é formado pelas leis sócio-históricas, sendo que é por meio da apropriação da cultura, produzida pela humanidade ao longo de sua existência, que o homem pode transformar percepções primitivas em capacidades superiores de conduta. Portanto, os processos educativos têm papel fundamental na transmissão dos conteúdos produzidos pela humanidade e na criação de condições para as crianças se apropriem deles. Quando esse processo de ensino falha, pode ocorrer um desenvolvimento psíquico parcial na criança, o qual tem sido confundido com um atraso intelectual ou orgânico, sendo, na verdade, um produto da falta de possibilidades de acesso à cultura por meio de atividades intencionais, uma vez que, no desenvolvimento da humanidade, as questões biológicas tornaram-se subordinadas às questões sociais (Suzuki e Leonardo, 2016).

Porém, conforme os dados apresentados na figura 01, pode-se observar que o número de artigos que abordam os “transtornos” de aprendizagem e de comportamento a partir de uma compreensão hegemônica é muito superior àqueles que se apresentam em uma perspectiva crítica. Exemplo disso é o fato de que, do total de cinquenta e oito artigos, 79,31% eram de uma perspectiva hegemônica e 20,69% de uma perspectiva crítica. Os estudos de Leite (2010), Eidt e Tuleski (2010) e Leonardo, Leal e Rossato (2015), relacionados ao déficit de atenção e hiperatividade e à dislexia, também apontaram o predomínio das concepções hegemônicas, sendo ínfima a quantidade de produções que problematizavam o processo de patologização das dificuldades escolares e comportamentais.

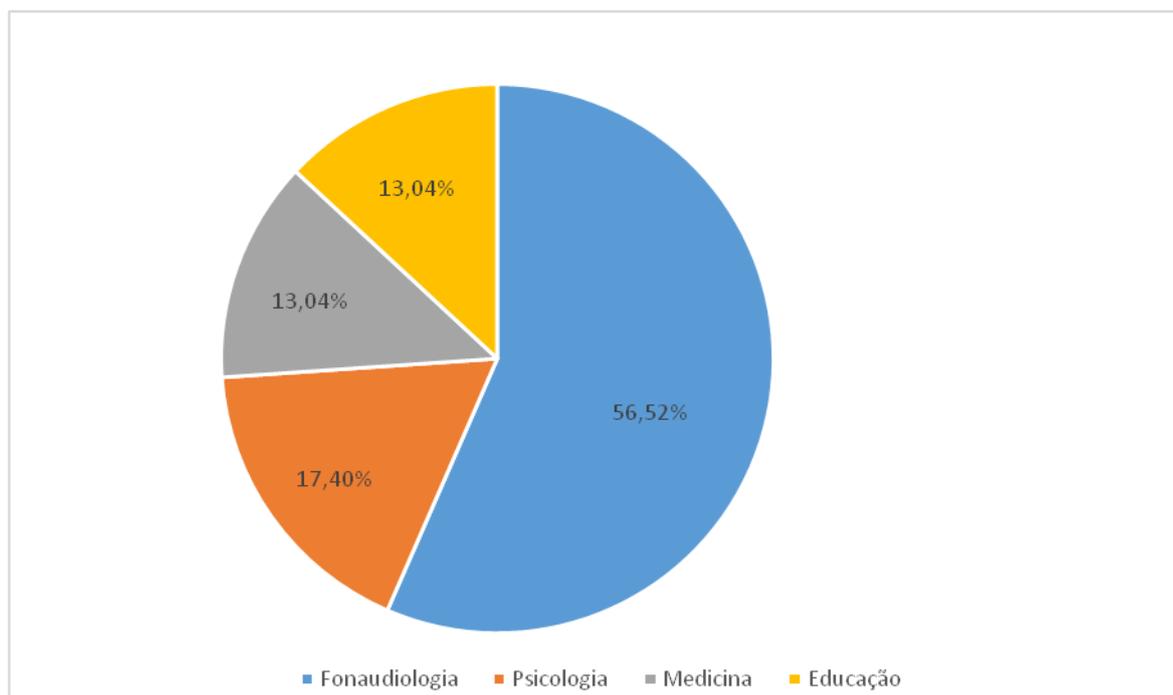
**Figura 01.** Quantidade de artigos revisados

Fonte: Elaborado pela autora (2018)

Pode-se observar que entre as revisões bibliográficas citadas e a desta pesquisa houve um aumento no número de publicações com uma concepção crítica sobre os “transtornos” de aprendizagem e comportamento. Isso talvez esteja ocorrendo pelo fato de que se tem aumentado o número de pesquisadores debruçando-se sobre essa temática e que, assim como Patto (1993) e Moysés e Collares (1992), entendem que os diagnósticos de transtornos servem como explicações rápidas e superficiais que atribuem ao aluno as causas do seu mau desempenho ou mau comportamento. Agindo assim, isentam-se instâncias políticas, econômicas e sociais, como a instituição escolar, da responsabilidade, impossibilitando a compreensão da complexidade social, o que impede a análise da totalidade dos fatores envolvidos.

Todavia, mesmo com alguns avanços na área das produções críticas, ainda foi possível perceber que se mantém o predomínio de textos que compreendem as dificuldades de aprendizagem e de comportamento como “transtornos” neurológicos, numa vertente organicista. Ainda que as produções críticas tenham crescido, as hegemônicas também se mantiveram em ascendência, ora responsabilizando o indivíduo, ora responsabilizando a família pelo não aprender ou não se comportar como se é esperado.

**Figura 02.** Área de concentração dos artigos hegemônicos



Fonte: Elaborado pela autora (2018)

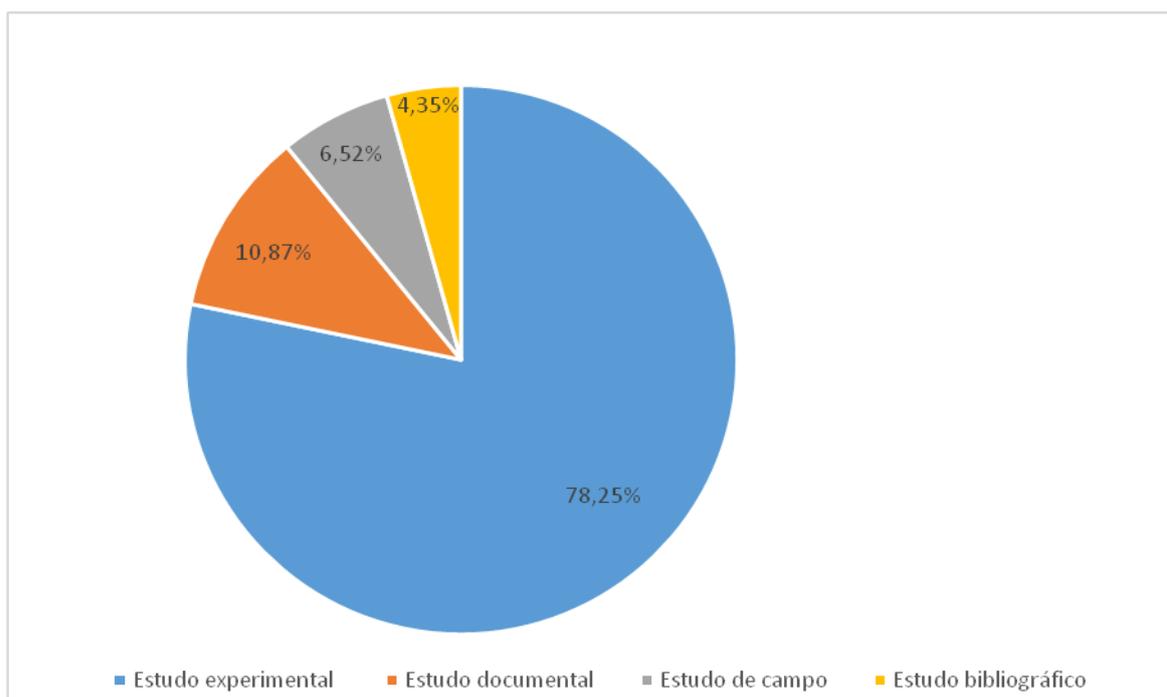
Dentre os textos que se apresentam em consonância com a concepção hegemônica, foi possível observar as áreas nas quais há maior concentração deste raciocínio. A figura 02 evidencia que a área que mais tem publicações nessa perspectiva foi a Fonoaudiologia, totalizando vinte e seis artigos (56,52%), seguida pela área da Psicologia, com oito estudos (17,40%), e as áreas da Medicina e Educação, ambas com um total de seis artigos (13,04%) cada uma. Infere-se que o fato de a fonoaudiologia apresentar um elevado número de artigos nessa compreensão pode estar relacionado às abordagens teóricas que subsidiam os estudos dessa área.

Sobre este aspecto, Franco (2015) expõe que há estudos na fonoaudiologia que são embasados pelas teorias comportamental, inatista e cognitivista. Estas consideram a “[...] linguagem como mero instrumento de comunicação (...) reduzindo a linguagem aos seus aspectos formais [...]” (p. 24), portanto, o domínio das regras gramaticais é o foco da aprendizagem. Há também estudos pautados na teoria interacionista, a qual retira o foco das regras gramaticais e dá ênfase ao conteúdo da fala da criança, ou seja: “[...] em contraposição à abordagem tradicional da fonoaudiologia, que vê a linguagem apenas como um código, a perspectiva interacionista olha para a linguagem da criança

como ação sobre o outro e sobre o mundo” (Franco, 2015, p. 24). Porém, os interacionistas ainda consideram que os erros da fala e da escrita da criança são derivados da incorporação feita dos erros dos adultos, conseqüentemente, não levam em consideração as condições econômicas e culturais em que a criança, e até esses adultos, estão inseridos, nem o processo de pensamento que ela utilizou para dar determinada resposta e, muito menos, o tipo de relação que se tem estabelecido entre criança e seu par superior (adulto).

Além desse fato, os dados analisados até o momento evidenciam, assim como na revisão bibliográfica de Franco (2015), que as produções na área da fonoaudiologia, em sua maioria, são produções pautadas em testes fonoaudiológicos que apenas descrevem os dados encontrados, fazem comparativos entre grupos e analisam o processo de aprendizagem e de comportamento como resultado do desenvolvimento orgânico. Assim, não levam em consideração que a criança responde aos testes de acordo com uma situação concreta de vida, a qual permitiu um determinado desenvolvimento a partir dos determinantes econômicos, sociais e políticos com os quais ela teve contato até o momento (Moysés, 2007).

Dessa forma, compreende-se que os testes avaliam o que a criança já tem capacidade de fazer sozinha, o que já desenvolveu dentro das condições fornecidas a ela, mas não apresenta o processo desse desenvolvimento, tomando-o como algo natural e decorrente do desenvolvimento biológico e cronológico da criança. Além disso, os testes não avaliam as potencialidades da criança, o que ela seria capaz de realizar com a ajuda do outro e como poderia se desenvolver com o contato e aprendizagem de conteúdos sistematizados e organizados. Tais afirmações ainda podem ser reforçadas a partir da sistematização das metodologias de pesquisas utilizadas nos artigos encontrados com a compreensão hegemônica. Desse modo, a figura a seguir permite visualizar melhor os procedimentos técnicos utilizados nos artigos revisados.

**Figura 03.** Metodologia dos artigos da compreensão hegemônica

Fonte: Elaborado pela autora (2018)

Ao analisar a figura 03, observa-se que 78,25% das produções científicas são estudos que utilizaram a metodologia experimental. Conforme Gil (2002, p. 47), os estudos experimentais consistem em “[...] determinar um objeto de estudo, selecionar as variáveis que seriam capazes de influenciá-lo, definir as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável produz no objeto”. Ao longo de todos os textos de estudos experimentais, houve a aplicação e a utilização de teste psicológicos e/ou fonoaudiológicos, além de aplicação de atividades de escrita e de leitura com as crianças.

Do total de publicações com metodologia experimental, aproximadamente, 13,04% somente aplicaram os testes nas crianças para comprovar a viabilidade deles para o diagnóstico precoce dos “transtornos”. Esses estudos apresentaram os dados de forma apenas descritiva, sem levantar nenhum tipo de problematização. A partir disso, compreende-se que a análise apenas quantitativa das respostas fornecidas nos testes pelas crianças oculta o contexto de uma sociedade dividida em classes e desigual socialmente e economicamente, trazendo uma leitura individualizada das dificuldades escolares. Patto (1997) e Moysés (2007) complementam enfatizando que os testes são instrumentos de camuflagem da realidade social, que buscam fundamentar a existência das desigualdades por meio de contingentes numéricos, com o intuito de legitimar o

modo de organização e estruturação da sociedade. Assim, normalizar comportamentos envolve transformar problemas de ordem social em doenças ou transtornos e tratá-las de maneira singular.

Considera-se relevante destacar que 65,21% dos textos dentro dessa metodologia experimental, além de terem aplicado os testes e/ou atividades de leitura, fizeram estudos comparativos dos resultados alcançados. Esses estudos caracterizaram-se, em geral, pela presença de dois ou mais grupos, sendo um formado por crianças com transtorno de aprendizagem e comportamento (TDAH e Dislexia), e outro, por crianças com bom desempenho escolar. Tais grupos eram submetidos a testes e atividades similares de leitura ou escrita e havia a comparação do desempenho alcançado entre eles. Em outros momentos, após essa comparação, o grupo com menor desempenho era submetido a um processo de treinamento e as primeiras atividades aplicadas eram refeitas constatando-se que as crianças haviam tido algumas melhoras no desempenho após o treinamento, mas, ainda assim, os resultados conseguidos por elas não se equiparavam aos alcançados pelas crianças que já apresentavam, desde o início das atividades, bom desempenho escolar.

O que pode ser inferido com esses dados é que a pesquisa experimental, quando o assunto envolve os “transtornos” de aprendizagem e comportamento, resume-se na aplicação de teste comparativo de grupos e descrição de resultados. Porém, não há o questionamento da utilização desses instrumentos e técnicas, os quais funcionam como ferramentas de medida que avaliam o nível real de desenvolvimento da criança, mas não consideram suas potencialidades e nem mesmo o processo de resposta no qual a criança se pauta para responder ao teste. Além disso, os dados levantados acabam sendo analisados apenas a partir de uma lógica formal, a qual foi “[...] criada pelo homem para identificar, caracterizar e classificar os elementos em suas especificidades. Considera, portanto, os elementos de per se, sem movimento, como elementos estáticos” (Oliveira, 2001, p. 14). Assim, descontextualizando o sujeito do movimento histórico dos fenômenos do mundo objetivo, exclui-se a ideia de que o homem é um ser social e que seu psiquismo só se desenvolve por meio das leis sócio-históricas, portanto, o desenvolvimento não se faz de forma passiva e mecânica, mas dialeticamente, a partir das “relações do homem como contexto social e, ao mesmo tempo, é determinado pela singularidade de cada indivíduo” (Meira, 2012a, p. 93).

As pesquisas documentais (10,87%), seguiram o mesmo percurso metodológico, haja vista que se referiam à descrição e categorização dos dados de prontuários, fichas

de triagem e processos clínicos. Todavia, encontraram-se, também, estudos de campo (6,52%) em que foram realizadas entrevistas com pais, professores e/ou crianças diagnosticadas com “transtornos” de aprendizagem e de comportamento, além de produções bibliográficas (4,35%). Segundo Gil (2002) e Leonardo, Leal e Rossato, (2012), esse tipo de pesquisa permite alcançar um aprofundamento maior sobre o fenômeno a ser estudado, explorando discussões e conceitos sobre a temática, mesmo que não fossem reflexões críticas

Com esse panorama geral sobre as áreas e os tipos de metodologias utilizadas nas pesquisas de compreensão hegemônica, foi possível averiguar os principais assuntos trabalhados nos artigos revisados. Dentre eles, têm-se estudos que abordaram as causas dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento atreladas a um prejuízo no desenvolvimento individual, de ordem biológica, e, portanto, as dificuldades da criança representariam o resultado dessas falhas orgânicas. Textos como o de Gonçalves-Guedim, Capelatto, Salgado-Azoni, Ciasca, Crenitte (2017); Uvo, Germano, Capellini (2017); Almeida, Piza, Cardoso, Miranda (2016); Moreira e Cotrin (2016); Silva e Crenitte (2016); Tabaquim, Dauriz, Prudenciatto, Niquerito (2016); Wajnstejn, Bianco, Barbosa (2016); Carneiro e Coutinho (2015); Soares, Porto, Marco, Azoni, Capelatto (2015); Coelho, Melo, Rocha, Santos, Barros, Martins (2014); Silva e Crenitte (2014); Andrade, Andrade, Capellini (2013); Regaçone, Gução, Giacheti, Romero, Frizzo (2013); Silva, Serralha, Laranjo (2013); Oliveira, Cardoso, Capellini (2012); Albuquerque, Maia, França, Mattos, Pastura (2012); Santos, Pimentel, Rosa, Muzzolon, Antonivk, Bruck (2011); Silva e Capellini (2010) e Siqueira e Gurgel-Gianorette (2010) foram os que compreenderam que as causas dos transtornos de aprendizagem e de comportamento eram decorrentes de desordens biológicas, neurológicas, genéticas e hereditárias.

Essas são compreensões que, conforme Meira (2012a), enquadram-se nas explicações biologizantes das dificuldades de aprendizagem e de comportamento. Para essa autora, a biologização é “[...] a utilização recorrente de explicações de caráter biológico para descrever e analisar fenômenos que não se encontram no âmbito da Biologia. “Trata-se (...) do deslocamento do eixo de análise da sociedade para o indivíduo [...]” (p. 78). Tal explicação dá enfoque para dois temas, o primeiro é a relação entre desnutrição e dificuldades escolares, que não foi observada em nenhuma das produções científicas revisadas. Já o outro tema refere-se às disfunções neurológicas, o qual afirma “[...] que crianças apresentam dificuldades escolares por

causa de disfunções neurológicas (...), as quais interferem em campos considerados pré-requisitos para a aprendizagem, tais como: (...) habilidades motoras; atenção; linguagem (...).” (Meira, 2012a, p. 79)

Além disso, os textos acima deram ênfase à necessidade de um diagnóstico precoce, para que fossem realizados processos interventivos o quanto antes nas crianças, com o objetivo de evitar o avanço do “transtorno”. Porém, apenas as produções de Silva e Crenitte (2016); Almeida, Piza, Cardoso e Miranda (2016); Wajnstejn, Bianco, Barbosa (2016); Soares, Porto, Marco, Azoni, Capelatto (2015); Silva e Capellini (2010) propuseram ações interventivas para melhorar o desempenho das crianças. Tais textos sugeriram atividades de treinamento de respostas que fossem mais adequadas para o ambiente escolar, fazendo as crianças decorarem alguns conteúdos e formas de agir, além de promoverem intervenções fonológicas e motoras nestas. Para os autores, as crianças com “transtornos”, após passarem por essas intervenções, apresentariam melhores desempenhos na aprendizagem e/ou no comportamento ou resultados superiores e/ou iguais àquelas crianças que já possuíam bom desempenho escolar sem passar por nenhuma atividade interventiva.

Por sua vez, os textos de Moreira e Cotrin (2016); Carneiro e Coutinho (2015) e Silva, Serralha, Laranjo (2013) propuseram que a maneira interventiva mais eficaz para melhorar o desempenho escolar e comportamental das crianças seria por meio do tratamento farmacológico ou também intervenções com as famílias e a própria criança. Não especificam de que maneira esses procedimentos seriam feitos, porém enfatizam, do mesmo modo, que a culpa do não aprender e do não se comportar está no indivíduo ou na sua família, individualizando as causas do fracasso escolar.

Notou-se que outro assunto, também abordado nos textos revisados, referia-se ao desempenho escolar de estudantes com “transtornos” de comportamento ou de aprendizagem. Para tal, as pesquisas realizaram comparações entre o desempenho das crianças diagnosticadas e o daquelas com bons resultados escolares em atividades de leitura e escrita. Desses textos, têm-se, como exemplo, os estudos de Cunha, Silva, Lourencetti, Padula, Capellini (2013) e o de Zuanetti, Novaes, Silva, Mishima-Nascimento, Fukuda, (2016), os quais compararam os grupos de crianças com diagnósticos de TDAH e Dislexia com os grupos de crianças sem diagnósticos e com bom desempenho acadêmico. A partir disso, alcançaram como resultado o fato de que os escolares com diagnóstico de TDAH e Dislexia apresentaram alterações nos

processos fonológicos e na escrita, obtendo rendimento inferior àqueles com bom desempenho acadêmico.

Tais resultados, coadunáveis com o fato de que o desempenho nas atividades de leitura e escrita de crianças com “transtornos” é sempre inferior ao desempenho das crianças com bom rendimento escolar, também podem ser evidenciados nas pesquisas realizadas por Gonçalves-Guedim, Capelatto, Salgado-Azoni, Ciasca, Crenitte (2017); Uvo, Germano, Capellini (2017); Rodrigues, Freire, Gonçalves, Crenitte (2016); Alves, Castella, Ferraro (2015); Nepomucedo e Avila (2013); Regaçone, Guçã, Giacheti, Frizzo (2013); Silva e Capellini (2011); Oliveira, Cardoso, Capellini (2011); Pina, Macedo, Sequeira, Silva, Cardoso, Pinto, Beresford (2010); Pinheiro, Oliveira, Cardoso, Capellini (2010); Pinheiro e Capellini (2010); Araujo e Souza, 2009; Zorzi e Ciasca (2009); e Silveira, Passos, Santos, Chiappetta (2009).

Por outro lado, foi possível observar textos que discutiam o mesmo assunto, mas que alcançaram resultados diferentes dos já citados, constatando, desse modo, não haver discrepâncias consideráveis entre os desempenhos nas atividades de leitura e escrita do grupo de crianças com bom desempenho acadêmico comparado ao grupo de crianças com algum “transtorno” de aprendizagem e/ou comportamento. Tal inferência pode ser averiguada nos estudos de Cunha, Silva, Lourencetti, Padula, Capellini (2013), Cardoso; Romero; Capellini (2012) e Pelitero, Manfred, Schneck (2010). Ao avaliarem o desempenho dos escolares em tarefas metalinguísticas e de leitura simples (identificação de sílabas e fonemas e leitura de palavras regulares), ao considerarem o índice de Porcentagem de Consoantes Corretas da amostra da fala e da escrita e ao compararem o desempenho na Avaliação Simplificada do Processamento Auditivo (ASPA) e no *Pediatric Speech Intelligibility Test* (PSI), os autores citados evidenciaram, em todas as pesquisas, que os resultados encontrados não apresentavam diferenças estatisticamente significantes entre os grupos de crianças com e sem diagnóstico.

Porém, todos os autores ressaltaram que tais resultados poderiam ser apenas uma coincidência, devido ao baixo número de amostras, além de enfatizarem que pesquisas com maior número de crianças talvez pudessem evidenciar resultados destoantes entre os grupos com e sem diagnóstico. Isso porque, em atividades mais complexas (manipulação de sílabas e fonemas e na leitura de palavras irregulares), que exigem retenção, análise e recuperação de informação, os alunos com TDAH apresentaram desempenho inferior ao das crianças com bom desempenho acadêmico (Cunha, Silva, Lourencetti, Padula, Capellini, 2013).

Outro assunto abordado nos textos revisados refere-se à relação entre o desenvolvimento das funções motoras e a presença das dificuldades de aprendizagem. Os estudos de Neto, Amaro, Preste, Arab (2011) e Okuda, Pinheiro, Germano, Padula, Lourencetti, Santos, Capellini (2011) compararam as funções motoras fina, sensorial e perceptiva e concluíram que escolares com TDAH apresentavam desenvolvimento inferior nessas funções quando comparado aos escolares com bom desempenho acadêmico e sem alterações de comportamento. De acordo com os autores, esse déficit motor poderia causar impactos sobre o desempenho escolar, comprometendo o desenvolvimento da linguagem escrita. Dados similares foram encontrados em uma revisão de literatura feita por Soares e Marco (2014), que constataram que crianças com Dislexia e distúrbios de aprendizagem possuíam desempenho motor abaixo do esperado, sugerindo que esta falta de habilidade poderia contribuir negativamente para o desenvolvimento da linguagem escrita. Ou seja, ambos os estudos tomaram como natural e factual o fato de crianças com TDAH ou Dislexia apresentarem, também, problemas na área perceptiva e motora, e que o comprometimento do desenvolvimento da linguagem escrita estaria associado apenas ao déficit no desenvolvimento das funções motoras, que é considerada pelos autores como uma função inata ao sujeito.

Além disso, outros aspectos recorrentes nos textos revisados são o encaminhamento das queixas escolares para a área da saúde e as dificuldades dos professores e médicos em identificar precocemente os “transtornos” para iniciar um tratamento. Os textos de Moreira e Cotrin (2016) e Carneiro e Coutinho (2015) expõem que, ao compreenderem que as dificuldades escolares e comportamentais eram mesmo decorrentes de desordens orgânicas ou hereditárias, aceitaram que as queixas escolares fossem demandas da área da saúde e não problematizaram os processos de ensino-aprendizagem da criança, muito menos a negligência de outras instâncias (sociedade, escola, política, economia, cultura) que impedem o acesso da criança aos conhecimentos científicos e, conseqüentemente, prejudicam o desenvolvimento do seu psiquismo.

Na mesma direção, estudos na área da medicina, como o de Siqueira e Gurgel-Giannetti (2010), apresentaram uma revisão de literatura sobre o mau desempenho escolar e a importância dos médicos terem consciência de que esse déficit só ocorre por causa das disfunções orgânicas nas crianças. Segundo os autores, essa compreensão seria importante para os profissionais da área da saúde, porque facilitaria o raciocínio clínico, o diagnóstico correto e o tratamento adequado a ser oferecido ao paciente. Assim, seria preciso que os profissionais da saúde e da educação fossem habilitados

para identificar as crianças em risco de desenvolverem “transtornos” de aprendizagem e de comportamento, orientar os familiares e, se necessário, encaminhar para reabilitação, pois avaliações precoces minimizariam os danos na aprendizagem.

Porém, do ponto de vista de Tabaquim, Dauriz, Prudenciatti e Niquerito (2016), os professores de língua portuguesa não estariam habilitados para realizar esse trabalho precoce, uma vez que, segundo os estudos, eles possuiriam um nível limitado de conhecimento sobre as causas da Dislexia e dificuldade em reconhecer sintomas e indicar tratamentos de contenção do avanço dos “transtornos”. Além disso, Micaroni, Crenitte e Ciasca (2010) alegam que esses profissionais da área da educação não seriam capazes de distinguir claramente a diferença entre atenção e desatenção, considerando aquela como uma reação, sendo que, na verdade, para os autores, a atenção seria um comportamento. Todavia, considera-se relevante destacar que, em oposição a esta compreensão hegemônica, o presente estudo, que se fundamenta nos pressupostos teóricos da Psicologia Histórico-Cultural, parte do princípio de que a atenção voluntária não é uma reação e muito menos apenas um comportamento, pelo contrário, tal função psicológica superior tem a capacidade de regular o comportamento humano, permitindo ao indivíduo selecionar ações e manter o controle sobre elas durante uma atividade (Luria, 1991).

A atenção voluntária e a linguagem escrita são funções psicológicas que se desenvolvem a partir de processos eminentemente culturais, sendo produtos do desenvolvimento social da conduta, e não apenas biológico como afirmam os artigos citados até o momento.

Desse modo, não se trata de esperar que as crianças naturalmente sejam atentas na escola, independente dos conteúdos, da qualidade do trabalho pedagógico e das necessidades e possibilidades do desenvolvimento infantil. É preciso que os professores auxiliem cada criança a desenvolver cada vez mais a consciência e o controle sobre seu próprio comportamento de tal forma que ela possa propor-se, de modo intencional e deliberado, a focalizar sua atenção no processo de apropriação dos conteúdos escolares (Meira, 2012a, p. 83-84).

Concordando com Meira (2012a) e Moysés e Colares (2012), as queixas escolares podem ser resultados de falhas no ensino, o qual não oferece condições adequadas de acesso aos máximos conteúdos produzidos pela humanidade, também

entende-se que as falhas nesse ensino são decorrentes dos interesses políticos e econômicos, que servem para justificar as desigualdades de classe. Portanto, para solucionar essa problemática tão complexa, não bastaria identificar as crianças com mau desempenho escolar e comportamento deficitário e encaminhá-las para um setor específico, como a área da saúde, onde os profissionais apenas ofereceriam tratamento individual, como os medicamentos, o treinamento dos alunos e as orientações aos pais. Tais métodos intervencionistas só reforçam a ideia de que existam seres organicamente bem desenvolvidos, aptos a terem bons desempenhos na vida, e seres organicamente doentes, que não avançam por conta de seus problemas individuais.

Meira (2012a) também chama atenção para um outro aspecto muito presente nas explicações das dificuldades escolares, a psicologização que consiste na “[...] utilização recorrente de explicações de caráter psicológico para descrever e analisar fenômenos, desconsiderando seu processo de produção social.” (Meira, 2012a, p. 91). Vygotski (1995/2000) e Monteiro (2015) afirmam haver uma intrínseca relação entre os aspectos cognitivos e afetivos; os autores afirmam que quando eles são tomados separadamente, dificulta-se compreender a influência bilateral entre pensamento e emoção. Para Monteiro (2015, p.138 grifos da autora), “[...] a reflexão cognitivo-afetiva da realidade objetiva possibilita a apreensão abstrato concreta das propriedades causais dos objetos existentes, isto é, dos elementos que lhe causam e lhe determinam como sendo *o que é e não outra coisa*.”. Assim, se a escola possibilitar aos seus alunos o acesso e a apropriação dos saberes culturais produzidos pela humanidade ao longo de sua história, ela também estará “possibilitando o desenvolvimento de formas mais elaboradas de pensar e sentir o mundo” (Meira, 2012a, p. 94).

Além desse eixo de análise das explicações psicologizantes, Meira (2012a) elenca um outro ponto considerado relevante, que é o fato de as crianças que não conseguem se adaptar à escola serem consideradas como portadoras de algum distúrbio emocional. Nos textos revisados, observou-se que os autores deram ênfase à presença de sintomas depressivos nos alunos com “transtornos” de aprendizagem e de comportamento. De acordo com Rodrigues, Freire, Gonçalves, Crenitte (2016), um comparativo dos sinais de depressão nos grupos de crianças com e sem dificuldades de aprendizado conclui que crianças diagnosticadas com distúrbios específicos de aprendizagem apresentam maior frequência de sintomas depressivos em relação àquelas sem dificuldades. Tais sintomas giravam em torno de sentimentos de tristeza, isolamento,

desmotivação, pessimismo, medo de que coisas ruins acontecessem, sentimento constante de culpa e dificuldades para dormir.

Consoante o texto: Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH (Júnior e Loos, 2011), constatou-se que os jovens que possuíam “transtornos” de aprendizagem e de comportamento sentiam-se mais depressivos porque não atingiam os níveis de desempenho dos demais alunos, consideravam-se inferiores e fracassados e, conseqüentemente, possuíam uma baixa autoestima. Passar pela escola, na opinião de Júnior e Loos (2011), impactou na impressão que esses alunos construíram sobre eles mesmos, afetando de maneira negativa a construção da identidade de cada um, o que pode ser verificado na presença de insegurança e sentimentos de incompetência em relação às atividades de jovens adultos. Portanto, a questão que se impõe é: os sintomas depressivos são características dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento ou são consequência de se ter um diagnóstico em um ambiente normatizador?

Meira (2012a) responde a essa indagação trazendo à tona que, na base dos diagnósticos de distúrbios emocionais, está um conceito de normalidade do qual os alunos “doentes” divergem totalmente ou em partes. O comportamento normal só existe com a clareza do que é desviante, assim, quando se evidencia o que é anormal no outro, confirma-se a normalidade em alguns. “Cada sociedade, em função de contextos culturais e históricos determinados, estipula os conjuntos de indivíduos sobre os quais vão recair os atributos depreciativos ou aceitáveis.” (p. 98). Isso é necessário em sociedades que valorizam a igualdade entre os homens, mas se sustentam dentro de organizações econômicas que prezam pela divisão de classe sociais. Portanto, as anormalidades, como as doenças emocionais, tornam-se justificativas para responsabilizar o próprio sujeito pelo seu fracasso escolar, desconsiderando os aspectos da sociedade na produção das desigualdades.

Houve também aqueles estudos que abordaram os “transtornos” de aprendizagem e de comportamento a partir das concepções ambientalistas e outros a partir das concepções construtivistas. Aqueles compreendem que a não aprendizagem atual da criança estaria atrelada aos aspectos da sua gestação e do seu pós-natal (Nicolielo-Carrilho e Hage, 2016; Zuanetti e Fukada, 2012), ou ainda, que as relações familiares negativas estariam associadas aos sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (Pires, Silva e Assis, 2012). Sendo assim, além de reforçarem a compreensão de que os transtornos de aprendizagem e comportamento são causados

por questões de base genética e hereditária, explicações biologizantes reiteraram a concepção ambientalista, a qual acredita que fatores ambientais, como briga dos pais, baixa renda familiar, aspectos de pré e pós-natais, baixa escolaridade dos pais e vivência em famílias disfuncionais, estariam associados ao desenvolvimento de TDAH na criança.

Por sua vez, as produções científicas de Sena e Souza (2013a), Sena e Souza (2013b) e Pacca e Scarinci (2010) abrangem os “transtornos” de aprendizagem e de comportamento a partir de uma concepção de desenvolvimento humano pautada nas ideias do construtivismo, proposta pelo biólogo Piaget. Os textos expunham que o método mais adequado para a construção mental da criança seria aquele que lhe permitisse manipular os objetos e, conjuntamente com o seu desenvolvimento biológico, elas assimilariam os dados exteriores, assim, defendiam a necessidade de deixar a criança agir por si só, conhecer a si mesma sozinha.

Nessa mesma direção, os autores Sena e Souza (2013a e 2013b) caracterizaram em seus estudos com crianças com e sem diagnóstico de TDAH uma maior percepção de situações de conflito com o amigo por parte de meninos com TDAH, inclusive dos mais velhos, tornando possível que eles inferissem que as crianças com TDAH percebiam mais os conflitos com o amigo em virtude do aumento da faixa etária, assim, com o desenvolvimento biológico, seria possível captar melhor as reações negativas dos pares aos seus comportamentos frequentemente desrespeitosos às regras sociais.

Ante ao exposto, foi possível observar que houve a prevalência de artigos embasados em uma perspectiva a-crítica acerca das dificuldades escolares, isto é, estudos que buscam as explicações para esses problemas apenas pelo viés biológico (biologização) ou emocional (psicologização), mesmo que os assuntos variem e as áreas de produção sejam diversificadas. Isso evidencia que os problemas escolares, na maioria das vezes, estão sendo compreendidos como sendo de ordem individual, decorrentes de fatores biológicos, genéticos, hereditários, ambientais, emocionais etc.

Os aspectos acima arrolados levam à necessidade de averiguar, de forma mais detalhada, a etiologia, os sintomas, a forma utilizada para o diagnóstico e os tratamentos recomendados para os TDAH e para a Dislexia no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014) e na Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento, da Classificação Internacional de Doenças, décima versão (CID-10, 1993). Também considerou-se mister fazer uma varredura e análise dos sites das associações dos referidos transtornos, uma vez que eles se constituem em uma das

principais ferramentas de acesso da população e até mesmo dos profissionais para auxiliarem na elaboração de diagnósticos. Salienta-se que foram visitados e analisados o site da Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), da Associação Brasileira de Dislexia (ABD) e da Associação Nacional de Dislexia (AND). O próximo item será destinado à apresentação das informações obtidas nessa varredura.

## **1.2 Os manuais de diagnósticos e o vínculo com as compreensões hegemônicas**

Partido dos resultados predominantemente hegemônicos nas publicações científicas revisadas nos últimos nove anos e do intuito desta dissertação em compreender as ações e as expectativas das escolas frente aos alunos diagnosticados, tornou-se necessário conhecer as compreensões que vigoram na sociedade a respeito do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e da Dislexia. Tais “transtornos” são recorrentes no âmbito escolar e também estão correlacionados a funções psicológicas superiores, que são essenciais para o processo de aprendizagem e desenvolvimento humano. Isso nos levou a analisar o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10, 1993), que são os materiais mais utilizados para embasar e subsidiar os diagnósticos fornecidos por médicos, psicólogos e fonoaudiólogos. Foi necessário também efetuar uma averiguação nos artigos publicados nas seguintes áreas do conhecimento: medicina, educação, psicologia e fonoaudiologia, como pôde ser observado no item acima. Além disso, realizou-se uma varredura nos sites da Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), da Associação Brasileira de Dislexia (ABD) e da Associação Nacional de Dislexia (AND), que são associações que viabilizam conteúdo de fácil acesso à população sobre os já referidos transtornos.

Diante disso, verificou-se, no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014), que os Transtornos de Neurodesenvolvimento possuem esse nome por serem um grupo de condições que começam a se manifestar no período de desenvolvimento da criança, em geral, os sintomas tornam-se perceptíveis antes mesmo dela começar a frequentar a escola. Algumas de suas características são:

[...] déficits no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou 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).

Um dos Transtornos de Neurodesenvolvimento mais conhecido é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), aproximadamente 5% das crianças apresentam esse transtorno, ou seja, são crianças que possuem níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Na Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 (1993), o TDAH encontra-se denominado como Transtorno Hipercinético (F.90), identificado com início precoce, normalmente nos primeiros cinco anos de vida da criança, além de revelar maior incidência em meninos. Como sintomas iniciais, que depois podem persistir ao longo da vida escolar e adulta do indivíduo, o Transtorno Hipercinético (F.90) combina comportamento hiperativo, desatenção evidente, falta constante de envolvimento com as atividades e conduta invasiva, ou seja, define-se por atitudes que envolvam a “[...] falta de persistência em atividades que requeiram envolvimento cognitivo e uma tendência a mudar de uma atividade para outra sem completar nenhuma, junto com uma atividade excessiva, desorganizada e mal controlada [SIC].” (CID-10, 1993, p. 256).

Além disso, as crianças diagnosticadas como hipercinéticas ainda podem apresentar-se como:

[...] imprudentes, impulsivas, propensas a acidente e incorrer em problemas disciplinares por infrações não premeditadas de regras (...). Seus relacionamentos com adultos são (...) socialmente desinibidos, com uma falta de precaução e reserva normais; elas são impopulares com outras crianças e podem se tornar isoladas. Comprometimento cognitivo é comum e atrasos específicos do desenvolvimento motor e da linguagem são desproporcionalmente frequentes (CID-10, 1993, p. 256, parênteses nosso).

Esses sintomas precisam estar presentes em mais de um local de convívio do indivíduo, seja na escola, igreja, parque, casa, clínica. A desatenção e a desorganização são sintomas, segundo o DSM-V (2014), que estão associados às características observáveis da incapacidade da criança de permanecer em uma tarefa, aparentando não ouvir o que está sendo dito e perdendo seus materiais de maneira incompatíveis com a sua idade e com desenvolvimento esperado para ela. Pode-se observar nas crianças com

transtorno hipercinético comportamentos excessivos para sua idade e seu Quociente de Inteligência (QI) abaixo da média, evidenciando falta de atenção por meio da desistência de tarefas logo no início, as atividades ficam inacabadas, a criança muda frequentemente de uma tarefa a outra e se mostra desinteressada pela tarefa, porque se distraiu com outra coisa (CID-10, 1993).

Consoante aos manuais, o site da Associação Brasileira de Déficit de Atenção - ABDA (2017) traz pontuações sobre os sintomas do TDAH com um linguajar menos rebuscado e sem tantos termos científicos, permitindo, assim, que pessoas leigas no assunto possam ter acesso aos dados sintomáticos do transtorno. Ressalta-se a periculosidade dessas informações serem de livre acesso, uma vez que podem servir para diagnósticos “caseiros”, ou seja, pais e/ou professores que lidam com uma criança com dificuldades de aprendizagem ou de comportamento encontram nesses sites a resposta do porquê a criança não aprende ou não fica quieta. Desse modo, conseguem fornecer uma explicação rápida e individual a um problema de ordem social, revelando “[...] a falta de uma análise crítica sobre as relações entre os fenômenos que ocorrem na educação e o contexto histórico-social que a determina” (Meira, 2012a, p. 82). Isenta-se, com isso, a escola, os pais e a sociedade da responsabilidade de repensarem suas atuações e contribuições no processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento da criança.

Ao abordarem os sintomas mais frequentes nas crianças e nos adolescentes, a ABDA enfatiza a agitação e a inquietude. Segundo eles, tais indivíduos movimentam-se ininterruptamente, não param de mexer mãos e pés e nem nos objetos, falam muito e não param quietas e sentadas. Apresentam muita dificuldade para manter a atenção em tarefas longas, repetitivas e que não sejam de seu interesse, pois são facilmente distraídos por outros estímulos externos ao ambiente no qual se encontram e por seus pensamentos internos (mundo da lua). A ABDA (2017) considera que a atenção é importante para o funcionamento da memória, com isso, as crianças com TDAH tendem a ser mais esquecidas, porém:

[...] Quando elas se dedicam a fazer algo estimulante ou do seu interesse, conseguem permanecer mais tranquilas. Isto ocorre porque os centros de prazer no cérebro são ativados e conseguem dar um “reforço” no centro da atenção que é ligado a ele, passando a funcionar em níveis normais. O fato de uma criança

conseguir ficar concentrada em alguma atividade não exclui o diagnóstico de TDAH [...] (2017, ABDA).

Já os sintomas de hiperatividade-impulsividade se configurariam por “[...] atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento. [...]” (DSM-V, 2014, p. 32). De acordo com a CID-10 (1993), as crianças com hiperatividade apresentam comportamentos de muita inquietação. Em situações que exigem calma, elas querem correr ou pular, levantam do lugar quando se espera que fiquem sentadas, fazem muita algazarra, são desinibidas em relacionamentos sociais e impulsivas perante as regras, por exemplo não esperam por sua vez. Para saber se o comportamento da criança está sendo excessivo, a CID-10 pontua que é necessário considerar o contexto, a atitude esperada para com ele e comparar as ações da criança com outras crianças da mesma idade e de mesmo QI, por isso, diagnósticos antes da idade pré-escolar seriam mais delicados.

Nota-se que mesmo a CID-10 pontuando a necessidade de se averiguar o contexto em que a criança está inserida para compreender os motivos do comportamento excessivo dela, o foco do diagnóstico acaba sendo o estudo comparativo entre os desempenhos das crianças de mesma idade, dado semelhante encontrado nos artigos científico revisados. Isso revela que as questões relacionadas ao contexto social são secundarizadas, uma vez que se considera que há um nível cronológico de desenvolvimento e inteligência esperado, o qual, supostamente, a criança alcançará por si só, de acordo com sua idade biológica, e, caso isso não aconteça, é necessário atentar-se para problemas de ordem orgânica que estejam impedindo esse avanço. Conforme Suzuki e Leonardo (2016), detectar problemas de ordem social como problemas orgânicos ou individuais é desconsiderar a realidade em que cada uma das crianças está inserida.

Um outro sintoma do TDAH é a impulsividade, sendo que os indivíduos acometidos por esta “[...] (não esperam a vez, não leem a pergunta até o final e já respondem, interrompem os outros, agem antes de pensar) [...]” (ABDA, 2017), tem dificuldade para planejar e organizar o que querem ou precisam fazer, por isso apresentam desempenho inferior ao esperado para sua capacidade intelectual. Os sintomas de impulsividade-hiperatividade são menos presentes nas meninas, por isso há mais encaminhamento de meninos. O TDAH geralmente está relacionado às

dificuldades na escola, nas relações com os pares, pais e professores e à resistência em seguir regras e limites. O site, por exemplo, assim como os manuais diagnósticos, pontuam que as crianças com diagnóstico de TDAH comportam-se “[...] como ‘avoadas’, ‘vivendo no mundo da lua’, são geralmente ‘estabanadas’, agindo como ‘bicho carpinteiro’ ou ‘ligadas por um motor’ (isto é, não param quietas por muito tempo).” (ABDA, 2017). Mais uma vez, observa-se uma linguagem coloquial para descrever sintomas pontuados pelo DSM-V e pela CID-10, que servem como ponto de partida para diagnosticar o TDAH nas crianças.

Levando em consideração os sintomas elencados, desde os que se referem à desatenção até os que dizem respeito à inquietude, tanto nos manuais de diagnósticos quanto no site da ABDA, verifica-se a tendência em caracterizar os sintomas como superficiais e subjetivos, deixando o processo de diagnóstico muito vago. Não há clareza sobre qual a diferença de se caracterizar os sintomas e as ações da criança como “transtornos” ou quanto a ser apenas uma questão de inquietude ou desmotivação nos conteúdos escolares. Como aponta Meira (2012a, p. 86), “Em uma visão tradicional, o sentido da disciplina é da obediência e, dependendo das escolas e dos professores, um mesmo comportamento pode ou não ser considerado indisciplinado. Ou ainda, pode ser visto como sintoma de TDAH.”

Como o próprio site da ABDA pontua, essas crianças diagnosticadas, quando se deparam com atividades estimulantes e do seu interesse, conseguem ficar concentradas e realizá-las até o final. Acaba que os sintomas do TDHA ficam dependentes da percepção que as escolas, as famílias e os especialistas possuem do aluno, havendo casos em que um mesmo comportamento pode ser percebido como dificuldade de aprendizagem e, em outros momentos, como “transtorno”. Seria importante questionar se os sintomas causados são resultados do suposto transtorno ou de atividades escolares descontextualizadas e não planejadas, que não apresentam um motivo que gere sentido para a criança realizá-la, não sendo elas atrativas e nem interessantes. Quando os professores tomam uma atitude passiva, esperam que, espontaneamente, as crianças rompam com os comportamentos cotidianos e se adaptem às regras e normas da escola (Meira, 2012a).

Ainda, segundo o DSM-V (2014), alguns critérios de diagnósticos são importantes para saber se o transtorno do neurodesenvolvimento atinge a criança. Dentre eles, deve-se considerar em qual faixa etária os transtornos costumam se manifestar, quais são as classificações de sua gravidade e as condições genéticas, por

exemplo a síndrome do X-frágil, e ambientais, como o baixo peso ao nascer. Esses itens auxiliariam os médicos na “[...] documentação de fatores que podem ter desempenhado um papel na etiologia do transtorno, bem como daqueles capazes de afetar o curso clínico. [...]” (DSM-V, 2014, p. 33). Os critérios utilizados para diagnosticar o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade são baseados, primeiramente, nos itens de desatenção, que são avaliados de acordo com nove sintomas; dentre eles, a criança deve apresentar seis ou mais deles de maneira persistente no período mínimo de seis meses. Dentre os sintomas estão:

- a. Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em tarefas escolares, no trabalho ou durante outras atividades (p. ex., negligencia ou deixa passar detalhes, o trabalho é impreciso).
- b. Frequentemente tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas (p. ex., dificuldade de manter o foco durante aulas, conversas ou leituras prolongadas).
- c. Frequentemente parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente (p. ex., parece estar com a cabeça longe, mesmo na ausência de qualquer distração óbvia).
- d. Frequentemente não segue instruções até o fim e não consegue terminar trabalhos escolares, tarefas ou deveres no local de trabalho (p. ex., começa as tarefas, mas rapidamente perde o foco e facilmente perde o rumo).
- e. Frequentemente tem dificuldade para organizar tarefas e atividades (p. ex., dificuldade em gerenciar tarefas sequenciais; dificuldade em manter materiais e objetos pessoais em ordem; trabalho desorganizado e desleixado; mau gerenciamento do tempo; dificuldade em cumprir prazos).
- f. Frequentemente evita, não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado (p. ex., trabalhos escolares ou lições de casa; para adolescentes mais velhos e adultos, preparo de relatórios, preenchimento de formulários, revisão de trabalhos longos).
- g. Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (p. ex., materiais escolares, lápis, livros, instrumentos, carteiras, chaves, documentos, óculos, celular).
- h. Com frequência é facilmente distraído por estímulos externos (para adolescentes mais velhos e adultos, pode incluir pensamentos não relacionados).

i. Com frequência é esquecido em relação a atividades cotidianas (p. ex., realizar tarefas, obrigações; para adolescentes mais velhos e adultos, retornar ligações, pagar contas, manter horários agendados) (DSM-V, 2014, p. 59).

O segundo momento do diagnóstico é verificar a presença de hiperatividade e impulsividade. Dos nove sintomas, seis devem estar presentes de modo persistente, por, no mínimo, seis meses na criança. Dentre os sintomas, estão:

- a. Frequentemente remexe ou batuca as mãos ou os pés, ou se contorce na cadeira.
- b. Frequentemente levanta da cadeira em situações em que se espera que permaneça sentado (p. ex., sai do seu lugar em sala de aula, no escritório ou em outro local de trabalho ou em outras situações que exijam que se permaneça em um mesmo lugar).
- c. Frequentemente corre ou sobe nas coisas em situações em que isso é inapropriado.
- d. Com frequência é incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer calmamente.
- e. Com frequência “não para”, agindo como se estivesse “com o motor ligado” (p. ex., não consegue ou se sente desconfortável em ficar parado por muito tempo, como em restaurantes, reuniões; outros podem ver o indivíduo como inquieto ou difícil de acompanhar).
- f. Frequentemente fala demais.
- g. Frequentemente deixa escapar uma resposta antes que a pergunta tenha sido concluída (p. ex., termina frases dos outros, não consegue aguardar a vez de falar).
- h. Frequentemente tem dificuldade para esperar a sua vez (p. ex., aguardar em uma fila).
- i. Frequentemente interrompe ou se intromete (p. ex., mete-se nas conversas, jogos ou atividades; pode começar a usar as coisas de outras pessoas sem pedir ou receber permissão (DSM-V, 2014, p. 60).

Além desses critérios, deve-se considerar que os sintomas de desatenção e hiperatividade comecem a se manifestar antes dos doze anos, além de estar presentes em

dois ou mais ambientes frequentados pela criança (casa, escola, amigos), devendo haver evidências de que eles prejudicam as relações sociais e acadêmicas; também devem ser sintomas que não ocorram durante períodos de esquizofrenia, psicose ou outros transtornos. Quando apenas os itens para desatenção são confirmados e os itens para hiperatividade, não, pode-se afirmar que há um predomínio de déficit de atenção. E, se há apenas o diagnóstico dos sintomas para hiperatividade confirmados, afirma-se um predomínio para a hiperatividade-impulsividade (DSM-V, 2014).

O diagnóstico dessas crianças e adolescentes, conforme o site da ABDA, pode ser dado por meio do questionário SNAP-IV e confirmado por meio de um psiquiatra, neurologista ou neuropediatra. Tal questionário “[...] foi construído a partir dos sintomas do Manual de Diagnóstico e Estatística – IV Edição (DSM-IV) da Associação Americana de Psiquiatria [...]” (ABDA, 2017) e está dividido em 18 questões, as quais também se assemelham aos critérios de diagnósticos do DSM-V (2014) e podem ter respostas entre: nenhum; um pouco; só um pouco; bastante; demais. Se entre a primeira e a nona questão forem marcadas pelo menos seis respostas como “bastante” e “demais”, constata-se que existam mais sintomas de desatenção nessas crianças. Por sua vez, se entre a décima e a décima oitava questão forem marcadas pelo menos seis respostas como “bastante” e “demais”, conclui-se que a criança possui mais sintomas de hiperatividade/impulsividade.

Além de compreender que os sintomas utilizados para caracterizar o TDAH são vagos e de dúbio entendimento, observa-se que os critérios de diagnósticos, pautados nesses sintomas, seguem a mesma linha. Os critérios diagnósticos, assim como os sintomas, dão enfoque para o levantamento e descrição apenas de aspectos individuais da conduta da criança, desconsiderando que cada uma delas vive em um contexto social, econômico e cultural diferente, e que também deveriam ser considerados a partir de uma análise formal do fenômeno da desatenção e inquietude. Outro aspecto que se observa refere-se aos critérios diagnósticos que são tomados como se fossem contradições aos aspectos normais de um comportamento infantil e, por isso, crianças que fossem enquadradas nestes itens seriam consideradas doentes. Mas, como caracterizar comportamentos normais e patológicos de uma criança? Normais para quem? Patológicos para quem?

Ao ter em mente que essas crianças vivem em uma sociedade capitalista que precisa justificar a divisão de classe e o não acesso de todos aos bens produzidos culturalmente por meio da patologização, mantendo o enfoque na culpa do indivíduo

pelo não aprender, mantém-se camuflada as reais condições econômicas que produzem os “doentes” e as diferenças entre os indivíduos.

Ademais, outro aspecto que merece atenção é o fato de os itens de quantificação dos critérios para avaliar a presença de desatenção ou hiperatividade serem subjetivos, não definindo o que seria bastante, ou pouco, ou frequentemente, o que permite a cada pessoa ter uma percepção diferente sobre essas quantidades. O questionário SNAP-IV, por estar disponível à população, é respondido por pessoas que não são profissionais da área de educação e, portanto, nada ou pouco conhecem sobre o processo de aprendizagem e desenvolvimento humano. Sendo assim, levantam-se os seguintes questionamentos: como profissionais e leigos podem diagnosticar crianças entre cinco a doze anos com transtornos de comportamento e ou de aprendizado se estas encontram-se em processo de aprendizagem e internalização do controle de suas condutas? Será que essas crianças não estão se apropriando dos instrumentos técnicos e psicológicos desenvolvidos pela humanidade? Será que elas não são curiosas por querer saber sobre aquilo que ainda não conhecem? Será que não precisam de pessoas capacitadas e com o intuito de sanar essas curiosidades?

Além dos critérios de aplicação e análise do questionário SNAP-IV, o DSM- V (2014) e o site ABDA (2017) também pontuam a necessidade de ser levados em consideração mais quatro outros critérios diagnósticos. Os sintomas elencados ao longo do questionário e apresentados pela criança precisam estar presentes antes dos sete anos de idade, também precisam ser sintomas que, pelo menos, causem problemas em dois contextos diferentes (a escola, a família, os amigos etc). Quanto aos outros dois critérios, estes envolvem o fato de que deve haver problemas evidentes na escola, na família ou no âmbito social por conta desses sintomas, além de que, se houver outros problemas de saúde mental, como a depressão ou a psicose, os sintomas não poderão ser atribuídos exclusivamente ao TDAH. Mais uma vez observa-se que o site da ABDA reproduz as informações do DSM-V ou da CID-10, fora o intuito de transmitir as informações de maneira mais simplista à população; assim, qual é o interesse e a quem interessa que os dados dos sintomas e critérios diagnósticos sejam de livre e fácil acesso à comunidade?

Por sua vez, quando o assunto é a etiologia do TDAH, tanto o DSM-V (2014) quanto a CID-10 (1993) afirmam que ainda não há uma origem específica para esse transtorno e nem explicações biológicas concretas que sejam subsídios para o seu diagnóstico. Porém, a CID-10 afirma que anormalidades constitucionais influenciam de

maneira considerável a formação e o desenvolvimento do transtorno hipercinético, e o DSM-V enfatiza essa consideração com os estudos de comparação entre grupos de crianças com e sem o diagnóstico de TDAH. As crianças diagnosticadas com TDAH apresentaram:

[...] eletrencefalogramas com aumento de ondas lentas, volume encefálico total reduzido na ressonância magnética e, possivelmente, atraso na maturação cortical no sentido pósterio-anterior, embora esses achados não sejam diagnósticos. Nos raros casos em que há uma causa genética conhecida (p. ex., síndrome do X-frágil, síndrome da deleção 22q11), a apresentação do TDAH ainda deve ser diagnosticada (DSM-V, 2014, p. 61).

O site ABDA (2017) considera o TDAH como um transtorno neurobiológico, com causas genéticas e que se manifestaria durante a infância e se perpetuaria durante toda a vida do sujeito, sendo que os portadores do suposto transtorno apresentam alterações na região frontal e nas suas conexões com o resto do cérebro: “[...] A região frontal orbital é uma das mais desenvolvidas no ser humano, em comparação com outras espécies animais, e é responsável pela inibição do comportamento (isto é, controlar ou inibir comportamentos inadequados), pela capacidade de prestar atenção, memória, autocontrole, organização e planejamento” (ABDA, 2017). O que estaria alterado nessa região é o mecanismo de liberação e de captação dos neurotransmissores, como a dopamina e noradrenalina, que são os responsáveis pelo repasse das informações entre os neurônios. As causas desse mau funcionamento dos neurotransmissores, na região frontal e nas suas conexões, foram entendidas por meio de explicações hereditárias, pré-natais, fetais, intoxicações e problemas familiares.

Ao analisar como os manuais entendem a origem do TDAH, percebe-se que há falta de consenso, pois eles acabam se pautando em dados de estudos empíricos com uma quantidade de amostra estudada indefinida, em geral, pautando-se em estudos com gêmeos e de genética molecular (DSM-V e CID-10). Essas amostras servem para generalizar uma mesma causa a todas as crianças, desconsiderando que o desenvolvimento do homem está atrelado às condições sociais, históricas e culturais a que ele tem acesso. Percebe-se que são pontuações com incertezas e dúvidas, sem permitir afirmar nenhuma causa exata e negam, a todo momento, as características sociais do desenvolvimento psíquico das crianças, subtraindo a relevância das relações

estabelecidas com a realidade social para a complexificação das suas ações e pensamento. Ademais, realizam também estudos comparativos, como foi averiguado nos artigos revisados, os quais servem apenas para observar, descrever e quantificar o fenômeno estudado, sem fazer nenhuma análise para além da aparência dos dados encontrados, mantêm-se como estudos de lógica formal, até porque os resultados ficam desconectados do contexto em que foram investigados (Leonardo, Leal e Rossato, 2012).

Segundo o site ABDA, os aspectos hereditários colocam os genes como condição preliminar ao desenvolvimento do TDAH, tal constatação começou a ser investigada a partir do momento que passou a se observar que, nas famílias de portadores de TDAH, a presença de parentes com o mesmo transtorno era mais frequente do que nas famílias que não tinham crianças com esse diagnóstico. Para comprovar que essa recorrência familiar não era derivada de influências ambientais, “[...] como se a criança aprendesse a se comportar de um modo ‘desatento’ ou ‘hiperativo’ simplesmente por ver seus pais se comportando desta maneira [...]” (ABDA, 2017), foram feitos alguns estudos genéticos com crianças gêmeas e adotadas. Nos estudos com crianças adotadas, fazendo um comparativo entre os pais biológicos e os pais adotivos, foi possível concluir que:

[...] os pais biológicos têm 3 vezes mais TDAH que os pais adotivos. Os estudos com gêmeos comparam gêmeos univitelinos e gêmeos fraternos (bivitelinos), quanto a diferentes aspectos do TDAH (...) se os univitelinos se parecem mais nos sintomas de TDAH do que os fraternos, a única explicação é a participação de componentes genéticos (os pais são iguais, o ambiente é o mesmo, a dieta, [SIC] etc.). (...) quanto mais concordam em relação àquelas características, maior é a influência genética para a doença. (...) os estudos (...) mostraram que os univitelinos são muito mais parecidos (também se diz “concordantes”) do que os fraternos, chegando a ter 70% de concordância, o que evidencia uma importante participação de genes na origem do TDAH (ABDA, 2017, parênteses nosso).

Assim, as pesquisas genéticas sobre o TDAH começaram a procurar, então, quais genes seriam os responsáveis pelo transtorno, porém, nesse caso:

[...] a predisposição genética envolve vários genes, e não um único gene (como é a regra para várias de nossas características físicas, também). Provavelmente não existe, ou não se acredita que exista, um único “gene do TDAH”. Além disto, genes podem ter diferentes níveis de atividade, alguns podem estar agindo em alguns pacientes de um modo diferente que em outros; eles interagem entre si, somando-se ainda as influências ambientais. [...] (ABDA, 2017).

Como os “transtornos” de comportamento são multifatoriais, segundo o site ABDA (2017), não seria possível determinar qual gene é o responsável pelo transtorno, mas poderiam ser observados os genes preditivos e as influências genéticas no desenvolvimento da doença. Além disso, o ponto hereditário também pode estar associado à “[...] incidência de depressão, transtorno bipolar (...) e abuso de álcool e drogas nos familiares de portadores de TDAH.” (ABDA, 2017). Assim sendo, pode-se inferir que a origem dos “transtornos” de comportamento e de aprendizagem nos manuais e sites diagnósticos seguem a mesma linha de explicações biologizantes e psicologizantes, que consideram alterações de ordens biológicas, individuais e emocionais como causadoras das problemáticas escolares (Meira, 2012a, 2012b).

Os aspectos pré-natais também são considerados na produção do suposto transtorno, de forma que à ingestão de substâncias tóxicas na gravidez poderia ser atribuída a culpa pelo surgimento desses transtornos. Entre essas substâncias, estaria a nicotina e o álcool, que poderiam causar alterações em algumas regiões do cérebro do bebê, como a região frontal orbital. Já nas questões fetais, a ABDA pontua que mulheres com problemas no parto, ao ponto de este causar sofrimento fetal, possuem maior chance de terem filhos com TDAH, porém:

[...] A relação de causa não é clara. Talvez mães com TDAH sejam mais descuidadas e assim possam estar mais predispostas a problemas na gravidez e no parto. Ou seja, a carga genética que ela própria tem (e que passa ao filho) é que estaria influenciando a maior presença de problemas no parto (ABDA, 2017).

Quando se trata dos aspectos por intoxicação, o site alerta que crianças expostas ao chumbo possuem comportamento muito próximo aos sintomas diagnósticos de TDAH, todavia, exames na criança que comprovem essa intoxicação são muito

incomuns, uma vez que o contato com a substância é raro e pode ser notado por meio da história clínica. O site da ABDA também considerou que alguns problemas familiares “[...] (alto grau de discórdia conjugal, baixa instrução da mãe, famílias com apenas um dos pais, funcionamento familiar caótico e famílias com nível socioeconômico mais baixo) [...]” (2017, n. p.) poderiam causar o TDAH, entretanto, estudos mais recentes pontuam que as dificuldades familiares seriam mais o resultado, ou seja, a consequência do que a causa do TDAH.

Fica evidente que as causas do TDAH giram em torno de explicações individualistas, orgânicas, genéticas e até ambientais. As autoras Leonardo, Leal e Rossato (2012) entendem que essas condicionantes para as dificuldades escolares estão focadas no “aluno”, tendo origem nele, dependendo única e exclusivamente do seu grau de desempenho e potencial cognitivo, são explicações que responsabilizam individualmente o aluno por sua não aprendizagem, “[...] como se todas as outras instâncias estivessem realizando seu papel de forma adequada, ou que as falhas das mesmas não interferissem de algum modo no insucesso escolar.” (p. 34). E, mesmo quando é transferida a responsabilidade pela não aprendizagem ou mau comportamento do aluno para os familiares, compreende-se que estes “[...] acabam produzindo o insucesso escolar, o que também revela um olhar unilateral e descontextualizado para o fenômeno” (Leonardo, Leal e Rossato, 2012, p. 35). Portanto, as dificuldades escolares e comportamentais não são compreendidas em sua totalidade, são tomadas de maneira unicausal, ora responsabilizando o aluno, ora a sua família, deixando de problematizar as condições de ensino, a cultura e os aspectos econômicos e políticos, os quais também são fatores que influenciam no processo de aprendizagem e desenvolvimento do humano.

Não destoando dessas explicações unicasais e unilaterais sobre o diagnóstico do TDAH, os fatores de risco para esse suposto transtorno foram divididos no DSM-V (2014) em 4 eixos, os quais também são voltados apenas à responsabilização da própria criança pelo seu mau desempenho escolar. Dentre eles, têm-se os fatores genéticos e fisiológicos, que compreendem a frequência de TDAH em parentes biológicos de primeiro grau, além de que deficiências visuais e auditivas, anormalidades metabólicas, transtornos do sono, deficiências nutricionais e epilepsia também são considerados influências possíveis sobre sintomas de TDAH.

Além disso, as explicações genéticas desconsideram que o sujeito aprende formas de pensar, ser e agir com as pessoas do seu contexto. Quando se fala em

herança, Moysès e Collares (2012) sugerem que seja acrescentado a essa nomenclatura não o termo genético (herança genética), mas sim o cultural (herança cultural). As relações com a aprendizagem, leitura e escola são aprendidas no interior familiar e no grupo social ao qual se pertence, portanto, é a falta de acesso aos bens culturais, que costuma ser herdada em sociedades marcadas pela desigualdade, que provocam os problemas de escolaridade e de comportamento.

Os outros três fatores de risco para o TDAH estão correlacionados à presença dos fatores ambientais, que estariam associados ao baixo peso ao nascer, ao tabagismo durante a gestação (parte dessa associação reflete um risco genético comum) e a alguns poucos casos referentes a aspectos da dieta. Poderia haver também correlação com a história de abuso infantil, negligência, múltiplos lares adotivos, exposição à neurotoxina (p. ex., chumbo), infecções (p. ex., encefalite) ou exposição ao álcool no útero. Também consideram-se os fatores temperamentais, que estão associados a níveis menores de inibição comportamental, e, ainda, os fatores modificadores do curso, que são padrões de interação familiar na infância, os quais não causam o TDAH, mas podem influenciar no curso do transtorno e/ou contribuir para o desenvolvimento de problemas de conduta (DSM-V, 2014).

Ao levar em consideração os aspectos culturais na produção do diagnóstico de TDAH, o DSM-V (2014) afirma que as variações regionais nas taxas de TDAH decorrem devido à grande gama de práticas e metodologias utilizadas. Também consideram a possibilidade de existir variações culturais em atitudes e interpretações sobre o comportamento infantil, ou seja, “[...] as pontuações de sintomas por informantes podem ser influenciadas pelo grupo cultural da criança e do informante, sugerindo que práticas culturalmente apropriadas são relevantes na avaliação do TDAH.” (DSM-V, 2014, p. 62). Apesar disso, entende-se que, para os manuais de diagnósticos, apenas normatizar e regular as práticas, metodologias e as formas de interpretação a respeito do TDAH seriam suficientes para não averiguar mais variações regionais nas taxas do suposto transtorno.

Quando os manuais diagnósticos se debruçam sobre as consequências do TDAH nas crianças, entende-se que elas podem ser variáveis. Algumas delas são elencadas pelo DSM-V (2014), como o baixo desempenho escolar, rejeição social, uma maior probabilidade de desenvolverem transtorno de conduta na adolescência e transtorno da personalidade antissocial na vida adulta, possibilidade de sofrerem acidentes, lesões e obesidade, e propensão a serem preguiçosas e irresponsáveis. Além disso:

[...] as relações com os pares costumam ser conturbadas devido a [SIC] rejeição por parte daqueles, negligência ou provocações em relação ao indivíduo com TDAH. Em média, pessoas com o transtorno alcançam escolaridade menor, menos sucesso profissional e escores intelectuais reduzidos na comparação com seus pares, embora exista grande variabilidade. Em sua forma grave, o transtorno é marcadamente prejudicial, afetando a adaptação social, familiar e escolar/profissional (DSM-V, 2014, p. 63).

Quanto às características associadas aos sintomas que apoiam o diagnóstico do TDAH, tanto o DSM-V (2014) quanto a CID-10 evidenciam que as crianças também podem apresentar, concomitantemente, atrasos leves no desenvolvimento linguístico, motor ou social, comportamento antissocial e baixa autoestima, além de o TDAH ser associado a outros transtornos como o de conduta não socializado e problemas escolares específicos, os quais não são característicos deste transtorno. Além de baixa tolerância à frustração, irritabilidade ou labilidade do humor e, mesmo quando não há um transtorno específico da aprendizagem, o desempenho escolar costuma ficar prejudicado, pois os portadores de TDAH podem apresentar problemas cognitivos em testes de atenção, função executiva ou memória, ainda que esses testes não sejam suficientemente sensíveis ou específicos para servir como índices diagnósticos.

No que se refere ao tratamento do TDAH, o site ABDA (2017), em consonância com os dados averiguados nos artigos científicos revisados, indica o uso de medicamentos, orientações aos pais das crianças e aos professores, além do ensino de técnicas específicas para as crianças de forma a minimizar as suas dificuldades. Desses itens, o que faz parte de praticamente todos os casos são os medicamentos. Dentre os mais utilizados, segundo o próprio site, estão: Venvanse (Lis-desanfetamina), Ritalina (Metilfenidato – ação curta<sup>5</sup>), Concerta e Ritalina LA (Metilfenidatos – ação longa<sup>6</sup>). Caso estas primeiras opções de tratamento não surtirem efeitos, ainda são indicados outros três tipos de formas medicamentosas, podendo ser antidepressivos (Atomoxetina,

---

<sup>5</sup> Medicamento de ação curta porque a liberação do estimulante no organismo da criança tem duração de 3 a 5 horas (ABDA, 2017).

<sup>6</sup> Medicamento de ação longa porque a liberação do estimulante no organismo da criança tem duração de 8 a 12 horas (ABDA, 2017).

Imipramina, Nortriptilina e Bupropiona), anti-hipertensivos (Atensina) e medicamentos para distúrbios do sono (Stavigile).

A esse processo de medicar as crianças supostamente com TDAH atribui-se o fenômeno da medicalização, que, segundo Moysés e Collares (1992); Meira (2012a, 2012b); e Suzuki e Leonardo (2016), caracteriza-se pelo uso abusivo de medicamentos como solução para todo e qualquer problema da vida cotidiana dos homens, que passam a ser tratados como problemas médicos, denominados de doenças ou ‘transtornos’. É a ciência a serviço da indústria e não do ser humano.

Isto posto, evidencia-se que esse método de tratamento serve para convencer aqueles que se afastam dos padrões considerados “normais” pela sociedade de que são eles os “doentes”, que está neles o problema e que eles precisam ser medicados. Tem-se, aqui, a resposta para aquela pergunta feita anteriormente, a saber: qual é o interesse e a quem interessa que as informações dos sintomas e critérios diagnósticos sejam de livre e de fácil acesso à comunidade? Interessa, portanto, à indústria farmacêutica, a qual, “[...] com a promessa de melhorar a vida da população, ao mesmo tempo (...) preza por um aumento do número de doentes, para que o lucro seja cada vez maior.” (Suzuki e Leonardo, 2016, p. 98).

A medicalização de crianças e adolescentes, conforme afirmam Moysés e Collares (2012); Meira (2012a; 2012b); e Suzuki e Leonardo (2016), está atrelada à resolução dos problemas de educação, assim, a medicina coloca-se como capaz de solucionar as dificuldades dos indivíduos em relação ao sistema educacional por meio dos medicamentos, uma vez que estas seriam, supostamente, decorrentes das desordens orgânicas dos alunos, por isso o aumento da procura por seus serviços e a ampliação dos números de crianças medicalizadas.

No campo da educação, a medicalização assume um caráter higienista e preconceituoso, que se perpetua em nossa sociedade há anos e cada vez mais se reconstrói de forma mais sutil, uma vez que se apresenta como um preconceito camuflado de ciência. Justifica-se o problema da criança que não aprende e/ou não fica quieta e, conseqüentemente, a necessidade de medicalizar por meio de ideias racistas, quanto à cor da pele e classe social, também “[...] relacionando ao fato de elas serem ‘carentes culturalmente’, ‘pobres’, ‘doentes’, ‘com pais ausentes e separados’, ‘deficientes’” (Leonardo Leal e Rossato, 2012, p. 34).

Outro aspecto abordado pelo site ABDA a respeito do tratamento é a psicoterapia, cuja área mais útil e eficiente para os casos de TDAH seria a Terapia

Cognitiva Comportamental, destacando, inclusive, que não existem evidências científicas de outras formas de psicoterapia que auxiliem no tratamento desse suposto transtorno. Por isso, sugere-se apenas o tratamento com fonoaudiólogo em casos que, além do TDAH, a criança possua transtorno de leitura (dislexia) e/ou transtorno da expressão escrita (disortografia). Os transtornos na área da leitura, escrita e raciocínio matemático também são denominados como Transtornos de Neurodesenvolvimento, com ênfase no Transtorno Específico de Aprendizagem, que, segundo o DSM-V (2014), acomete aproximadamente de 5 a 15 % das crianças em idade escolar.

Os “[...] Transtornos específicos da aprendizagem perturbam o padrão normal de aprendizagem de habilidades acadêmicas; não constituem, simplesmente, uma consequência de falta de oportunidade de aprendizagem ou educação escolar inadequada [...]” (DSM-V, 2014, p. 68). Esses aparentes transtornos possuem origem biológica, a qual é a base das patologias do nível cognitivo, as quais estão associadas às manifestações comportamentais. Ter uma origem biológica significa “[...] uma interação de fatores genéticos, epigenéticos e ambientais que influenciam a capacidade do cérebro para perceber ou processar informações verbais ou não verbais com eficiência e exatidão.” (DSM-V, 2014, p. 68). Porém, o DSM-V pontua que:

[...] Não existem marcadores biológicos conhecidos de transtorno específico da aprendizagem. Como grupo, indivíduos com o transtorno apresentam alterações circunscritas no processamento cognitivo e na estrutura e no funcionamento cerebral. Diferenças genéticas também são evidentes em nível de grupo. Entretanto, testes cognitivos, neuroimagem ou testes genéticos não são úteis para o diagnóstico no momento atual (2014, p. 70).

Quanto aos critérios diagnósticos para o Transtorno Específico de Aprendizagem, o DSM-V (2014) expõe que estes podem ser pautados a partir de quatro itens. O primeiro item é constatar a existência de dificuldades na aprendizagem e no uso de habilidades acadêmicas (leitura exata e fluente, compreensão da leitura, expressão escrita e ortográfica, cálculos aritméticos e raciocínio matemático), indicando a presença de ao menos um dos sintomas abaixo com persistência por pelo menos seis meses:

1. Leitura de palavras de forma imprecisa ou lenta e com esforço (p. ex., lê palavras isoladas em voz alta, de forma incorreta ou lenta e hesitante, frequentemente adivinha palavras, tem dificuldade de soletrá-las).
2. Dificuldade para compreender o sentido do que é lido (p. ex., pode ler o texto com precisão, mas não compreende a sequência, as relações, as inferências ou os sentidos mais profundos do que é lido).
3. Dificuldades para ortografar (ou escrever ortograficamente) (p. ex., pode adicionar, omitir ou substituir vogais e consoantes).
4. Dificuldades com a expressão escrita (p. ex., comete múltiplos erros de gramática ou pontuação nas frases; emprega organização inadequada de parágrafos; expressão escrita das ideias sem clareza).
5. Dificuldades para dominar o senso numérico, fatos numéricos ou cálculo (p. ex., entende números, sua magnitude e relações de forma insatisfatória; conta com os dedos para adicionar números de um dígito em vez de lembrar o fato aritmético, como fazem os colegas; perde-se no meio de cálculos aritméticos e pode trocar as operações).
6. Dificuldades no raciocínio (p. ex., tem grave dificuldade em aplicar conceitos, fatos ou operações matemáticas para solucionar problemas quantitativos) (DSM-V, 2014, p. 66).

O segundo critério utilizado para realizar o diagnóstico é observar se essas habilidades escolares afetadas estão realmente abaixo do esperado para a idade cronológica da criança e se são suficientes para causar alterações no desempenho escolar e nas atividades cotidianas. O terceiro item analisado deve fazer referência ao fato de as dificuldades de aprendizagem serem manifestadas nos anos escolares, “[...] mas podem não se manifestar completamente até que as exigências pelas habilidades acadêmicas afetadas excedam as capacidades limitadas do indivíduo [...]” (DSM-V, 2014, p. 67). E o quarto critério a ser considerado para o diagnóstico de transtorno específico da aprendizagem é levar em consideração se as dificuldades de aprendizagem apresentadas pela criança não são decorrentes de deficiências intelectuais, auditivas e visuais; de transtornos mentais ou neurológicos; da falta de proficiência na língua das instruções escolares; e de instrução educacional inadequada. Em nota, o Manual afirma que os quatro critérios devem ser preenchidos com base em uma síntese clínica dos

históricos do paciente, por meio de relatórios escolares e pelos resultados de avaliações médicas e psicoeducacionais.

O Transtorno Específico de Aprendizagem tem o seu tipo especificado pelo prejuízo na leitura e é denominado Dislexia. Esta consiste em “[...] problemas no reconhecimento preciso ou fluente de palavras, problemas de decodificação e dificuldades de ortografia. [...]” (DSM-V, 2014, p. 67). Essa dificuldade de aprender a correlacionar letras e sons da língua materna e ler palavras impressas é, segundo o Manual DSM-V, uma das manifestações de transtorno específico da aprendizagem mais recorrentes. Esses são sintomas persistentes que limitam o progresso da aprendizagem do aluno ao querer compará-lo ao mesmo nível que a de seus colegas e estão presentes por, no mínimo, seis meses, mesmo após haver auxílio extra em casa e na escola.

Quando é referenciada à CID-10 (1993), a Dislexia é incluída como um Transtorno Específico do Desenvolvimento das Habilidades Escolares (F81), isto é, são transtornos manifestados por comprometimentos específicos e significativos para a aprendizagem de alguma habilidade escolar, no caso, Transtorno Específico da Leitura (F81.0), que “[...] é um comprometimento específico e significativo no desenvolvimento das habilidades de leitura, o qual não é unicamente justificado por idade mental, problemas de acuidade visual ou escolaridade inadequada.” (p. 240). Em consonância a isso, a Associação Brasileira de Dislexia – ABD (2016) compreende que a Dislexia de desenvolvimento provoca dificuldades no reconhecimento exato e fluente das palavras e também dificuldades na sua decodificação e soletração. Nesse transtorno, os padrões normais de aquisição da habilidade de leitura ficam prejudicados desde os anos iniciais do desenvolvimento da criança, acometendo mais o grupo dos meninos.

Ainda de acordo com a ABD (2016) e com a Associação Nacional de Dislexia - AND (n. d.), os sinais da Dislexia, que são mais recorrentes no período pré-escolar, são: dispersão, fraco desenvolvimento da atenção, atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem, dificuldade em dar nomes corretos às letras, dificuldades em aprender rimas e análise dos sons (canções), fraco desenvolvimento da coordenação motora, dificuldades para montar quebra-cabeças e recitar o alfabeto e desinteresse por livros.

Por sua vez, os sintomas mais frequentes na criança no período escolar são: dificuldades para aquisição autônoma da leitura e da escrita, podendo apresentar erros em habilidades que exijam leitura oral, realizando, assim, omissões, substituições, distorções ou acréscimos de palavras; conhecimento escasso em rimas e aliterações; desatenção e dispersão; vocabulário pobre, sentenças curtas ou muito longas e vagas;

dificuldades para copiar do livro e da lousa; problemas na coordenação motora fina e grossa; desorganização; atraso para entregar trabalhos; perda constante de seus objetos; baixa velocidade durante a leitura; hesitações longas e “perda de lugar” na leitura do texto; inversões de palavras dentro da oração ou de letras dentro da palavra; confusão para nomear esquerda e direita; dificuldade para utilizar mapas, dicionários e outros.

Além disso, também podem ser observados déficits na compreensão da leitura, sendo a criança incapaz de lembrar fatos já contados, de tirar conclusões ou fazer inferências baseadas também nestes fatos, além da carência no uso de informações secundárias para responder sobre a história principal lida. A criança pode, ainda, apresentar perturbações emocionais e comportamentais, baixa autoestima, problemas de ajustamento na escola e com os amigos (ABDA, 2016; AND, n. d.).

Ante o exposto, pode-se observar que a descrição dos sintomas apresentados pelos manuais diagnósticos e sites, tanto da Dislexia como do TDAH, são bem gerais e subjetivos, deixando vago os conceitos que justificariam a presença do suposto transtorno e dando ênfase apenas a um olhar unicausal focado no aluno que não aprende. Porém, Tuleski e Eidt (2007); Braga (2011); Meira (2012a; 2012b) e Tuleski e Chaves (2012) afirmam que sintomas que desconsideram qualquer análise crítica sobre as relações existentes entre os processos ensino-aprendizagem e o contexto histórico-social, em que cada criança e adolescente está inserido, são capazes de transformar muitas crianças normais em portadoras de transtornos. Isso porque, quando o foco dos especialistas, que fazem os diagnósticos para essas crianças, fica somente sobre esses sintomas aparentes e superficiais, tem-se uma análise da dificuldade de aprendizagem que deixa de abarcar a totalidade do fenômeno e isola partes e fragmentos de um comportamento, tomando-o como uma função anormal e patológica. Frente a esse panorama, lança-se ao leitor algumas reflexões: o processo de ensino-aprendizagem da leitura e escrita deve se limitar ao fracasso ou sucesso da criança? Como se explica as causas desse suposto transtorno frente a uma sintomatologia que isola as partes do comportamento de todo o restante do contexto concreto de vida da criança?

A despeito disso, os manuais de diagnóstico e sites trazem que a Dislexia pode ser identificada desde muito cedo na criança, a partir do processo de alfabetização, porém, o diagnóstico mais preciso poderá ser feito após um certo período, em que a criança já tenha tido contato com os conteúdos escolares e tenha aprendido a ler e escrever. São considerados atrasos relevantes uma média de dois anos de diferença entre o nível escolar e a idade da criança, todavia, sinais de dificuldade na área da linguagem

antes da alfabetização (dificuldade na expressão oral, dificuldade no reconhecimento de sons, dificuldade para compreender o que é falado) devem ser investigados por profissionais, como os fonoaudiólogos e os psicólogos, além do auxílio complementar de neuropsicólogos e neuropediatras (AND, n. d.).

Desse modo, considera-se que o ponto primordial para o diagnóstico da Dislexia é a faixa etária. Nesse processo, o desenvolvimento da leitura e da escrita deve ser comparado entre as crianças da mesma faixa de idade, as quais já estariam desenvolvidas biologicamente para realizar tal atividade. Desse modo, se a criança está prosperando cronologicamente, mas ainda não é capaz de escrever ou ler ou comete erros, logo entende-se que houve alguma falha ou problema no seu desenvolvimento orgânico, que está repercutindo no seu desempenho escolar. Procedendo assim, esse método, baseado na lógica formal, desconsidera que o processo de desenvolvimento do homem social está relacionado às condições concretas de acesso que possui, advindas dos conteúdos produzidos pela humanidade, e que é a apropriação destes que permite desenvolver capacidades mais complexas de atuação no mundo.

Para além dos critérios diagnósticos já abordados, tem-se ainda que: as “[...] Crianças com transtornos específicos de leitura, seguidamente têm uma história de transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem [...]” (CID-10, 1993, p. 240). Também podem ser encontrados na Dislexia dificuldade de atenção e hiperatividade/impulsividade. Para o enquadre da criança na Dislexia, sua habilidade de leitura deve estar abaixo do nível esperado para sua idade, inteligência global e série escolar. Este nível pode ser melhor avaliado por meio de um teste padronizado de exatidão e compreensão de leitura, o qual foi aplicado na maioria dos estudos científicos que foram revisados para o presente estudo.

Os testes e critérios para o diagnóstico da Dislexia estão pautados na forma como os manuais consideram como o transtorno se origina. Para a AND (n. d.), a Dislexia não é uma doença, e sim “[...] um funcionamento peculiar do cérebro para os processamentos lingüísticos (SIC) relacionados à leitura” e dificuldade na decodificação das palavras, “[...] que nasce conosco, com freqüência (SIC) aparece em outros casos familiares. [...]” (n. d.). Porém, as causas genéticas e os distúrbios neuroquímicos ainda estão sendo estudados, principalmente, na área neurocognitiva.

Em contrapartida, a CID-10 (1993) entende que a origem da Dislexia é decorrente de “[...] anormalidades no processo cognitivo, que derivam (...) de algum tipo de disfunção biológica.” (p. 236, parênteses nosso). Em consonância a isso, a

Associação Brasileira de Dislexia – ABD (2016) afirma que a Dislexia é um transtorno neurobiológico. De acordo com o *International Dyslexia Association* (2012) e o *National Institute of Child Health and Human Development*, ambos citados pela ABD, as dificuldades desse transtorno são o resultado “[...] de um déficit no componente fonológico da linguagem e são inesperadas em relação à idade e outras habilidades cognitivas” (2016). Além disso, a AND considera que a Dislexia ainda pode ser adquirida por meio de “[...] traumatismo craniano, doenças neurológicas graves ou problemas emocionais severos (...). É uma dislexia com história clínica diferente da dislexia de desenvolvimento, que nasce com a pessoa e sem motivo aparente.”

Observa-se, com base nessas informações, que a etiologia do suposto transtorno na área da leitura e escrita é confusa e incerta. Os próprios manuais diagnósticos e os sites referentes à Dislexia se contradizem e não chegam a um consenso em relação às questões de origem desse “transtorno” de aprendizagem. Sobre este aspecto, Moysés e Collares (2012, p. 118) contribuem ao afirmarem que “[...] quando há um excesso de nomes, de conceitos, de causas para o mesmo fenômeno, há grande chance de nenhum deles ser confiável.” Isto que as autoras estão afirmando pode ser observado na CID-10, a qual pontua que fatores biológicos interagindo com fatores não biológicos, por exemplo a qualidade de ensino, são os causadores desse tipo de transtorno. Portanto, ora os manuais desresponsabilizam a escola pelo mau ensino e enfatizam que os problemas da não aprendizagem da leitura e da escrita são decorrentes de falhas no desenvolvimento orgânico da criança, ora consideram que os aspectos da qualidade de ensino podem influenciar no não aprender, porém não problematizam esses dados.

Vale destacar, nesse momento, que os estudos na área das causas da Dislexia giram em torno de dois polos explicativos, segundo Tuleski e Chaves (2012). O primeiro polo considera que o fracasso da criança é decorrente das suas disfunções orgânicas, desordens emocionais ou comportamentais e resquícios da teoria da carência cultural, a qual compreende que o insucesso da criança é causado pela:

[...] carência de que sofrem suas famílias, em relação tanto à própria escolarização dos pais quanto ao acesso aos materiais escritos, sem que se problematize a própria sociedade, que estabelece efetivas condições de acesso para alguns e nenhuma condição para os demais, mantendo o círculo da pobreza e da miséria, tanto material quanto cultural (p. 193).

Já o segundo eixo explicativo consiste em considerar que a não aprendizagem das crianças está atrelada à instituição escolar e aos seus métodos de ensino que são considerados falhos. Nas análises das causas da não aprendizagem da criança, prioriza-se como a escola teria papel de promover a aprendizagem e a aquisição da leitura e da escrita nos alunos. Todavia, Tuleski e Chaves (2012) enfatizam que, na literatura científica, a teoria norteadora dos processos de ensino, com ênfase na alfabetização, é predominantemente de enfoque construtivista, a qual entende que os processos cognitivos e as funções mais complexas do psiquismo humano são derivadas do desenvolvimento biológico, portanto, a base para a aprendizagem é o desenvolvimento orgânico.

Desse modo, fica evidente que tanto no primeiro eixo explicativo quanto no segundo “[...] subjaz a ideia de que a prontidão ou maturação põe a base para o aprendizado, o que, se levado às últimas consequências, tira da escola e do educador sua função primordial: a de ensinar.” (Tuleski e Chavez, 2012, p. 193). Além disso, segundo Vigotskii (2014), é esse processo de ensino-aprendizagem que promove a apropriação do homem dos bens culturais e sua possibilidade de desenvolvimento.

Dentre os requisitos para o diagnóstico da Dislexia, segundo a CID-10, está a presença de um grau significativo de comprometimento na habilidade escolar de leitura, não podendo ser explicado por retardo mental ou por problemas globais da inteligência. Também esse prejuízo escolar na leitura deverá ser gradual, ou seja, presente desde os anos iniciais da escolarização até ao longo de todo o processo desenvolvimento da criança, e deve-se desconsiderar a presença de fatores externos que favoreçam a dificuldade na leitura, bem como os aspectos físicos, como problemas visuais ou de audição.

Para além dessas características que auxiliam no diagnóstico do transtorno, é possível pensar em outros pontos que também possam fornecer indícios de Dislexia na criança. Há possibilidade do reconhecimento desse transtorno se iniciar nos anos pré-escolares, por meio de atrasos na linguagem e nas habilidades motoras, bem como por irregularidade nas capacidades individuais (boa habilidade para desenhar, porém leitura lenta e difícil compreensão do texto), entretanto, ainda não há clareza se esses itens relacionados aos aspectos cognitivos:

[...] são causa, correlatos ou consequência das dificuldades de aprendizagem. Além disso, embora déficits cognitivos associados com dificuldades em

aprender a ler palavras estejam bem documentados, aqueles associados com outras manifestações do transtorno específico da aprendizagem (p. ex., compreensão da leitura, cálculo aritmético, expressão escrita) são pouco conhecidos ou especificados [...] (DSM-V, 2014, p. 70).

Percebe-se, mais uma vez, a insegurança dos manuais diagnósticos, ao fazerem afirmações concretas sobre as causas da Dislexia, os quais levantam várias hipóteses, mas não são capazes de sustentar nenhuma delas. Assim sendo, é relevante, neste momento, trazer alguns questionamentos a partir dos pressupostos teóricos da Psicologia Histórico-Cultural, para contestar a compreensão dos manuais diagnósticos a respeito do processo de desenvolvimento da linguagem escrita nas crianças.

De acordo com Luria (1991, 2014), o desenho é um dos precursores da linguagem escrita, portanto, questionamos: como um diagnóstico de Dislexia pode ser fornecido para uma criança que desenha bem, mas tem dificuldades iniciais de leitura e compreensão do texto? A capacidade primitiva de ler e escrever, conforme Luria (1991), chega ao fim quando o professor dá um lápis à criança, limitando as formas primitivas, espontâneas e não sistematizadas às novas formas culturais exteriores, que serão desenvolvidas por meio do ensino sistematizado e organizado desse profissional. Por isso, questionamos ainda: qual é a intencionalidade das atividades de desenho em sala de aula? Qual é a função que cabe ao professor no processo de ensino-aprendizagem da leitura e escrita?

Por sua vez, os principais fatores de risco do desenvolvimento da dislexia podem estar relacionados, de acordo com o DSM-V (2014), aos aspectos ambientais, que seriam a prematuridade, o baixo peso ao nascer e a exposição à nicotina durante a gravidez. Outros fatores podem ser os aspectos genéticos e fisiológicos, que estão relacionados às questões familiares, em que:

[...] O risco relativo de transtorno específico da aprendizagem da leitura (...) é substancialmente maior (...) em parentes de primeiro grau de indivíduos com essas dificuldades de aprendizagem na comparação com aqueles que não as apresentam. História familiar de dificuldades de leitura (dislexia) e de alfabetização prediz problemas de alfabetização ou transtorno específico da aprendizagem na prole, indicando o papel combinado de fatores genéticos e ambientais [...] (DSM-V, 2014, p. 72).

Ao considerar o eixo alta herdabilidade da incapacidade de aprendizagem da leitura e, ainda, a possibilidade de influência concomitante de problemas de desatenção durante os anos pré-escolares, os atrasos ou transtornos na fala e/ou linguagem e os processamentos cognitivos prejudicados no período pré-escolar podem ser considerados como transtornos específicos de aprendizagem em leitura e escrita e/ou, na presença de outros transtornos, como o TDAH (DSM-V, 2014). Portanto, percebe-se que, quando não são consideradas as desordens no desenvolvimento orgânico do sujeito, são salientadas as questões de herança genética, que também não deixam de ser explicações de ordem individual para uma problemática que, como está sendo pontuada, é mais ampla e abrange instâncias políticas, econômicas e sociais.

Além disso, percebe-se que quando os problemas de leitura e escrita são associados, pelos manuais diagnósticos, a questões decorrentes, por exemplo, da falta de atenção, esta também é uma função psicológica que, dentro das compreensões hegemônicas, é entendida como decorrente dos avanços individuais e biológicos dos sujeitos, deixando de ser considerada como parte coesa de um sistema psíquico, em que atenção e linguagem dependem uma da outra para se desenvolverem e se complexificarem, fora as demais funções psicológicas que estão integradas nesse sistema (memória, percepção, raciocínio lógico). Como pontua Meira (2012a, p. 102):

[...] os alunos que são patologizados por não conseguirem realizar sozinhos determinadas atividades não podem ser considerados incapazes. O que ocorre é que, naquele momento, as capacidades cognitivas necessárias à realização das tarefas propostas se encontram em processo de formação. Por esse motivo necessitam do auxílio do professor, que pode ser efetivamente oferecido em forma de novas explicações, apoio afetivo, atividades diferenciadas, organização de trabalhos em grupo, jogos, brincadeiras etc.

Destarte, no diagnóstico de Dislexia, há algumas dificuldades, quais sejam: a de diferenciar os transtornos das variações normais nas atividades escolares; a de considerar o curso do desenvolvimento do sujeito, que é importante para se ter noção da gravidade e o padrão do transtorno; a dificuldade das habilidades escolares que não amadurecerem com o desenvolvimento biológico do sujeito e precisam ser ensinadas e aprendidas; o nível de aprendizagem ser dependente do contexto familiar, escolar e das

características individuais; a falha em diferenciar crianças com dificuldade de leitura daquelas que são pobres dessa habilidade; e a dificuldade em subdividir os transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares. Isto posto, nota-se que o problema é a constatação de não haver “[...] meios diretos e exatos de diferenciar dificuldades escolares decorrentes de falta de experiência adequada daquelas que decorrem de alguns transtornos individuais.” (CID-10, 1993, p. 237).

Quanto às questões diagnósticas relativas à cultura, o DSM-V (2014) revela que o acontecimento do transtorno específico de aprendizagem, como a Dislexia, não possui idioma, cultura, raça ou condição socioeconômica específica, ou seja, podendo se manifestar dependendo da natureza dos sistemas de símbolos escritos e falados e das práticas educacionais e culturais. Já a respeito das consequências funcionais da Dislexia, postula-se que podem acarretar em aspectos negativos para a vida do sujeito, como:

[...] baixo desempenho acadêmico, taxas mais altas de evasão do ensino médio, menores taxas de educação superior, níveis altos de sofrimento psicológico e pior saúde mental geral (...). Evasão escolar e sintomas depressivos comórbidos aumentam o risco de piores desfechos de saúde mental, incluindo suicidalidade, enquanto altos níveis de apoio social ou emocional predizem melhores desfechos de saúde mental (DSM-V, 2014, p. 73).

Por isso, a AND (n.d.) afirma que os profissionais de psicologia e fonoaudiologia são essenciais também no tratamento da Dislexia, pois eles podem desenvolver intervenções terapêuticas com estratégias de leitura de acordo com as necessidades da criança. Desse modo, além do tratamento, a família e a escola também possuem papel muito importante e, por essa razão, precisa-se conhecer as características da criança, respeitar seus limites e valorizar suas capacidades. Portanto, “[...] É importante que a equipe escolar conheça os aspectos característicos da dislexia, o funcionamento leitor do disléxico e esteja pronta e disponível para atender estas necessidades especiais. [...]” (AND, s. d.).

Outra tarefa da escola e dos pais é diferenciar a criança mal alfabetizada da disléxica, a primeira consegue ir superando as dificuldades até que elas sejam mínimas, já a segunda apresentará sinais e sintomas ao longo de toda sua vida, nunca superados. Ressalta-se, neste ponto, a dúvida de como os pais e professores poderiam fazer essa

diferenciação entre a criança mal alfabetizada e a disléxica, sendo que a própria CID-10 afirma não haver meios diretos e exatos para isso.

Quando os manuais diagnósticos e os sites fazem referência ao tratamento, mesmo considerando em alguns momentos que etiologia da Dislexia é de ordem biológica, neurobiológica e genética, não pontuam como intervenção terapêutica mais comum a via medicamentosa, tampouco consideram, visando o cuidado das crianças supostamente diagnosticadas, a necessidade de se repensar o planejamento e a organização das aulas e da escola, por exemplo. Pelo contrário, os tratamentos são pautados apenas pela perspectiva individual, como acompanhamento especializado para a criança e orientação escolar aos professores e pais, para que sejam capazes de identificar aspectos desses “transtornos” em seus alunos e filhos, respectivamente. Isso limita um olhar mais amplo para outras questões que estejam envolvidas nas dificuldades escolares, que vão para além das questões individuais.

Ao se considerar todas as informações apresentadas até o momento, foi possível identificar que a compreensão desses manuais e sites corroboravam com os dados encontrados nas produções científicas revisadas, haja vista que a maioria dos artigos encontrados sobre os supostos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento estão pautados em visões que entendem as dificuldades de aprendizagem e de comportamento como sendo patologias, em tal grau que estas acabam recebendo a denominação de “transtornos”.

Após esse panorama geral a respeito do TDAH e da Dislexia nesses manuais e sites, fica a necessidade de se fazer algumas pontuações sobre essa maneira de perceber os problemas de aprendizagem e de comportamento. Primeiro, pensar as dificuldades escolares e as indisciplinas como meros transtornos orgânicos seria fazer uma análise superficial do fenômeno, desconsiderando outros aspectos da realidade dessas crianças, como a relação professor-aluno e o papel da aprendizagem para o seu desenvolvimento. Além disso, entender que a atenção voluntária e a linguagem escrita virão à tona de uma maneira espontânea e natural é, conseqüentemente, entender que esse processo de desenvolvimento está à mercê do desenvolvimento biológico e individual, por isso não aprender ou não se comportar seriam questões de ordem pessoal, o que desresponsabilizaria as demais instâncias da vida dessa criança, como a escola, a família, a sociedade e o sistema econômico.

Por sua vez, as explicações genéticas e ambientais compreendem os problemas de aprendizagem e de comportamento de uma maneira determinista, uni-causais, em

que ou os transtornos existem por questões de ordem hereditárias ou porque a criança foi exposta a um ambiente que não é saudável para o seu desenvolvimento, como uma família com pais separados ou com brigas constantes. Ressalta-se que essas compreensões de “transtorno” para as dificuldades de aprendizagem e de comportamento são as que vigoram nesses manuais e sites, no entanto, não corroboram com a perspectiva teórica adotada nesta dissertação, a Psicologia Histórico-Cultural. Esta fornece subsídios para questionar o processo de patologização que vem se instaurando na sociedade, sobretudo no contexto escolar, uma vez que essa teoria compreende que o desenvolvimento do homem depende das condições culturais e sociais, sendo a escola mola propulsora desse desenvolvimento.

Porém, para desconstruir essas compreensões sobre as dificuldades das crianças e olhar para os múltiplos fatores determinantes da sua problemática de não aprender e de não se comportar, faz-se importante a próxima seção, em que serão abordadas as produções científicas revisadas por nós que fazem uma crítica às compreensões hegemônicas e que buscam trazer à tona uma problematização sobre os aspectos mais complexos que permeiam as dificuldades escolares e comportamentais.

## Seção 02

### Compreensão contra-hegemônica dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento

Partindo dos questionamentos e pontuações levantadas na seção anterior sobre a compreensão hegemônica que predomina nos estudos dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento (TDAH e Dislexia), faz-se relevante, neste momento, abordar as produções científicas que trazem uma compreensão crítica sobre os supostos transtornos, a qual foi possível de ser averiguada em alguns dos artigos revisados. Com isso, fica evidente que mesmo que haja um grande contingente de produções, que reafirmam as explicações hegemônicas para justificar as dificuldades de aprendizagem ou os problemas comportamentais, há também produções no âmbito científico e em vias mais acessíveis para a sociedade que problematizam essas compreensões superficiais e uni-causais.

Para isso, na sequência, apresenta-se os dados dos dozes artigos científicos encontrados na revisão bibliográfica feita no início deste estudo, que abordam os supostos transtornos a partir de uma compreensão crítica<sup>7</sup>. Além da apresentação dos dados desses trabalhos, esta seção também traz à tona informações do site do Fórum da Medicalização da Educação e da Sociedade que, desde 2011, é acessível a toda comunidade e tem o intuito de fazer um enfrentamento do processo de medicalização, incentivando a sociedade a refletir sobre ele e a superá-lo. Além disso, esta seção também mostra os conteúdos do site Despatologiza (movimento pela despatologização da vida), que, criado em 2017, tem como foco realizar um enfrentamento do processo de patologização, procedimento que transforma sentimentos e sensações cotidianas em

---

<sup>7</sup>Estamos considerando como compreensão crítica a respeito do tema em questão aqueles artigos cujos estudos estão fundamentados a partir da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural e da Psicologia Sócio-Histórica. Esta última, de acordo com Carvalho (2014) é, sobretudo, resultado da organização dos trabalhos de um grupo de psicólogos da Psicologia Social da PUC-São Paulo, o qual consolidou o trabalho que realizavam com uma gama de objetos, métodos e bibliografias diferentes; estas foram inspiradas no marxismo, no trabalho de Vigotski e também em outras referências. Já a Psicologia Histórico-Cultural busca fundamentar-se no materialismo histórico-dialético, tomando este como base epistemológica, bem como nos trabalhos dos autores que constituíam a chamada *troika* (Vigotski, Luria, Leontiev) e demais pesquisadores que deram continuidade a esta teoria.

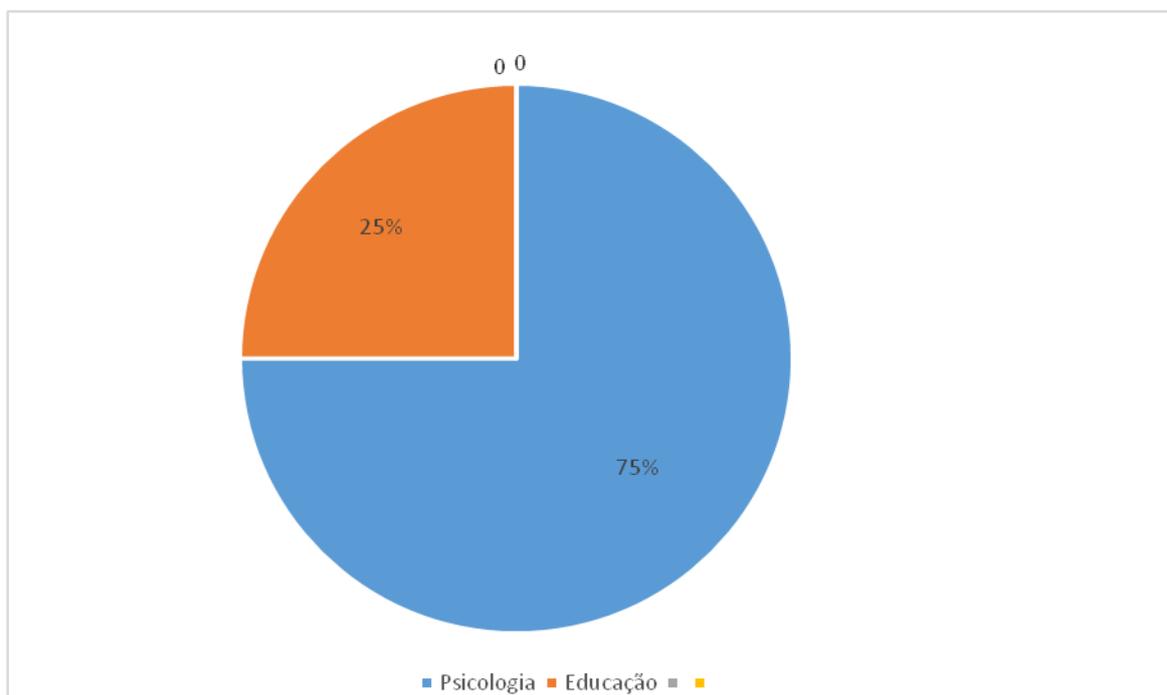
doenças, resultando na ocultação das problemáticas decorrentes das desigualdades sociais.

## **2.1 Publicações críticas na revisão literária**

Durante a seleção dos artigos científicos revisados, como exposto na figura 01, foi possível observar um total de cinquenta e oito textos, porém, destes, somente doze apresentavam uma análise crítica sobre os supostos transtornos de aprendizagem e comportamento, o TDAH e a Dislexia, isto é, apenas 20,69% compuseram, efetivamente, o corpus desta parte da pesquisa. Em termos claros, a compreensão crítica é aquela que, conforme Tanamachi e Meira (2003), não só descreve os fatos da realidade, mas também os analisa de acordo com as relações que eles estabelecem na sociedade, ou seja, levam em consideração o processo de formação dos supostos transtornos e os determinantes sociais e históricos que podem promover e perpetuar a sua existência. Portanto, a compreensão crítica não considera os problemas de aprendizagem e de comportamento como decorrentes de patologias, nem os caracteriza como transtornos, mas os toma como resultado dos problemas sociais, econômicos e políticos pelos quais a sociedade passa, em especial, os problemas institucionais das escolas.

Um aspecto observado e que merece destaque foi o de que os artigos nessa perspectiva pertenciam apenas a duas áreas do conhecimento: a Psicologia e a Educação. Na figura 04, é possível averiguar que 75% das pesquisas ocorreram na área da Psicologia, o que dá um total de nove estudos, o restante, ou seja, 25% das produções aconteceram na área da Educação, com um total de três artigos.

**Figura 04.** Área de concentração dos artigos críticos



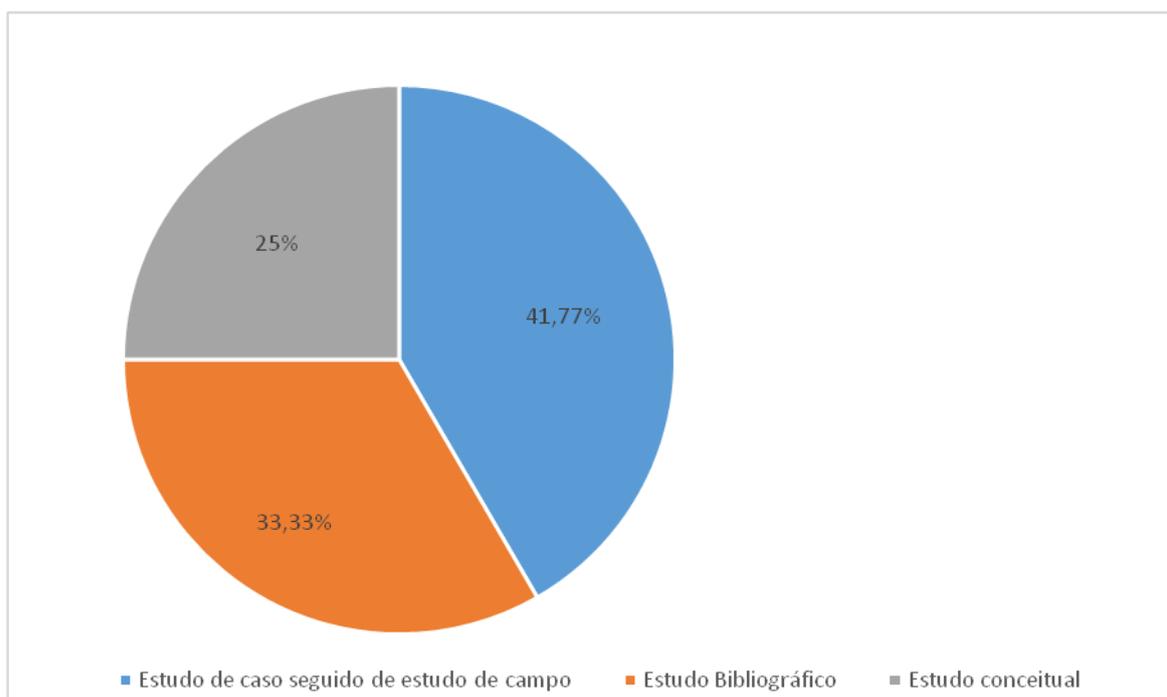
Fonte: Elaborado pela autora (2018)

Com essa constatação, nota-se um dado divergente quando comparado às pesquisas das áreas de conhecimento que englobam os artigos científicos da compreensão hegemônica (não críticos), os quais encontraram estudos também produzidos na área da Medicina e da Fonoaudiologia. Outro fato relevante observado foi que, nas produções críticas, não se identificou textos nessas áreas de conhecimento, mas somente na Psicologia e Educação. Esse resultado pode estar atrelado à percepção de que as teorias de compreensão crítica estão presentes e têm avançado mais no âmbito de formação e de trabalho das áreas escolares e educacionais, seja pela Psicologia Histórico-Cultural, por meio do trabalho dos psicólogos escolares e educacionais, ou pela Pedagogia Histórico-Crítica<sup>8</sup>, por meio dos professores, pedagogos e projetos políticos pedagógicos. Além de que, para Antunes (2008), o desenvolvimento de ambas as áreas, Psicologia e Educação, historicamente foi construído tendo como base e fundamento uma à outra.

<sup>8</sup>“Tendo o materialismo histórico-dialético como fundamento metodológico, tanto a psicologia histórico-cultural quanto a pedagogia histórico-crítica nos apresentam o homem como um ser social cujo desenvolvimento condiciona-se pela atividade que o vincula à natureza, um ser que, a princípio, não dispõe de propriedades que lhe assegurem, por si mesmas, a conquista daquilo que o caracteriza como ser humano” (Martins, 2016, p. 14).

Além disso, quando se atribui um olhar para a tipologia da metodologia utilizada pelas produções de compreensão crítica, observa-se, na figura 05, que a maior parte das pesquisas, 41,77%, realizou estudos de caso em conjunto com os de campo. Conforme Gil (2002, p. 54), o estudo de caso consiste em um “[...] estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento [...]”. É uma metodologia relevante, porque proporciona a aproximação do fenômeno estudado ao contexto em que ele está inserido, facilitando, assim, perceber os limites que há entre eles. Portanto, auxilia o pesquisador a ter uma visão global do objeto de estudo ou ainda identificar fatores que podem influenciar ou serem influenciados pelo fenômeno pesquisado. Além disso, quando é associada ao estudo de campo, a pesquisa torna-se mais aprofundada, porque passa a estudar “[...] um único grupo ou comunidade em termos de sua estrutura social, ou seja, ressaltando a interação entre seus componentes.” (Gil, 2002, p. 53).

**Figura 05.** Metodologia dos artigos críticos



Fonte: Elaborado pela autora (2018)

Analisando essa figura, observa-se que outro tipo de metodologia utilizada nas investigações de compreensão crítica foi o estudo bibliográfico. Há, aproximadamente, 33,33% de pesquisas com este direcionamento e, como visto na seção anterior, para Gil (2002) esse tipo de estudo permite ao investigador dar conta de uma gama maior de

fenômenos. Por sua vez, à pesquisa conceitual é atribuído o total de 25% dos artigos que fazem uso desta metodologia. Em suma, percebe-se que há uma pequena discrepância no uso das diferentes metodologias, as quais acabam por variar em torno dessas três técnicas, sendo elas mais consistentes para averiguação e aprofundamento do objeto a ser estudado, pois o correlacionam com o contexto em que ele está inserido, permitindo a análise da totalidade do fenômeno e dos múltiplos fatores que o determinam.

Diante dessa sistematização dos dados a respeito dos artigos revisados na área da compreensão crítica sobre os supostos transtornos de aprendizagem e de comportamento, também faz-se necessário apresentar os assuntos mais trabalhados nas produções revisadas. Dentre eles, o que se faz presente nos dozes artigos revisados é a problematização da produção e da utilização dos diagnósticos no âmbito escolar, visando justificar e camuflar problemas de ordem social. Isso pode ser visto no texto de Leonardo, Leal e Rossato (2015), o qual, assim como esta dissertação, constatou durante revisão bibliográfica a presença predominante de artigos com compreensão hegemônica, concluindo que o processo de escolarização ficaria de:

[...] responsabilidade individual – do aluno, do professor ou da família. Esta individualização desconsidera a totalidade que envolve o processo de escolarização e, ao culpabilizar o indivíduo, retira a responsabilidade da sociedade baseada no modo de produção capitalista, sistema que implica divisão de classes, relações sociais antagônicas, domínio de uma classe sobre as outras, a necessidade de manter um equilíbrio entre os homens [...]. (Leonardo, Leal e Rossato, 2015, p. 168).

Para essas autoras, o modo como a escola se organiza na atualidade é resultado da necessidade de perpetuação dos pressupostos da sociedade capitalista, que pressupõe a anulação dos aspectos histórico-sociais de humanização. Por meio da formação de sujeitos cada vez mais adaptados e submissos, mantém-se a responsabilidade do sucesso e do fracasso sobre domínio do próprio indivíduo, sem nem mesmo cogitar uma análise ou consideração dos aspectos sociais. Por isso, os problemas de escolarização acabam sendo fundamentados no que é aparente e desconsideram os múltiplos determinantes sociais, os quais poderiam evidenciar algumas situações de como foram e são construídos os sujeitos que aprendem e aqueles que não aprendem. Mas, para isso, seria preciso, primeiramente, desconfiar daquelas compreensões de que todos são iguais e de

que ter sucesso ou fracasso é algo decorrente dos próprios atos do sujeito, sendo destoante dos aspectos econômicos. As autoras também apontam, como uma das condições para superar esses olhares superficiais e naturalizantes, a necessidade de formação de psicólogos em uma “[...] perspectiva crítica e de comprometimento com o processo de humanização [...]” (Leonardo, Leal e Rossato, 2015, p. 169).

Seguindo a mesma discussão sobre a utilização do diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade como justificativa recorrente para o fracasso escolar de crianças, as autoras Eidt e Tuleski (2010) afirmam que elas passam a ser responsabilizadas pelo não aprender, impedindo, assim, de serem analisados os aspectos escolares e sociais nos quais estão inseridas. Segundo as pesquisadoras, a literatura a respeito do assunto demonstra as dificuldades no diagnóstico e na intervenção sobre esse tipo de transtorno, faltando clareza sobre as causas e o que seria essa suposta doença. Também identificam a inexistência de estudos consistentes acerca das consequências futuras do uso de medicamentos em crianças como forma de tratamento. Para Eidt e Tuleski (2010), os transtornos de aprendizagem e de comportamento precisam ser analisados em suas múltiplas determinações, assim, “[...] é necessário restabelecer a relação dialética existente entre indivíduo e sociedade, mente e corpo [...]” (p. 142). E a:

[...] análise da totalidade, das contradições implícitas e explícitas em cada fenômeno particular, supera concepções que, sob a forma aparente de ciência, configuram-se como dogmas ou crenças que por força da fé são afirmados no meio leigo e científico, negando *a priori* a possibilidade de explicação para os problemas do comportamento humano [...] (Eidt e Tuleski, 2010, p. 143).

A pesquisa desenvolvida por Benedetti e Anache (2014), com o intuito de analisar o processo de construção do conceito de TDA/H e suas diversas vertentes teóricas nos estudos científicos sobre o assunto, evidenciou que as produções revisadas ora compreendem o TDA/H nos moldes positivistas e constituídos por concepções descritivas baseadas na apresentação de processos externamente observáveis e classificatórios (psicanálise e visões hegemônicas), ora por meio de uma compreensão psicodinâmica que buscava analisar o conceito, contextualizando-o historicamente e considerando os elementos emocionais, temporais, históricos e sociais que o envolvem. Para as autoras, a grande expansão do TDAH deve-se ao fato de que este serve para a

escola atribuir a culpa do fracasso escolar ao próprio aluno, não olhando para a própria instituição e nem mesmo revendo seus critérios pedagógicos. Além disso, elas ressaltam que o diagnóstico está sendo utilizado pelas famílias para justificar a falta de atenção e limite das crianças, eliminando, assim, a responsabilidade deles de cuidá-las e ensiná-las.

Com a mesma compreensão, Beltrame e Boarini (2013), ao analisarem a demanda escolar encaminhada e atendida por um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS-i), afirmam que os problemas de aprendizagem e de comportamento são compreendidos pela escola como problemas individuais e que precisavam ser encaminhados para centros especializados capazes de diagnosticar e tratar as crianças. Com isso, as autoras concluíram que a escola não cumpria com êxito sua tarefa de ensinar e terceirizava a responsabilidade e os cuidados pelo aluno-problema, entendendo que o fracasso escolar do aluno ou sua falta de disciplina eram derivadas das desordens biológicas, e, assim, a escola percebia-se incapacitada de poder auxiliar seus estudantes. Portanto, tanto a produção de Beltrame e Boarini (2013) quanto a de Benedetti e Anache (2014) apresentam um olhar crítico à necessidade da sociedade em patologizar os sujeitos e enquadrá-los em padrões adequados de comportamento, todavia, não apresentaram formas de como poderiam ser superadas essas problemáticas.

Do mesmo modo, o artigo de Signor (2013) desenvolveu um estudo cujo objetivo era refletir sobre o processo de patologização da educação por meio de análise dos discursos que se instauraram sobre o caso de uma criança considerada hiperativa/desatenta. A autora identificou que os comportamentos de desatenção e desinteresse frente às atividades propostas pela escola, a recusa em realizar os exercícios em sala de aula, os conflitos com os colegas ou outros comportamentos considerados sintomas dos transtornos de aprendizagem e comportamento poderiam ser modificados mediante atitudes educativas, todavia, eles começaram a ser encarados como “sintomas” de doenças. Assim, a autora expõe que “[...] a escola, ao detectar no aluno sintomas considerados antissociais, pode ensiná-lo a negociar seus desejos e opiniões, a compartilhar, a dividir, e, [SIC] é na relação social (mediada pelo educador) que as crianças ganham oportunidades de aprender essas regras interacionais [...]” (Signor, 2013, p. 1164). Além de que, esse fato também auxiliaria a criança e as pessoas em seu entorno a entenderem que os erros ou falhas não são resultados de doenças neurológicas, genéticas, hereditárias, e que eles não fazem da criança um indivíduo

engessado para se desenvolver, considerando-o *a priori* incapaz, como apregoam os textos da seção anterior.

Consoante a essas produções científicas, as quais reafirmam que os diagnósticos dos supostos transtornos de aprendizagem e de comportamento são uma ferramenta utilizada pela sociedade capitalista para encobrir as desigualdades de classe produzidas por esse sistema econômico regente, há o estudo de Castanho e Scoz (2013). Estas autoras trazem à tona mais uma demanda discutida nos textos de compreensão crítica, que é a relação entre os aspectos afetivos e cognitivos no processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento das crianças. O foco do artigo foi identificar as bases teóricas das pesquisas a respeito do processo de ensino e aprendizagem da educação básica e fazer uma análise daquelas produções que se aproximavam da concepção da teoria da subjetividade de González-Rey. Ao longo do percurso, as autoras puderam compreender que o processo de ensino aprendizagem deveria ser compreendido na relação indivíduo-sociedade, considerando os sentidos subjetivos construídos em relação ao significado objetivo. Também deram enfoque para questões que devem ser relevantes ao processo de ensino-aprendizagem, as quais constituem a relação professor-aluno, tendo ambos como sujeitos ativos desses processos. Além disso, elas consideram “[...] a dimensão afetiva como base das interações sociais, os processos identitários como parte integrante da constituição da subjetividade, e as trajetórias de vida dos sujeitos.” (Castanho e Scoz, 2013, p. 495).

Sob o mesmo ponto de vista, o artigo de Beltrame, Souza, Nascimento e Sandrini (2015) buscou investigar, a partir da pesquisa qualitativa desenvolvida por Gonzalez-Rey, a produção do significado e dos sentidos produzidos por crianças/estudantes diagnosticadas com TDAH ou déficit de atenção e refletir sobre as implicações deste diagnóstico nas suas relações afetivas, cognitivas e sociais. Os atores puderam alcançar os resultados de que os diagnósticos transformaram a vida dessas crianças, das suas famílias e das suas relações sociais. O aluno deixava de ser o indisciplinado, bagunceiro, desobediente e passava a ser o doente, o que fez com que se perdesse de vista as suas habilidades e sua capacidade não só para atividades escolares como para outros âmbitos da sua vida, não se enxergando formas de superar algo que, para a maioria da sociedade, está posto, dado, naturalizado. Portanto, os “Problemas escolares que poderiam ser resolvidos com uma intervenção pedagógica são substituídos por problemas neurológicos, que precisam de uma intervenção médica e medicamentosa”. (Beltrame, Souza, Nascimento e Sandrini, 2015, p. 564).

Da mesma forma, a pesquisa de Signor, Barberian e Santana (2017) teve como objetivo analisar as bases socioeducacionais que constituem o TDAH e suas implicações para a subjetividade, socialização e apropriação da linguagem escrita por parte do aluno considerado hiperativo/desatento. Os autores apontaram, durante estudo de caso, que a criança considerada com TDAH apresentava dificuldades no processo de alfabetização sem ter qualquer alteração orgânica que, por ventura, justificasse a dificuldade apresentada, superando as visões que compreendem que as causas do TDAH são de ordem biológica, genética e individual. E ainda, os autores ressaltaram que as práticas cristalizadas de ensino da leitura e escrita permitiram observar o quanto a visão redutora sobre a criança (e suas capacidades) afetou a sua subjetividade, a sua capacidade de se relacionar e a sua aprendizagem, ou seja, as interações sociais afetivas repercutiram na promoção (ou não) da aprendizagem da criança.

Em relação ao tema da medicalização, foi encontrada a produção de Toassa (2010) sobre o livro: “Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos.” O objetivo desse estudo foi o de expor o conceito de medicalização, sua expressão hegemônica na infância e na adolescência e os vínculos políticos que o sustentam. Tal conceito foi compreendido como o uso exagerado de medicamentos e como forma de tratamento de transtornos que são considerados de origem biológica, neurológica e genética. Isso demonstrou, portanto, que o livro pretendia problematizar as causas dessas “doenças” de comportamento e de aprendizagem, discutindo o aspecto de estas serem derivadas de questões mais complexas inseridas nas relações sociais, como as razões políticas, econômicas e culturais (Toassa, 2010).

Igualmente, o texto de Brzozowski e Caponi (2013) revelou que enquadrar uma criança em um diagnóstico psiquiátrico era útil para a sociedade e para o entorno daquela, o que possibilitava que os comportamentos não aceitáveis socialmente fossem tolerados. No geral, as autoras observaram que a oferta de cuidados oferecidos a essas crianças era baseada em um tratamento medicamentoso, o qual poderia causar alguns malefícios para elas, além de que questões sociais seriam encobertas pelo fato de naturalizar a vida e todos os processos sociais nela envolvidos, assim, fazem uma crítica ao discurso médico que ainda vigora como o mais valorizado e como única forma aparente de resolver os problemas de aprendizagem e de comportamento (Brzozowski e Caponi, 2013).

Além desses artigos, outras produções se propuseram a fazer uma crítica às explicações que defendiam que os transtornos de aprendizagem e de comportamento eram decorrentes de uma desordem neurobiológica, genética e hereditária, todavia, foram baseados nos princípios focaultianos. Dentre eles, têm-se os textos de Cruz, Okamoto e Ferrazza (2016), que tinham por objetivo problematizar a psicopatologização, relacionando a produção dos diagnósticos de transtornos de aprendizagem e comportamento com os processos de medicalização, e os textos de Deccotelli, Bohrer e Bicalho (2013), cujo objetivo era refletir acerca do não aprender escolar e como isso torna-se um problema para a criança. Entretanto, ambos pautaram suas análises a partir dos conceitos de biopolítica e biopoder desenvolvidos por Foucault, fazendo uma crítica à postura da medicina como saber especializado e superior às outras ciências e o prejuízo do uso exacerbado e indiscriminado de medicamentos na vida de crianças e adultos. Entretanto, esses textos não desenvolveram uma análise mais profunda sobre as questões sociais, econômicas e históricas que permeiam esses processos de patologização e de medicalização e nem sobre a repercussão disso no processo de desenvolvimento psicológico das crianças, pautando suas possíveis críticas apenas nas evidências observáveis fornecidas por essas problemáticas.

Portanto, até o momento, fica nítido que, nos últimos nove anos, há um número pequeno de produções científicas que compreendem os problemas de aprendizagem e de comportamento como multideterminados e fazem uma análise para além dos sintomas aparentes da criança. Como foi exposto, apenas doze artigos realizaram críticas às produções dos diagnósticos e à forma biologizante, psicologizante e naturalizante de compreender os problemas dos alunos no contexto escolar. Ao abordarem as dificuldades de aprendizagem e de comportamento não como problemas de ordem individuais e orgânicos, as publicações críticas permitiram superar as formas de cuidado oferecidas àquelas crianças, uma vez que problematizam as questões da prática do ensino escolar e as questões sociais que permeiam os diagnósticos e os discursos médicos. Assim, permitem questionar se os diagnósticos não estão servindo como ferramentas de ocultação das precárias condições das instituições escolares e da má formação dos profissionais que lá trabalham.

Os textos revisados, que trouxeram à tona possibilidades de enfrentamento das produções de diagnósticos, elencaram como fundamental a organização e planejamento das atividades educativas, fazendo críticas e pontuando a necessidade de superação das práticas cristalizadas de ensino, da formação de profissionais da psicologia e da

educação a partir de uma perspectiva crítica, e, conseqüentemente, comprometidos com o processo de humanização; a necessidade da reestruturação da instituição escolar, para que, assim, não se perca o foco da análise dos diferentes fatores que podem contribuir para as dificuldades da criança.

Ante ao exposto e pensando em um contato com as produções de compreensão crítica que a população teria mais acesso, fez-se uma varredura em sites que corroboram com a compreensão crítica dos supostos diagnósticos de TDAH e Dislexia. Ressalta-se que, diferente da compreensão hegemônica, não se realiza uma busca em manuais diagnósticos, haja vista que, como apresentado na seção anterior, tais produções tomam o sujeito sempre como um ser estático e à mercê das condições orgânicas de desenvolvimento, o que não coaduna com a concepção de homem visto pela compreensão crítica, um ser em constante movimento, transformando a realidade e a si mesmo.

## **2.2 Discussões críticas em sites**

Diante da necessidade de averiguar como as informações das produções científicas de cunho crítico estão sendo produzidas e reproduzidas nos meios de comunicação de fácil acesso à população, como os sites, os quais também se posicionam contra às compreensões hegemônicas sobre os supostos Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade e da Dislexia, fez-se necessário, em primeiro lugar, realizar uma sondagem no site Fórum sobre a medicalização da educação e da sociedade criado em 2011, e, na sequência, verificou-se o site Despatologiza – movimento pela despatologização da vida, criado em 2017.

De acordo com o Fórum (2011), e corroborando com os dados dos textos citados no item anterior (Toassa, 2010; Brozowski e Caponi, 2013; Cruz, Okamoto e Ferrazza, 2016; e Deccotelli, Bohrer e Bicalho, 2013), compreende-se que o processo de medicalização consiste em transformar problemas cotidianos, que não seriam de ordem médica, em supostas doenças ou transtornos, elevando-os a uma questão de ordem médica. O Fórum (2011, s. p.) caracteriza que “Questões coletivas são tomadas como individuais; problemas sociais e políticos são tornados biológicos. [...] a pessoa e sua família são responsabilizadas pelos problemas, enquanto governo, autoridades e profissionais são eximidos [...]”. Assim, o site afirma que de supostos doentes, essas

peças vão, gradativamente, tornando-se pacientes e consumidores de tratamentos individualizantes, reafirmando que são seus corpos os causadores das dificuldades.

As principais problemáticas atribuídas ao corpo do sujeito e individualizadas, conforme o Fórum (2011), são referentes às dificuldades de aprendizagem e de comportamento, a medicalização nestes casos realiza a função de “[...] controlar e submeter pessoas, abafando questionamentos e desconfortos; cumpre (...) o papel (...) de ocultar violências físicas e psicológicas, transformando essas pessoas em ‘portadores de distúrbios de comportamento e de aprendizagem’” (Fórum, 2011, s. p.). A partir disso, o Fórum sobre medicalização da vida e da sociedade objetiva articular entidades, grupos e pessoas para enfrentar e superar o processo da medicalização, além de mobilizar a sociedade a fazer críticas e questionamentos aos diagnósticos de “doenças” nas áreas da aprendizagem e do comportamento.

Sendo assim, os desafios enfrentados pelo Fórum (2011) resumem-se em democratizar os debates sobre a medicalização e a produção de supostos transtornos para a sociedade, seja por meio de debates, sites e mídias. Sem perder de vista o teor científico, visa ampliar essas discussões para profissionais de diferentes áreas, estar presente em cursos de formação inicial e continuada e nas propostas curriculares da área da educação e da saúde. Além disso, enfrenta o desafio de socializar o significado da medicalização e as suas consequências tanto para a família, que vivencia o processo de medicalização, quanto para criança, que passa a ser medicalizada por uma droga lícita. Outros pontos que o Fórum traz como desafio a serem enfrentados é: a ampliação da compreensão do processo de aprendizagem e desenvolvimento humano e das produções teóricas; a formulação de políticas públicas; apoio à desmistificação dos benefícios da medicalização para as famílias e ações intersetoriais.

Diante disso, o próprio site do Fórum disponibiliza em sua página ofícios e legislações, internacionais e nacionais, que promovem práticas não medicalizantes que auxiliam a superar esses desafios citados. No geral, essas produções oficiais abordam a preocupação com o uso cada vez mais precoce e indiscriminado de medicamentos por crianças e adolescentes para controlar ansiedade e distúrbios de aprendizagem e de comportamento e, conseqüentemente, adequar as crianças às exigências da sociedade. Portanto, os participantes do Fórum (2011) defendem o direito das crianças em não serem excessivamente medicadas e, para isso, estabelecem que Estados e Municípios publiquem protocolos de dispensação do metilfenidato (Ritalina e Concerta), pois

acreditam que isso poderia contribuir para diminuir o excesso de prescrições de medicamentos (Ministério da Saúde, 2015).

O site Fórum também apresenta publicações de artigos e livros que possuem a mesma compreensão crítica a respeito da medicalização e da camuflagem dos múltiplos fatores sociais que influenciam no suposto adoecimento da criança. Dentre os autores dessas publicações, alguns nomes coincidem com os averiguados durante os dozes textos da revisão bibliográfica desta pesquisa; dentre eles, têm-se o de Cruz e o de Souza. Também dão ênfase a reportagens e vídeos que, com o mesmo rigor científico e teórico, apresentam de maneira mais acessível as críticas ao excesso de produções de diagnósticos de transtornos relacionados à aprendizagem e ao comportamento de crianças. Assim, evidencia-se que as análises uni-causais, direcionadas apenas a responsabilizar as questões orgânicas pelas dificuldades dos indivíduos, exime aspectos políticos, econômicos e culturais das suas contribuições nesse fracasso, reforçando a ideia de que o único tratamento para a suposta doença é o medicamento.

Consoante a esta problematização dos “transtornos”, o site Despatologiza – Movimento pela Despatologização da Vida criado em 2017, apresenta menor quantidade de informações divulgadas do que o site Fórum. Porém, mesmo assim, afirma que o processo de patologização transforma problemas decorrentes da vida cotidiana em doenças, ocultando as desigualdades sociais, que estão na base das produções dos seres dentro de uma sociedade capitalista. Pode-se dizer que é um processo que homogeneíza os modos de viver, de aprender e de se comportar.

Sendo assim, o site objetiva:

1. combater a patologização e a judicialização da vida;
2. enfrentar desigualdades, preconceitos e discriminações;
3. afirmar as diferenças entre as pessoas como um valor essencial da vida;
4. defender os direitos humanos, a democracia, a equidade e a justiça social;
5. produzir e divulgar conhecimentos e ações despatologizantes (Despatologiza, 2017)

As ações para tornar esses objetivos concretos, segundo o site, não podem ser engessadas com padronizações, porque se entende que elas deveriam ocorrer de acordo com as condições concretas existentes em cada lugar e a cada tempo. Quanto às produções científicas, citam e disponibilizam textos de autores críticos, como Moysés e Collares (1994 e 2014), assim como feito nesta pesquisa ao apontarmos as contradições

nos textos científicos revisados de compreensão hegemônica e nos manuais diagnósticos.

Trazem a compreensão de que as crianças e os adolescentes são sujeitos construídos histórica e socialmente, e é a apropriação dos bens culturais que permite que eles mudem a si próprios e o meio em que estão inseridos. Assim sendo, o site Despatologiza (2017, p. 02) considera que as desigualdades sociais reduzem os seres humanos a condições desumanas “[...] na medida que negam, de maneira mais ou menos explícita, mas sempre violenta, o acesso a bens culturais produzidos pela humanidade e o direito a condições dignas de vida.”

Entende-se, portanto, que há uma expectativa normativa quanto às formas de agir e de ser dos indivíduos na sociedade, o que reduz as possibilidades de expressão humana a um conjunto de comportamento adequados e inadequados. As consequências disso podem variar desde a patologização das ações humanas até a culpabilização individual, erros nos processos de avaliação e conduta dos profissionais da área da educação e da saúde, além de maior sofrimento psicológico.

Em síntese, tanto esses sites quanto os doze artigos revisados entendem a importância dos aspectos sociais para a constituição dos sujeitos e, desse modo, contestam análises que focam apenas no funcionamento aparente do desenvolvimento humano e que estabeleçam conexões superficiais entre os fenômenos, como é o caso da compreensão hegemônica das dificuldades de aprendizagem e de comportamento. Além disso, fica evidente o quanto a escola e as atividades organizadas e sistematizadas dos professores têm papel fundamental na desmistificação da produção das patologias e da medicalização, quando entendem que executam a função de mediadores do conhecimento culturalmente produzido pela humanidade aos alunos, e que o movimento de aprendizagem da criança permitirá que esta saia da condição de “doente” e avance nos seus processos de conhecimento e de desenvolvimento psíquico.

Pensando em aprofundar a relação existente entre aprendizagem e desenvolvimento humano, mais especificamente sobre o desenvolvimento das funções psicológicas superiores que se relacionam com o TDAH e com a Dislexia, quais sejam: a atenção voluntária e a linguagem escrita, faz-se fundamental a próxima seção, na qual busca-se apresentar os principais pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural, vertente que se fundamenta na concepção de que o homem é um sujeito social cuja herança cultural produzida ao longo do desenvolvimento na esteira da humanidade só lhe é acessível e lhe dá garantias de humanização por meio do processo de apropriação do

arsenal histórico-cultural já produzido. Tal processo ocorre, primeiramente, no plano das relações interpessoais, no qual os pares superiores são encarregados de indicar os conteúdos culturais e fazer sua mediação. Estes são apropriados pelos homens ao longo da vida, passando a atuar em um nível intrapessoal, o que proporciona o desenvolvimento das capacidades psíquicas individuais, a transformação da realidade posta e vivenciada por ele, e, conseqüentemente, a transformação também de si mesmo.

Como será melhor aprofundado a seguir, a escola, devidamente equipada com os meios necessários, pode proporcionar o progresso dos níveis de desenvolvimento psíquico, ou seja, uma aprendizagem sistematizada está relacionada ao desenvolvimento das funções psicológicas superiores, como as já citadas atenção voluntária e a linguagem escrita. Portanto, o processo de desenvolvimento pode ficar limitado e aparentemente deficitário caso o ensino dos conteúdos culturais não seja intencional e direcionado para levar aos sujeitos os conteúdos produzidos historicamente pela humanidade. O ensino impulsiona o desenvolvimento de processos internos, e é o contato do indivíduo com o ambiente cultural e com outros homens que proporciona a sua humanização.

### **Seção 03**

## **Psicologia Histórico-Cultural: subsídios para contrapor as concepções hegemônicas dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento**

Até o presente momento, os “transtornos” de comportamento e de aprendizagem, especificamente o TDAH e a Dislexia, puderam ser observados neste trabalho a partir de duas perspectivas diferentes: uma que individualiza as causas dos supostos transtornos, pautando-se em explicações biologizantes ou psicologizantes, e uma outra que os compreende como problemas derivados dos aspectos macro-sociais, como o contexto cultural em que os sujeitos estão inseridos e a classe econômica a qual pertencem. Ante o exposto, nesta seção, realiza-se um aprofundamento desta compreensão crítica sobre o processo de produção dos diagnósticos. Para tanto, apresenta-se a concepção de desenvolvimento humano, com destaque para os processos de desenvolvimento das funções psicológicas superiores, como a atenção voluntária e a linguagem escrita, a partir do enfoque da Psicologia Histórico-Cultural, que tem como principais representantes L. S. Vigotski (1896-1934), A. N. Leontiev (1903-1979) e A. R. Luria (1902-1977). Também problematiza-se a correlação do processo de desenvolvimento psicológico aos aspectos do ensino e da aprendizagem ofertados e acessados pelas crianças, de forma a superar as análises aparentes do fenômeno de patologização da sociedade, e busca-se questionar a influência dos diagnósticos sob as ações pedagógicas.

### **3.1 A Psicologia Histórico-Cultural e as categorias do método**

A Psicologia Histórico-Cultural é uma ciência que nasceu como produto das lutas travadas na União Soviética (URSS). Segundo Tuleski (2008), a Rússia, antes da Revolução de Outubro, era uma sociedade que estava deixando de viver nos moldes feudais e passando, aos poucos, a ser uma sociedade capitalista. Era um país constituído majoritariamente de camponeses, vítimas das explorações dos latifundiários, e com uma pequena parcela da população constituída de proletariados industriais. Ao final do século XIX, a classe operária uniu-se em um movimento comum, o qual objetivava buscar melhores condições de existência, tal necessidade também era sentida

pela classe camponesa, que, “[...] liberta dos laços servis, era expropriada, de forma violenta, pelos latifundiários.” (Tuleski, 2008, p. 74).

O encontro de ambos os descontentamentos conduziu à Revolução de 1917, que objetivava, de um lado, atender aos interesses do proletariado de socializar os meios de produção e a propriedade privada e, do outro, satisfazer os interesses do campesinato sobre a propriedade privada e as pequenas propriedades. Mesmo que os capitalistas e proprietários rurais tivessem aparentemente “perdido” seus direitos sobre os meios de produção depois de Outubro de 1917, a luta de classes ainda se perpetuava porque a relação burguesa de produção não fora inteiramente eliminada (permaneciam as moedas, os preços, os salários, os lucros etc), o que permitia ora características burguesas, ora características sociais nas produções econômicas do país. “Em cada unidade de produção os produtores inseriam-se no mesmo tipo de divisão do trabalho, mantendo-se a separação entre trabalho intelectual e manual, entre tarefas diretivas e executivas.” (Tuleski, 2008, p. 80).

A impossibilidade de construção de relações sociais de produção acabou desencadeando na obrigação da população em continuar convivendo com aquelas relações sociais e econômicas que desejaram eliminar. Assim, esse contexto de contradição, ora com características burguesas, ora com características socialistas nas relações de produção da sociedade russa, para Tuleski (2008), foi propício para a abertura de debates na área das ciências, em especial no âmbito da Psicologia, com o intuito de pensar soluções para os problemas que estavam sendo enfrentados no processo de construção de uma nova estrutura social.

Portanto, é nessa relação da psicologia com as práticas humanas e sociais que as pesquisas de Vigotski se enquadram, visando superar a “velha psicologia” (burguesa), a qual era capaz de criar dicotomias entre mente x corpo. Estas eram historicamente o ponto de divergência entre as teorias psicológicas, justificando as classificações da psicologia entre teorias idealistas e teorias materialistas, sendo esta última como base para criar uma “nova psicologia”, a psicologia socialista (Vigotski, 1927/1996). Essas dicotomias existentes eram representadas também na divisão entre as duas classes sociais que se opunham, representando a divisão entre o pensar e o fazer, entre o interesse individual e o social, portanto:

Pode-se dizer que a análise de Vygotski em relação à crise da “velha” psicologia expressa a luta concreta pós-revolucionária pela superação das relações

capitalistas de produção. A revolução socialista possibilitava a construção de uma “nova psicologia” capaz de superar o antagonismo clássico entre materialismo e idealismo, da mesma forma que o capitalismo seria superado pelo comunismo (Tuleski, 2008, p. 87).

Com o objetivo de superar as dicotomias teóricas na psicologia, que representariam, dentro da sociedade burguesa, a divisão entre duas classes que se opõem e que também se dividem no processo de trabalho, Vigotski (1927/1996) traz para a psicologia o método materialista histórico-dialético proposto por Marx, o qual conduziu e orientou a construção da psicologia geral, ao invés de caracterizá-la como “[...] uma colcha de retalhos semelhantes à psicologia burguesa.” (Tuleski, 2008, p. 117-118). Dentre as categorias desse método, presentes também na Psicologia Histórico-Cultural, têm-se: o trabalho, a materialidade, a historicidade e a dialética.

Para Tanamachi, Asbahr e Bernardes (no prelo), o trabalho é considerado a primeira e principal categoria, pois é a atividade mediadora central no processo de humanização, transformando o homem, regido pelas leis biológicas, em um homem regido pelas leis sócio-históricas. Quando Vigotski se refere ao trabalho em suas obras, não está se referindo à expressão da atividade geradora de mais-valia, mas sim à atividade vital humana. O trabalho é considerado a primeira atividade coletiva, uma vez que criou a necessidade de construção e utilização dos instrumentos como forma de cristalizar o patrimônio cultural humano, provocando as primeiras transformações psíquicas nos homens. Assim, é por meio dele que se tornou possível satisfazer não só as necessidades biológicas, mas também, e, principalmente, as necessidades sociais (Leontiev, 2004).

Desse modo, o processo de humanização diz respeito ao momento em que o homem deixa de estar ligado apenas às condições naturais, ser hominizado, e passa a se tornar um ser social, humanizado. Isso gera a demanda de o indivíduo não estar apenas inserido em sociedade, mas também de ser capaz de se apropriar da cultura material e simbólica historicamente constituída, bem como de ser apto a utilizá-la para saciar suas necessidades e transformar sua realidade. Com isso, o homem não é mais um ser só orgânico, agora ele também é um ser sócio-histórico que se apropriou dos objetos culturais e aprendeu a se comunicar com os demais homens (Leontiev, 2004).

O trabalho, uma atividade social embasada na cooperação e comunicação entre os indivíduos, ocasionou o desenvolvimento global anatômico e fisiológico do

organismo humano e alterou o modo de vida deste. Diante da divisão das tarefas e da necessidade de partilhar dos seus resultados, houve um avanço nas especificidades do trabalho realizado por cada membro e também um aprimoramento das habilidades tipicamente humanas, superando os comportamentos estímulos-respostas e desenvolvendo funções psíquicas mais complexas. Estas permitiram que o sujeito tivesse acesso a um número maior de instrumentos e signos, possibilitando a ele desenvolver o autocontrole, as ações voluntárias e conscientes. Portanto, na compreensão de Martins (2007), ao final desse processo e de forma dialética, além de ter transformado a natureza, o homem transforma a si mesmo, requalificando seus processos psíquicos.

Outra categoria do materialismo histórico-dialético que se associa ao trabalho é o caráter material da existência humana. Como visto, as relações de produção são a base das relações sociais, as quais determinam a forma e o conteúdo das interações entre os homens. Portanto,

O ser social (...) é entendido como sujeito e objeto das atividades humanas. Ao mesmo tempo em que o homem produz suas condições de existência por meio de instrumentos que transformam a realidade objetiva, ele mesmo é transformado pelas condições criadas. Surgem, assim, novas necessidades e novas condições materiais de existência. Este movimento é constante e dialético, ou seja, institui-se num processo histórico de transformação das condições objetivas de existência (Tanamachi, Asbahr, Bernanardes, no prelo, p. 04).

Desse modo, pode-se compreender que dentro da Psicologia Histórico-Cultural, as mudanças históricas na sociedade e na vida material geram mudanças na consciência e no comportamento humano, por isso a historicidade do desenvolvimento humano é a dimensão essencial da formação do psiquismo. Para Vigotskii, Luria e Leontiev (2014), a nova psicologia teria que compreender que a natureza determina que o homem tenha necessidades, porém é a história que determina “quais” serão elas. Por exemplo, a fome no homem é uma necessidade natural, porém, do que ele se alimenta e os utensílios que ele usa para preparar e comer seu alimento são uma necessidade imposta socialmente. Portanto, “[...] o conhecimento científico é o conhecimento da natureza, mas são as relações sociais engendradas pelos homens, em um determinado período, que determinam a forma de relações do homem com a natureza.” (Tuleski, 2008, p. 87).

Além dessas categorias, que, como pode ser observado, estão interligadas e interdependes, faz-se mister considerar a lógica dialética de conhecimento e de explicação da realidade, pois, por meio dela, é possível reconhecer as contradições e os movimentos na relação entre os homens e as suas formas de organização histórica. Esse processo dialético permite captar o movimento da realidade, “[...] pois pressupõe as leis da realidade transformadas em leis do pensamento, por meio das categorias universalidade e mediação, e por meio das leis da contradição, da negação da negação e da transformação da quantidade em qualidade.” (Tanamachi, Asbahr, Bernardes, no prelo, p. 05).

Transpondo esse método de análise para a psicologia, Vigotski (1927/1996) conclui que as leis do pensamento podem ser compreendidas como formas psíquicas do reflexo da realidade. Ao compreender que o subjetivo é reflexo de uma realidade externa objetiva, a qual existe independentemente da consciência, compreende-se também que essa realidade objetiva tem como base as relações estabelecidas pelos homens sob ela. Entende-se que o homem transforma a sua realidade objetiva e, a partir da relação que ele estabelece com a nova realidade e com os homens nela inseridos, ele também se modifica incorporando essa nova realidade na sua subjetividade humana (Tuleski, 2008).

A base da psicologia socialista são os princípios filosóficos do materialismo histórico-dialético, os quais permitem compreender que “[...] cada pessoa é em maior ou menor grau o modelo da sociedade, ou melhor, da classe a que pertence, já que nela se reflete a totalidade das relações sociais.” (Vigotski, 1927/1996, p. 368). Por isso, é necessário que a psicologia conquiste o direito de conhecer e considerar o singular, o indivíduo como um modelo da sociedade. Ou seja, compreender ontologicamente que o subjetivo, a psique “[...] deve ser explicado como a não coincidência, como a relação entre duas coisas reais; (...) como a consequência de dois processos objetivos. [...]” (Vigotski, 1927/1996, p. 386).

Portanto, os processos psíquicos não podem ser compreendidos como formas estáveis e mecânicas, na verdade eles estão em constante movimento dialético dentro de um processo histórico. Pensando no objetivo de pesquisa que é investigar as ações e expectativas das pedagogas diante dos diagnósticos de transtornos de aprendizagem e de comportamento, no item a seguir, busca-se entender como se dá a relação entre desenvolvimento e aprendizagem para a Psicologia Histórico-Cultural e, por sua vez, como essa relação contribui para a formação das funções psicológicas superiores, como

a atenção voluntária e a linguagem escrita, que são funções psíquicas referentes aos TDAH e a Dislexia.

### **3.2 A relação aprendizagem-desenvolvimento e a formação das Funções Psicológicas Superiores**

As teorias de desenvolvimento humano e aprendizagem propostas, até então, pela “velha” psicologia podem ser enquadradas em três categorias. A primeira delas considera o processo de desenvolvimento e de aprendizagem como independentes e compreende que esta segue sempre o percurso daquele. Segundo Vigotsky (2009, 2014), essa teoria toma a aprendizagem como processo exterior que nada influencia ou modifica o desenvolvimento da criança e, desse modo, considera que pensar, ter ideias e raciocinar são formas autônomas que surgem de maneira natural. O segundo grupo de teorias considera que aprendizagem é desenvolvimento e que este é regido pelas leis naturais as quais o ensino precisa levar em consideração, porque não pode modificá-las.

[...] os adeptos da primeira teoria afirmam que o curso de desenvolvimento precede o da aprendizagem, que o processo educativo pode apenas limitar-se a seguir a formação mental. A segunda teoria considera (...) que existe um desenvolvimento paralelo dos dois processos, de modo que a cada etapa da aprendizagem corresponda a uma etapa do desenvolvimento. (...) O desenvolvimento e aprendizagem sobrepõem-se constantemente, como duas figuras geométricas perfeitamente iguais. O problema de saber qual é o processo que precede e qual é o que segue carece de significado para esta teoria (Vigotskii, 2014, p. 105).

Por sua vez, a terceira categoria de teorias considera que o processo de desenvolvimento independe da aprendizagem, e esta é, ao mesmo tempo, coincidente ao desenvolvimento. Desse modo, compreende-se “[...] que o processo de maturação prepara e possibilita um determinado processo de aprendizagem, enquanto o processo de aprendizagem estimula, por assim dizer, o processo de maturação e fá-lo avançar até certo grau.” (Vigotskii, 2014, p. 106). Este último grupo de categorias amplia a compreensão do papel da aprendizagem no desenvolvimento infantil, mas ainda os trata como coincidentes.

Já Vigotsky (2009, 2014) pontua que quando a criança progride na sua aprendizagem, ela acaba por avançar no seu desenvolvimento. Para sustentar a afirmação de que aprendizagem e desenvolvimento não são processos coincidentes, mas sim interdependentes, o autor toma como ponto de partida o fato de a aprendizagem de uma criança começar antes mesmo de ela ingressar na escola.

[...] o processo de aprendizagem que se produz antes que a criança entre na escola, difere de modo essencial do domínio de noções que se adquirem durante o ensino escolar. Todavia, quando a criança, com as suas perguntas, consegue apoderar-se dos nomes dos objetos que a rodeiam, já está inserida numa etapa específica de aprendizagem. Aprendizagem e desenvolvimento não entram em contato pela primeira vez na idade escolar, portanto, mas estão ligados entre si desde os primeiros dias de vida da criança (Vigotskii, 2014, p. 110).

Para a Psicologia Histórico-Cultural, a análise do desenvolvimento humano leva em consideração o desenvolvimento da filogênese, que engloba o desenvolvimento da espécie humana, do animal até o homem sapiens, e o desenvolvimento da ontogênese, que parte das bases biológicas do nascimento do sujeito até a constituição da sua formação como ser social humanizado (Leontiev, 1978). A formação de indivíduos humanizados é considerada por essa teoria como um processo de natureza social, sendo o resultado do movimento dialético entre os processos de objetivação e apropriação. O primeiro se constitui pela transformação da atividade humana em propriedades do objeto, ou seja, em produtos histórico-sociais que podem ser tanto materiais (instrumentos) quanto imateriais (signos). Já o segundo “[...] implica na transferência para o sujeito da atividade que está contida no objeto.” (Leite, 2015, p. 52).

Assim, evidencia-se que o resultado da internalização dos signos e instrumentos técnicos culturalmente formados, os quais carregam consigo de maneira cristalizada a produção dos indivíduos ao longo da história cultural humana, requalifica o psiquismo humano. Isso acontece porque, quando apropriados, tais signos e instrumentos modificam o comportamento do sujeito na relação com os outros pares (signos) e na realidade objetiva em que se está inserido (instrumentos), provocando mudanças revolucionárias na maneira de se comportar, pensar e agir em sociedade (Martins, 2007).

Ante o exposto, observa-se que tanto o processo de objetivação quanto o de apropriação se relacionam de maneira mediatizada pelos indivíduos que já se apropriaram da cultura, e esta interação entre os indivíduos é considerada o fator determinante para o desenvolvimento humano, haja vista que o processo de mediação consiste na apresentação dos elementos sociais pelo outro e para o outro, com o objetivo de promover a superação dos obstáculos vivenciados na realidade e conduzir ao conhecimento acumulado pela humanidade (Duarte, 2000). Assim, para Martins (2016):

o processo de aquisição das particularidades humanas, isto é, dos comportamentos complexos culturalmente formados, demanda a apropriação do legado objetivado pela prática histórico-social. Os processos de internalização, por sua vez, interpõem-se entre os planos das relações interpessoais (interpsíquicas) e das relações intrapessoais (intrapíquicas), o que significa dizer: instituem-se baseados no universo de objetivações humanas disponibilizadas para cada indivíduo por meio da mediação de outros indivíduos, ou seja, por processos educativos (p. 14).

A educação, portanto, tem um papel relevante para o desenvolvimento humano, é responsável por fornecer a base do mundo real para a atividade da criança e para sua atitude frente à realidade, o que irá fomentar a sua psique e a sua consciência. Segundo Vigotsky (2009), as mudanças que ocorrem ao longo do desenvolvimento humano estão relacionadas ao tipo de interação que o sujeito tem com a sociedade, a cultura e a sua história de vida, além das condições de aprendizagem e, conseqüentemente, de acesso aos bens culturalmente produzidos pelo gênero humano.

Desse modo, entende-se que processos educativos são as formas originais de transmissão dos conhecimentos elaborados pela humanidade, pois produzem, como aponta Saviani (2003, p. 13), “direta e intencionalmente em cada indivíduo singular a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto de homens”. O autor ainda salienta que, para o desenvolvimento de fato acontecer, é essencial que haja uma relação de aprendizagem entre os sujeitos, uma vez que ela permite a troca da cultura historicamente produzida. Ou seja, “[...] é a partir do processo de desenvolvimento histórico que o homem social tem a possibilidade de modificar os

modos de ação e os parâmetros de sua conduta, transformando suas funções naturais em funções superiores e sociais.” (Silva, 2010, p. 33).

A formação desses comportamentos complexos culturalmente instituídos e a constituição das funções psíquicas superiores (atenção voluntária, memória ativa etc) se dão nessa relação de comunicação entre homem e natureza. Segundo Vygotski (1995/2000), as funções elementares fornecem respostas imediatas aos estímulos e expressam uma relação fusional entre os sujeitos e os objetivos, fazendo-os parecer uma unidade e produzindo, assim, os reflexos imediatos, que são similares as condutas presentes nos animais superiores e nas crianças pequenas. O confronto entre essas formas naturais, a saber, as funções psicológicas elementares (atenção involuntária, percepção concreta etc), as formas culturais de comportamento e as funções psicológicas superiores (atenção voluntária, memória ativa, percepção abstrata, linguagem escrita etc), provoca contradições internas entre os aspectos inatos, que se tornam base para o desenvolvimento das funções adquiridas culturalmente, havendo, assim, uma incorporação das funções elementares e sua superação por meio da apropriação dos signos que complexificam as funções psíquicas e as tornam voluntárias.

Dessa forma, a transformação das funções psicológicas elementares (naturais, espontâneas) em funções psicológicas superiores (instrumentais, volitivas) tem o signo como condicionante dessa requalificação do sistema psíquico e a linguagem como o sistema de signos mais importante (Martins, 2016). A apropriação dos signos transforma a ação humana em um ato instrumental, pois aquele se interpõe entre a resposta da pessoa e o estímulo externo, fazendo com que as reações espontâneas e instintivas se tornem reações volitivas, ou seja, “[...] são meios auxiliares para a solução de tarefas psicológicas e, analogamente às ferramentas ou instrumentos técnicos de trabalho, exigem adaptação do comportamento a eles, do que resulta a transformação psíquica estrutural que promovem.” (Martins, 2016, p. 16).

Nas palavras de Tuleski e Eidt (2016, p. 39), ao longo do “[...] desenvolvimento das funções psicológicas superiores, não houve modificação substantiva do tipo biológico humano, porém a maior transformação ocorreu no desenvolvimento dos órgãos artificiais, [...]” os quais correspondem ao “[...] substrato material das aptidões e funções específicas que se formam no decurso da apropriação pelo homem do mundo dos objetos e fenômenos criados pela humanidade [...]” (Leontiev, 1978, p. 265). Isto é, os modos primitivos de atuar na realidade são substituídos por outros mais eficientes, como a aquisição do conhecimento elaborado ao longo da história e a capacidade de

utilizar os instrumentos, o que permite com que o homem organize seu próprio comportamento de maneira mais abstrata e voluntária. Portanto, para que haja o desenvolvimento dos “órgãos artificiais”, aqueles formados historicamente e superiores às funções psicológicas elementares, é essencial o processo de aprendizagem, o qual ativa inúmeros processos do desenvolvimento que não poderiam ser ativados por si só ou apenas pelo amadurecimento biológico.

Entretanto, a aquisição do desenvolvimento histórico dessas aptidões humanas não se dá de maneira espontânea na relação dos homens com os objetivos culturais, é preciso que eles se apropriem destes resultados, por isso o par superior da relação deve conduzir a utilização dos instrumentos de maneira mediada, fazendo, então, com que as aptidões, os “órgãos” da individualidade do ser humano, entrem “[...] em relação com os fenômenos do mundo circundante por meio dos outros homens, isto é, num processo de comunicação entre eles. Assim, a criança aprende a atividade adequada. [...]” (Leontiev, 1978, p. 266).

As funções psicológicas superiores resultam, então, da transformação desencadeada pela atividade entre o indivíduo e o seu meio físico e social, ou seja, pela atividade que sustenta a relação indivíduo-sociedade. Para Vigotskii, Luria e Leontiev (2014, p. 114), o processo de desenvolvimento das funções psicológicas superiores

[...] aparecem duas vezes no decurso do desenvolvimento da criança: a primeira vez, nas atividades coletivas, nas atividades sociais, ou seja, como funções intersíquicas: a segunda, nas atividades individuais, como propriedades internas do pensamento da criança, ou seja, como funções intrapsíquicas.

De acordo com Eidit e Tuleski (2016), é na e pela atividade que o psiquismo se forma, pois é por meio dela que se conservam os instrumentos – com suas funções e significados sociais – e que se cria a necessidade na criança de novos conhecimentos, que podem ocasionar, de um lado, períodos estáveis, resultando em pequenas mudanças, ou, de outro, períodos críticos, que geram uma inquietação na criança, a qual carece de novas formas de se relacionar com o mundo, visto que suas necessidades sociais não mais se satisfazem como anteriormente. Assim, ao longo do desenvolvimento do indivíduo, surgem mudanças revolucionárias na forma de se relacionar com o meio.

O que determina o desenvolvimento do psiquismo para Leontiev (1978) é a própria vida do sujeito, ou seja, o desenvolvimento de suas atividades, que se dá na relação prática dirigida do sujeito para o objeto. A natureza objetual da atividade é guiada pelas necessidades, que dirigem e regulam a atividade concreta do sujeito no meio objetual. “No decorrer da história da humanidade, os homens construíram infindáveis objetos para satisfazerem suas necessidades. Ao fazê-lo, produziram não só objetos, mas também novas necessidades e, com isso, novas atividades” (Asbahr, 2005, p. 109). Portanto, a necessidade do sujeito só pode ser satisfeita quando encontra um objeto. Leontiev (2014) denomina esse encontro de motivo, o qual aproxima a necessidade a um objeto. Desse modo, compreende-se que o objeto e/ou a atividade, quando isolados, não produzem a atividade, ou seja, esta só se constitui na presença de um motivo.

Existem duas categorias de motivos que impulsionam uma atividade. Conforme Vigotskii (2014) e Leontiev (2014), há aquela em os motivos são estímulos/compreensíveis, os quais realizam o papel de impulsionar a atividade, sendo referentes às vivências imediatas, mas nem sempre são claros ao sujeito. Há também os motivos geradores de sentido/eficazes, que não só estimulam a atividade como também atribuem um sentido pessoal a ela. Ou seja, há uma relação que o sujeito consegue compreender entre o *porquê* e o *para que* da atividade.

De acordo com Asbahr (2005, p. 110), “Necessidade, objeto e motivo são componentes estruturais da atividade. Além destes, a atividade não pode existir senão pelas ações, constituindo-se pelo conjunto de ações subordinadas a objetivos parciais advindos do objetivo geral.” Isto é, a atividade se relaciona com o motivo, já as ações estão relacionadas com os objetos. Estas dependem das condições concretas em que os sujeitos estão inseridos e, além de possuírem um caráter intencional, também possuem “[...] aspecto operacional, isto é, a forma como se realizam as operações. Cada ação inclui diferentes operações que dependem das condições de execução da ação.” (p. 110). Para Leontiev (2014), as operações são a automatização das ações. Assim, a atividade pode sofrer modificações dependendo dos seus componentes, por exemplo: quando a atividade perde seu motivo original, converte-se em ação, ou, quando a ação vai adquirindo motivo próprio, pode tornar-se uma atividade; além disso, ainda pode acontecer de uma ação se tornar operação e vice-versa.

Segundo Leontiev (1978, 2014), as atividades internas são formadas a partir da atividade prática sensorial externa (sensório-prática), conduzida pelas relações sociais. Essa atividade externa, para que seja transformada em interna, dependerá da

internalização dos produtos dessas relações sociais, construindo, assim, o reflexo psíquico da realidade, também denominada de consciência. Mas a passagem do mundo social ao mundo interno, psíquico, que não se dá de maneira direta, depende de categorias como a linguagem e a atividade coletiva laboral, pois, por meio delas, os homens têm a possibilidade de transmitir e se apropriar das máximas produções do gênero humano, ou seja, das significações sociais.

Tais significações, por sua vez, representam, conforme Martins (2007), os constructos histórico-sociais dos quais o sujeito se apropria ao longo da sua história individual de desenvolvimento. “A significação pertence, portanto, antes de mais nada, ao mundo dos fenômenos objetivamente históricos. As significações são fenômenos da consciência social, mas, (SIC) quando são apropriadas pelos indivíduos, (SIC) passam a fazer parte da consciência individual.” (Asbahr, 2005, p. 111). O sujeito nasce dentro de um sistema de significações prontas, porém o sentido pessoal atribuído a elas é particular e individual, referindo-se à experiência direta do sujeito com o mundo que o cerca. Para Asbahr (2005, p. 111):

Sentido pessoal e motivo estão intimamente relacionados, e, (SIC) para que possamos encontrar o sentido, (SIC) devemos descobrir seu motivo correspondente. O sentido pessoal indica, portanto, a relação do sujeito com os fenômenos objetivos conscientizados. O sentido (...) é sentido de algo, é sentido de uma significação. Embora sentido e significação não sejam coincidentes, estão ligados um ao outro na medida em que o sentido exprime uma significação.

Desse modo, a transição para uma nova atividade exige que a criança esteja consciente das novas relações, pois:

Nos casos em que o desenvolvimento de um novo motivo não corresponde às reais possibilidades da atividade da criança, esta atividade pode não surgir como principal e, inicialmente, isto é, neste estágio, vir a se desenvolver, por assim dizer, ao longo de uma linha secundária (Leontiev, 2014, p. 71).

Assim, fica evidente que não é o conjunto das atividades executadas, nem apenas um tipo delas que promove o desenvolvimento humano, mas sim a atividade

dominante, ou também denominada de atividade guia ou atividade principal, que é “[...] aquela cujo o desenvolvimento condiciona as principais mudanças nos processos psíquicos da criança e as particularidades psicológicas da sua personalidade num dado estágio do seu desenvolvimento” (Leontiev, 2004, p. 312). Em cada estágio do desenvolvimento psíquico, há a presença de uma relação diferenciada com o mundo e, conseqüentemente, de uma atividade dominante diferente; e é exatamente nessa transição de uma atividade a outra que se reconhece a passagem dos estágios do desenvolvimento psíquico a outro e as diferentes relações que a criança estabelece com a realidade.

Desse modo, compreende-se que cada estágio do desenvolvimento humano tem uma atividade propulsora da organização dos processos psíquicos e dos traços psicológicos da personalidade. De uma maneira sintética, pode-se afirmar que a periodização do desenvolvimento consiste em dois momentos: um “[...] que predomina a assimilação dos objetivos, dos motivos e das normas da atividade e essa etapa prepara para a passagem ao segundo (...), no qual ocorre a assimilação dos procedimentos de ação com o objeto e a formação de possibilidades técnicas e operacionais.” (Facci, 2004, p. 72).

Isto é, a passagem de uma etapa de desenvolvimento a outra acontece quando a criança começa a perceber que o lugar que ocupava no sistema relacional que a cerca não coincide com as suas potencialidades, exigindo dela uma modificação, evidenciando-se uma contradição entre o lugar que a criança ocupa e sua potencialidade. Observa-se, assim, a contradição entre os dois níveis de desenvolvimento que, se considerados, fornecem a informação sobre a relação entre o desenvolvimento real e a capacidade potencial de aprendizagem.

Sendo assim, o primeiro nível de desenvolvimento a ser considerado é a zona de desenvolvimento efetivo ou real, a qual representa exatamente “[...] o nível de desenvolvimento das funções psicointelectuais da criança que se conseguiu como resultado de um específico processo de desenvolvimento já realizado.” (Vigotskii, 2014, p. 111). Essa zona de desenvolvimento é aquela possível de ser averiguada nos resultados dos testes psicológicos, portanto, não indicam completamente em que estágio de desenvolvimento a criança se encontra, mas apenas evidenciam o processo de desenvolvimento alcançado por ela até determinado momento.

Entretanto, o desenvolvimento da criança não pode ser avaliado apenas por aquilo de que ela já se apropriou, como os instrumentos e signos sociais, é preciso

considerar também a sua área de desenvolvimento potencial. Esta corresponde, segundo Vigotskii (2014), ao que a criança pode e consegue fazer quando o adulto, um ser mais instrumentalizado, guia a ação dela sobre o mundo, para que ela possa, posteriormente, desenvolver a autonomia de se apoderar dos instrumentos e signos necessários. Com isso, compreende-se que:

A área de desenvolvimento potencial permite-nos, pois, determinar os futuros passos da criança e a dinâmica do seu desenvolvimento e examinar não só o que o desenvolvimento já produziu, mas também o que produzirá (...) Portanto, o estado de desenvolvimento mental da criança só pode ser determinado referindo-se pelo menos a dois níveis: o nível de desenvolvimento efetivo e a área de desenvolvimento potencial.” (Vigotski, 2014, p. 113).

Em concordância com Vigotskii, Luria e Leontiev (2014), é por meio da aprendizagem que se ativa, nos indivíduos, suas potencialidades internas, assim, os novos processos são incorporados ao longo do desenvolvimento e se convertem em aquisições internas. Entretanto, eles pontuam que não é qualquer tipo de ensino ou de conteúdo que promove a aprendizagem das crianças e o seu desenvolvimento. Pelo contrário, é necessário que a aprendizagem esteja de acordo com o nível de desenvolvimento e a capacidade potencial de aprendizado da criança, por isso é preciso levar em consideração, durante o processo de ensino, o nível de desenvolvimento em que a criança se encontra.

Diante desse entendimento, é possível enfatizar que a efetividade do bom ensino ocorre quando este se adianta ao desenvolvimento, atuando na área potencial da criança, “[...] ou seja, que faz nascer, estimula e ativa na criança um grupo de processos internos de desenvolvimento no âmbito das inter-relações com outros, que, na continuação, são absorvidos pelo curso interior de desenvolvimento e se convertem em aquisições internas da criança.” (Vigotskii, 2014, p. 115). Assim sendo, a aprendizagem bem organizada permite o avanço mental e ativa partes do processo de constituição dos “órgãos artificiais”.

Destarte, essas modificações ocasionam mudanças também nas funções psíquicas da criança, pois, como estão ligadas entre si, não produzem modificações individuais sem correlacionarem umas com as outras. Portanto, pautando-se em Vigotski (2014), conclui-se que a transição de uma etapa de desenvolvimento infantil

para outra é caracterizada por crises. Pasqualini (s. d., p. 04) complementa essa ideia expondo que o desenvolvimento infantil:

[...] caracteriza-se pela alternância de períodos estáveis e críticos. Nos períodos estáveis, o desenvolvimento se deve principalmente a mudanças “microscópicas” da personalidade da criança, que vão se acumulando até um certo limite e se manifestam mais tarde como uma repentina formação qualitativamente nova. Nos períodos de crise, produzem-se mudanças e rupturas bruscas e fundamentais na personalidade da criança em um tempo relativamente curto.

Assim tem-se, que a passagem de um estágio a outro é marcada por processos dialéticos, portanto, não se realiza de maneira evolutiva, mas sim revolucionária, reestruturando o modo vivido pela criança e as necessidades e motivos da sua atividade, as quais potencializam uma outra forma de se relacionar com o meio (Vigotski, 1996).

De acordo com Leontiev (1978), são as necessidades internas e externas que levam a mudar o interesse da criança e, conseqüentemente, a formar novas atividades dominantes. A criança, então,

[...] torna-se consciente das relações sociais estabelecidas, e essa conscientização a leva a uma mudança na motivação de sua atividade; nascem novos motivos, conduzindo-a a uma reinterpretação de suas ações anteriores. A atividade principal em determinado momento passa a um segundo plano, e uma nova atividade principal surge, dando início a um novo estágio de desenvolvimento (Facci, 2004, p. 73).

Em síntese, pode-se afirmar que o primeiro ponto para compreender como é conduzido o processo de desenvolvimento psíquico é se atentar para as mudanças do lugar ocupado pela criança nos sistemas relacionais ao longo do seu desenvolvimento. Todavia, destaca-se que mesmo ao perceber o lugar que a criança ocupa nas relações sociais, não se tem garantido seu desenvolvimento, pelo contrário, esse lugar só caracteriza o estágio de desenvolvimento alcançado por ela até o momento. Sobre esse aspecto, Leontiev (2004) afirma que não é pela idade dos sujeitos que se determina em qual estágio de desenvolvimento a criança se encontra, mas sim são as influências das

condições sócio-históricas que, por sua vez, permitem o acesso e a apropriação dos conteúdos e a passagem para um novo estágio. Nas palavras do autor: “[...] não é a idade da criança, enquanto tal, que determina o conteúdo de estágio de desenvolvimento; os próprios limites de idade de um estágio, pelo contrário, dependem de seu conteúdo e se alteram *pari parssi* com a mudança das condições histórico-sociais” (Leontiev, 2014, p. 65-66, grifo do autor). E ele ainda acrescenta: “O que determina diretamente o desenvolvimento da psique de uma criança é sua própria vida e o desenvolvimento da atividade da criança, quer a atividade aparente, quer a atividade interna. Mas seu desenvolvimento, por sua vez, depende das suas condições reais de vida” (Leontiev, 2014, p. 63).

Faz-se importante, nesse momento, destacar a relevância da aprendizagem escolar no processo de formação das funções psíquicas superiores, uma vez que esta estimula o desenvolvimento dos processos internos, e, assim sendo, uma análise do processo educativo exige o entendimento de como ocorre o processo de desenvolvimento da criança ao longo e durante a aprendizagem escolar. Uma análise apenas de causa e efeito sobre os supostos transtornos de TDAH e Dislexia, como observado nos artigos revisados e nos manuais de diagnósticos exposto na primeira seção desta dissertação, considera que os sujeitos apresentam tais sintomas porque têm transtornos que se caracterizam pela sintomática, ou seja, realizam uma análise formal e superficial das dificuldades de aprendizagem e de comportamento da criança, e desconsideram, desse modo, o processo de desenvolvimento das funções psicológicas superiores, as possibilidades de apropriação por meio das mediações ofertadas e, mais ainda, o fato de que “[...] o processo de desenvolvimento segue o de aprendizagem, que cria a área de desenvolvimento potencial” (Vigotskii, Luria e Leontiev, 2014, p. 116).

Para esses autores, essa relação entre aprendizagem e desenvolvimento altera-se conforme a passagem da criança de uma etapa do seu desenvolvimento para outra, ou seja, a transição de um período de crise para um período de estabilidade. Portanto, a aprendizagem não é, por si só, desenvolvimento, mas é sua organização e sistematização que conduz ao desenvolvimento mental, ativando um grupo de funções que não seriam ativadas de maneira espontânea. Por isso, faz-se necessário reavaliar o papel e a importância da aprendizagem no posterior desenvolvimento psicointelectual de cada ser humanizado. Na opinião de Leontiev (1978, p. 266), a continuidade da história da humanidade só é possível por meio da “[...] transmissão, às novas gerações, das aquisições da cultura humana, isto é, com a educação.”, e ele ainda continua

pontuando que essa relação entre progresso histórico e progresso da educação é tão próximo que o nível geral de desenvolvimento histórico da sociedade pode ser averiguado pelo nível de desenvolvimento do sistema educativo, sendo o inverso também real.

Fazendo um apanhado do que foi exposto sobre o processo de desenvolvimento humano e a formação das funções psicológicas superiores, é possível concluir que o processo de formação e educação dos homens humanizados necessita considerar que o indivíduo, ao ser inserido na escola, “[...] não é uma tábula rasa [...]” (Vigotskii, Luria e Leontiev, 2014, p. 101), pelo contrário, ele já traz consigo experiências e técnicas que se apropriou ao lidar com os problemas do seu contexto diário. Porém, esse conhecimento cotidiano será aprimorado, reelaborado e superado de maneira a facilitar a resolução das suas tarefas (Vigotskii, Luria e Leontiev, 2014). Assim, a escola vigotskiana, propondo-se a construir a “nova psicologia”, formula uma teoria que compreende o processo de desenvolvimento e o processo de aprendizagem como interligados e interdependentes. Isto é, a aprendizagem não é só a formação de hábitos, como diziam outras teorias da “velha psicologia”, mas uma atividade intelectual que permite com que o sujeito aprenda, ao realizar uma atividade, uma dada operação particular. Desse modo, o sujeito torna-se capaz de transferir seu novo conhecimento adquirido para uma série de tarefas diversas da sua realidade e aprimorar as suas funções psíquicas.

Após compreendida a concepção da Psicologia Histórico-Cultural sobre a relação aprendizagem e desenvolvimento humano e como se constituem as funções psicológicas superiores, considera-se relevante trazer para um debate mais aprofundado algumas dessas funções psicológicas – atenção voluntária e linguagem escrita –, haja vista que estas encontram-se relacionadas com os “transtornos” elencados como foco de estudo desta dissertação (TDAH e Dislexia). Diante disso, na sequência, aborda-se o desenvolvimento da atenção voluntária e o desenvolvimento da linguagem escrita. Ressalta-se que essa divisão entre as funções psicológicas foi realizada apenas com o objetivo didático, uma vez que podemos dizer que a escola vigotskiana toma o desenvolvimento dessas funções como uma unidade de processos psicológicos, que se interligam e são interdependentes. Portanto, compreendê-las de maneira fragmentada recairia em uma visão organicista, mecanicista e evolutiva do psiquismo humano, reproduzida pela “velha psicologia” e pelos textos e manuais aqui estudados na primeira seção.

### 3.3 A atenção voluntária como função psicológica superior

De acordo com Luria (1979/1999), a atenção pode ser definida como “A seleção da informação necessária, o asseguramento dos programas seletivos de ação e a manutenção de um controle permanente sobre elas [...]” (p. 01). A atividade consciente é dependente da seletividade da atenção, a qual se manifesta nos processos motores e no pensamento, sendo ela também a base diretiva e seletiva dos processos mentais. A seleção e direcionabilidade da atenção, segundo o autor, depende de três aspectos, os quais são: volume, estabilidade e oscilação. O volume da atenção caracteriza-se pelo número de sinais recebidos ou associados que podem ser conservados no centro atencional, passando a ter um caráter dominante. A estabilidade da atenção, por sua vez, pode ser observada na duração e no tempo que a atenção consegue se manter focada e dominante. E, por fim, a oscilação da atenção é notada de maneira cíclica na medida que os processos conscientes ora possuem um caráter dominante, ora um caráter secundário.

Para Luria (1979/1999) e Vygotski (1995/2000), existem dois tipos de atenção, a atenção involuntária ou elementar e a atenção voluntária ou cultural. Aquela está presente tanto nos animais quanto nos homens e tem seu início com o nascimento da criança, que é atraída por estímulos fortes ou novos, voltando a atenção instantaneamente a determinado barulho ou situação. Essa etapa é nomeada como período natural ou primitivo do desenvolvimento da atenção, porque este, “[...] como função determinante do comportamento, se baseia no desenvolvimento orgânico e na maturação dos correspondentes processos nervosos”. (Vygotski, 1995/2000, p. 214, tradução nossa).

Esse processo de desenvolvimento orgânico, segundo Leite (2010), é fundamental para o primeiro ano de vida da criança e pode se perpetuar ao longo de todas as demais etapas do seu desenvolvimento. Porém, como exposto no início desta seção, o processo de desenvolvimento do ser humanizado supera os aspectos biológicos do desenvolvimento e passa a ser guiado pelos fatores socioculturais. Entende-se, assim, que, ao longo do desenvolvimento humano, a atenção vai adquirindo um caráter também de desenvolvimento cultural. Conforme Vygotski (1995/2000, p. 14, tradução nossa): “Entendemos por desenvolvimento cultural da atenção sua evolução e a mudança dos próprios procedimentos da tendência e do funcionamento da atenção, o domínio dos procedimentos e sua submissão ao poder do homem, isto é, se trata de processos semelhantes ao desenvolvimento cultural de outras funções da conduta [...]”.

Quanto aos fatores que determinam a atenção, Luria (1979/1999) propôs dois grupos, o primeiro deles é responsável pelos fatores que caracterizam a estrutura dos estímulos externos que chegam ao sujeito, sendo eles a intensidade, caracterizada pela força do estímulo, e a novidade, caracterizada por estímulos diferentes daqueles que o sujeito já conhece. Esse primeiro grupo é responsável pela organização estrutural da atenção, pois quanto mais caótico os estímulos externos, menos o sujeito se sente atraído por eles e, conseqüentemente, menos consegue manter sua atenção. Por sua vez, o segundo grupo refere-se ao próprio sujeito e à estrutura da sua atividade, ao indagar se ele possui ou não clareza das suas necessidades, interesses e objetivos. Diferente dos animais, para os quais o aparato biológico tem fundamental importância na atenção dos estímulos, nos homens, a necessidade e o interesse direcionados a eles têm caráter motivacional e são decorrentes dos processos de formação histórico-social.

Como exposto no subitem anterior, o motivo da atividade impulsiona o agir do homem e o dirige para satisfazer uma dada necessidade (objeto), porém não basta que a atividade ocorra, é preciso que esta necessidade coincida com o motivo que estimula o sujeito a executá-la, portanto, o objeto da atividade precisa se tornar um motivo. Este, por sua vez, orienta a atividade, a qual é composta por um conjunto de ações, pois, segundo Leontiev (2014, p. 69), a ação isolada “[...] é um processo cujo motivo não coincide com seu objeto, (isto é, com aquilo para o qual ele se dirige), mas reside na atividade da qual ele faz parte”, ou seja, somente por uma ação não se produz o agir, mas sim por uma cadeia de ações. Martins (2007) complementa expondo que essas ações não podem ser analisadas apartadas das operações, uma vez que estas se configuram pelo modo como aquelas são executadas. “Uma mesma ação pode ser efetuada por diferentes operações e, inversamente, numa mesma operação, (SIC) podem-se, às vezes, realizar diferentes ações: isto ocorre porque uma operação depende das condições em que o alvo da ação é dado, enquanto uma ação é determinada pelo alvo” (Leontiev, 2014, p.74).

Portanto, a condição para que a consciência humana abarque todos esses elementos da atividade durante o processo atencional, conforme Martins (2007), só se dá pela relação dos seguintes componentes: significado e sentido da atividade. O primeiro se constitui no âmbito das produções histórico-sociais humanas, são constructos sociais de que o sujeito pode se apropriar ao longo da sua história individual. Nas palavras de Asbahr (2014, p. 268): “são o reflexo da realidade elaborada

historicamente pela humanidade sob a forma de conceitos, saberes ou modos de ação, independentemente da relação individual que os homens estabeleçam com ela.”

Já o sentido, para Leontiev (1978 e 2004), é o resultado das vivências pessoais de cada indivíduo, portanto, são particulares e individuais, refletindo a experiência direta que o sujeito tem com o mundo que o cerca, além de ser construído a partir da relação motivo e fim da atividade. Assim, “[...] para encontrar o sentido pessoal, é necessário descobrir seu motivo correspondente” (Asbahr, 2014, p. 268), ou seja, para que o sujeito dispense sua atenção a uma dada atividade, é preciso que esta gere um motivo a ele.

Destarte, o sentido para o qual a atenção é dirigida depende da estrutura psicológica da atividade do sujeito e depende, também, do grau que esta atividade está ou não automatizada, o que pode levar ao deslocamento da atenção para os objetivos finais, pois não se faz mais necessário despender a atenção para ações que já se tornaram operações automatizadas (Luria, 1979/1999). A organização da atividade humana é um dos determinantes da atenção, fora isso, ela também é composta por emoções e sentimentos. Estas experiências psíquicas “[...] não dependem de processos separados, mas são governadas pelo objeto, direção e resultado da atividade da qual elas fazem parte” (Leontiev, 2014, p. 68), por isso, na escola, as atividades propostas aos alunos precisam ter uma organização e um planejamento prévio, devem instigar no aluno um motivo que gere sentido no ato de desempenhar as atividades escolares.

Todavia, o desenvolvimento da atenção não começa somente quando a criança é inserida na escola. Vygotski (1995/2000) afirma que esse processo começa desde a infância, e será a partir das relações interpessoais, ou seja, os primeiros contatos sociais com os adultos inseridos no mesmo meio, que a criança começará a dirigir sua atenção para os aspectos do mundo. Os primeiros meses de vida da criança mostram a atenção involuntária manifestando-se como reflexo, o qual é orientado por estímulos fortes ou novos, como são os casos de fixação visual em um objeto. Por sua vez, os reflexos condicionados começam a ser formados a partir dos reflexos orientados, “[...] noutros termos, somente se a criança presta atenção ao estímulo, discrimina-o e se concentra nele” (Luria, 1979/1999, p. 29) é que será capaz de manipulá-lo.

O desenvolvimento da atenção voluntária surge, no plano interpsicológico, a partir da subordinação do comportamento da criança a instruções verbais, as quais são reguladas pelo adulto. Posteriormente, se dá no plano intrapsicológico, apresentando-se na forma de atenção voluntária autorregulada pela criança. Assim, pode-se inferir que o

desenvolvimento da atenção voluntária segue a lei genética de desenvolvimento cultural, aparecendo, primeiro, no plano social, em que é conduzido pelo par superior, e, depois, no plano psicológico, em que a própria criança passa a ter o domínio sobre a atenção voluntária. Portanto, evidencia-se que o desenvolvimento da atenção voluntária é presente apenas nos homens sociais, uma vez que ela permite ao sujeito “[...] concentrar arbitrariamente a atenção ora em um, (SIC) ora em outro objeto, inclusive nos casos em que nada muda na situação que o cerca.” (Luria, 1979/1999, p. 23).

A orientação verbal dada pelo adulto ao nomear o objeto atrai a criança, que passa a realizar uma ação orientada e a atuar sobre o meio, porque está acompanhada da ação do adulto. Nesse momento:

[...] linguagem e pensamento desenvolvem-se independentemente e, a princípio, no âmbito da linguagem, a criança assimila apenas que a cada objeto corresponde uma palavra que o denomina. Contudo, nesse momento, a palavra que identifica o objeto se revela, meramente, como mais uma de suas propriedades, como extensão do próprio objeto (Martins, 2011, p. 135).

E é somente no final do primeiro ano e começo do segundo que as nomeações verbais, sem a presença do objeto, começam a ter função orientadora e reguladora, e a criança consegue procurar o objeto e diferenciá-lo entre os demais. Assim, a palavra vai aos poucos deixando de ser apenas extensão ou propriedade do objeto, convertendo essa imagem do objeto em signo. Para isso, é necessário “[...] que o indivíduo abarque em uma mesma imagem cognitiva vários elementos que com ela se relacionam, o que corresponde à formação embrionária dos equivalentes funcionais dos conceitos.” (Martins, 2011, p. 135-136). Tal fato marca o entrelaçamento da linguagem e do pensamento, ou seja, as linhas do pensamento e da linguagem se encontram, desencadeando novos comportamentos exclusivamente humanos (Vigotsky, 2009). A criança, então, descobre a função social dos signos e a palavra passa a ocupar um outro lugar em sua vida, como forma de reação mediata e comunicação dirigida aos objetos mais próximos, podendo se dar na relação com um objeto novo ou com um objeto mais interessante (Luria, 1979/1999).

É somente a partir do segundo ano e meio e terceiro ano de vida da criança que a instrução do adulto, associada à linguagem desenvolvida pela criança, torna-se fator orientador da atenção. Essa influência da instrução verbal para orientar de maneira

sólida a atenção está correlacionada com o seu papel determinante na atividade da criança, assim “[...] para organizar a sua atenção estável, a criança não só deve dar ouvido à instrução verbal do adulto como ela mesma deve distinguir as ordens necessárias, reforçando-as em sua ação prática.” (Luria, 1979/1999, p. 32). No caso das crianças um pouco maiores, de quatro a cinco anos, estas focam a sua atenção utilizando os meios auxiliares externos. No caso da linguagem egocêntrica, que permite à criança direcionar sua atenção a um dado objeto e, gradativamente, a internalização da linguagem torna a criança capaz também de organizar internamente o foco da sua atenção, que anteriormente fora direcionada pela linguagem egocêntrica.

Assim tem-se que a criança de idade escolar passa, aos poucos, a notar que as orientações externas não são necessárias e que é capaz de organizar a sua atenção seletivamente, primeiramente, “pronunciando tanto a instrução quanto as posteriores respostas (...) e só nas últimas etapas limitava-se a pronunciar interiormente (ou reproduzir mentalmente) as condições que orientam a sua atividade seletiva.” (Luria, 1979/1999, p. 34). Desse modo, entende-se que atenção voluntária se dá por meio de um desenvolvimento complexo, o qual tem como fonte a comunicação criança-adulto. A fala, reforçada pela atividade prática, que aos poucos adquire o caráter de ação interior, vai mediar a atenção da criança e garantir seu controle e organização.

Dessa forma, evidencia-se, como foi pontuado, que as funções psicológicas superiores, como a atenção voluntária, surgem, primeiramente, na atividade coletiva, na relação com as outras pessoas, ou seja, como funções intersíquicas. Além disso, nota-se que a comunicação é a mediação entre os seres sociais; ela permite que as funções sociais sejam apropriadas como propriedades internas do pensamento da criança, assim, as funções sociais tornam-se funções intrapsíquicas, que proporcionam ao sujeito guiar e organizar o seu próprio foco atencional, sem a necessidade de um estímulo externo que o dirija.

Entretanto, Duarte (2001a, 2001b) afirma que algumas teorias pedagógicas, como a pedagogia das competências, o construtivismo, a escola nova, estudos na linha do professor reflexivo, entre outras, englobam um grupo de teorias denominadas de pedagogias do “aprender a aprender”. Tal junção e nomenclatura deve-se ao fato de essas pedagogias, de alguma maneira, coadunarem com a ideia de que o desenvolvimento da atenção voluntária não precisa ser orientado e dirigido por um par superior social. As pedagogias do “aprender a aprender” defendem que o aluno realize de modo autônomo o processo de aprendizagem, sendo desnecessária a transmissão do

conhecimento por um outro sujeito. Ou seja, valorizam mais quando a aprendizagem ocorre por meio da própria criança, fato que, para eles, contribui para que ela desenvolva sua autonomia. Assim, consideram que, para uma atividade ser educativa, ela precisa ser impulsionada e dirigida pelos interesses e necessidades do próprio aluno. Portanto:

[...] além do aluno buscar por si mesmo o conhecimento e nesse processo construir seu método de conhecer, é preciso também que o motor desse processo seja uma necessidade inerente à própria atividade do aluno, ou seja, é preciso que a educação esteja inserida de maneira funcional na atividade da criança [...] (Duarte, 2001b, p. 37).

Além desses pontos, a pedagogia do “aprender a aprender” leva em consideração que o homem vive em uma sociedade dinâmica e, desse modo, a educação deve formar seus alunos para que saibam acompanhá-la, ou seja, formar indivíduos que saibam se atualizar constantemente. Fica evidente, dessa forma, que o lema “aprender a aprender” “[...] sintetiza uma concepção educacional voltada para a formação da capacidade adaptativa dos indivíduos” (Duarte, 2001b, p. 38). Pensando nisso, entende-se que deixar a criança “aprender a aprender” não necessitaria de processos de mediação dos conteúdos produzidos pelo gênero humano, porque as crianças teriam acesso aos conhecimentos úteis por meio de maneiras táticas, concretas, pessoais e cotidianas.

Assim, ao professor não caberia o papel de ensinar e mediar os conhecimentos desenvolvidos pela humanidade, restando ao profissional conhecer apenas a realidade social para saber quais competências ela está exigindo dos homens que nela estão inseridos. Ou seja, a pedagogia do “aprender a aprender”, quando prioriza a aprendizagem sem a transmissão do conhecimento por alguém, limita o acesso às produções sociais e à potencialidade do sujeito; conseqüentemente, também limita o desenvolvimento das funções psíquicas, como a atenção voluntária, que é um dos itens do sistema psíquico que poderia auxiliar o indivíduo a tomar consciência da sua realidade. A criança, portanto, ao encontrar-se livre em meio a inúmeras informações, fica impossibilitada de superar por incorporação a atenção involuntária e desenvolver, a partir desta, a atenção voluntária e dirigida, a qual é constituída na relação com a outra pessoa e, portanto, tem como fonte o social. Segundo Leite (2010, p.155):

[...] a atenção voluntária não é simplesmente o resultado de um desenvolvimento natural, orgânico, trata-se do resultado da mudança e da reestruturação do processo natural de atenção por intermédio da influência de estímulos-meios externos. Nesse sentido, destaca-se a importância da educação e do ensino sistematizado como transmissor desses estímulos-meios externos que irão reorganizar a conduta da criança.

Na mesma direção que a autora acima, Eidt e Ferracioli (2010) partem do princípio de que a função social dos professores é organizar as medições entre os conteúdos sistematizados e ricos produzidos ao longo da história da humanidade, que pertencem ao domínio dos adultos, e repassá-las àquelas crianças que, a princípio, só possuem contato com as informações corriqueiras derivadas de fora da instituição escolar. Assim, essas atividades e conteúdos escolares fariam as crianças se apropriarem do patrimônio do gênero humano e desenvolverem as funções psicológicas superiores, como a atenção voluntária.

Também a maneira como são organizados os processos didáticos e a ordem dos conteúdos e do currículo influenciam na direcionabilidade da atenção das crianças. Uma aula que não é planejada ou organizada e que não usufrui intencionalmente dos instrumentos necessários para motivar as crianças estudarem, é uma aula que mantém o aluno na sua zona real de desenvolvimento, ou seja, que o retém dentro daquilo que ele já conhece ou já sabe realizar sozinho, utilizando-se somente das funções psíquicas que ele já possui. Esse se torna, portanto, um momento monótono e desnecessário para a criança, porque não há nada de novo ou interessante a ser aprendido. A criança não vê motivos para se manter atenta ao professor além daqueles pautados por estímulos superficiais, por exemplo, ter que passar de ano.

Por outro lado, se o ensino dos conteúdos escolares atuar na zona potencial de desenvolvimento da criança, aquela que se apresenta na discrepância entre o nível real de desenvolvimento (problemas que a criança consegue resolver com autonomia) e o nível que a criança atinge com o auxílio e colaboração de outra pessoa, com base em funções psíquicas que estão em processo de desenvolvimento; então, a criança terá oportunidade de conhecer novos conteúdos e novas formas de agir (Vigotsky, 2009; Vigotskii, 2014). Pode-se dizer que esse auxílio se dá pela comunicação entre a criança e o professor, o qual dirige e orienta a atenção daquela por meio da fala e das atividades sistematizadas deste, que repassa os conhecimentos científicos socialmente construídos

pelo gênero-humano ao aluno. A partir disso, a criança passa a imitar tais aspectos e reproduz essa interação com o adulto (relação interpessoal) e, aos poucos, vai se tornando capaz de dirigir sua própria atenção, que é impulsionada e vem a se tornar real a partir das mediações e auxílios dos professores.

Assim, pode-se inferir que o grande número de alunos dentro das salas de aula que não “conseguem” prestar atenção nas aulas e nem nas tarefas ofertadas e, portanto, não se apropriam dos conteúdos científicos, pode estar associado ao fato de que o ensino escolar não está atuando na zona de desenvolvimento potencial da criança. Todavia, merece destaque que essa relação de mediação entre o professor/adulto e a criança não pode ser compreendida apartada do contexto histórico-social que a influencia. Dessa forma, quando se questiona o trabalho da escola e das mediações do conteúdo, não se pretende transferir as explicações patologizantes das dificuldades escolares para a culpabilização do trabalho dos professores. O que se pretende é transpor a análise das explicações pautadas nas causas individuais para os aspectos da sociedade, questionar a qualidade das mediações ofertadas pela escola, que é uma instituição social, averiguando a qualidade do acesso dessas crianças aos conteúdos do patrimônio da humanidade e, principalmente, atentando-se para o contexto histórico-social no qual professores e alunos estão inseridos.

Ante o exposto, questiona-se como se constitui o desenvolvimento e o direcionamento da atenção voluntária na sociedade capitalista, cujas produções mais elaboradas ao longo do desenvolvimento humano encontram-se como propriedade de poucas pessoas, limitando e negando o acesso e a apropriação desse patrimônio cultural pelos demais sujeitos inseridos nessa sociedade. Ao contrário do que se observa, entende-se que as escolas, por meio da atividade do professor, deveriam ser um espaço de transmissão dos conhecimentos e saberes, no seu nível mais complexo. Porém, elas se fazem como espaço de reprodução daquilo que está instituído dentro da sociedade capitalista, que é a manutenção e a reprodução dos interesses de uma determinada classe.

A escola constrói a história dos seus conteúdos a partir da homogeneização dos conhecimentos e empobrecimento deles, repassando apenas aos seus alunos as informações minimamente necessárias e que estariam de acordo com uma boa formação de mão de obra. Tudo isso, segundo Barroco e Tuleski (2007), tem o intuito de conservar e sustentar as divisões de classe social e de trabalho, pois, ao não permitir que os conteúdos mais elaborados sejam apropriados pela classe trabalhadora, um pequeno

grupo mantém a ordem do sistema econômico vigente. Neste, apenas alguns poucos têm acesso às máximas produções humanas e podem expropriar a força de trabalho daqueles que não obtiveram as mesmas condições histórico-sociais de contato com o patrimônio humano. Sabendo disso, é possível afirmar que o diagnóstico de um suposto transtorno serve para dar suporte ao ocultamento das desigualdades sociais inerentes ao sistema capitalista e desviar possíveis discussões pontuais no tocante às relações de exploração do homem sobre o próprio homem, utilizando-se de explicações biologizantes e deterministas.

### **3.4 O desenvolvimento da linguagem escrita**

Falar sobre o processo de desenvolvimento da linguagem escrita é um percurso importante, porque remete à utilização da palavra, que exige do sujeito um duplo grau de abstração. Por um lado, requer a abstração dos aspectos sonoros, uma vez que a criança, ao se apropriar da linguagem escrita, já tem bem desenvolvida a fala e precisa transformá-la em palavra escrita com todas as suas representações abstratas. Por outro lado, conseqüentemente, exige a abstração do interlocutor, pois, na linguagem escrita, este não se faz sempre presente, exigindo, assim, que “[...] o que se omite na linguagem falada deve necessariamente ser lembrado na escrita.” (Vigotsky, 2009, p. 317). Portanto, conforme Vigotsky (2009), a linguagem escrita requer que o sujeito represente, no pensamento, as situações vivenciadas e apropriadas por ele, bem como ordena que ele transmita essas situações por meio de palavras escritas, tendo, desse modo, que “[...] pensar sobre a linguagem e operar com ela conscientemente em distintos níveis: textual, pragmático, semântico, sintático e fonológico [...]” (Tuleski e Chaves, 2012, p. 203).

O desenvolvimento da escrita, segundo Vigotski (1995/2000, 2009) e Luria (2014), inicia-se antes mesmo da criança entrar na escola e ter o professor lhe mostrando como se pega em um lápis ou como formam-se as letras. O domínio da escrita não poderia ser compreendido como um processo meramente mecânico ou externo ao sujeito, pelo contrário, ele é “[...] uma função que se realiza, culturalmente, por mediação.” (Luria, 2014, p. 144). O desenvolvimento da escrita conta com uma pré-história, pois, quando são apresentados à criança os primeiros signos visuais, ou seja, os gestos dos adultos, que ao apontarem e nomearem os objetos e fenômenos para a

criança, fazem desses gestos signos visuais porque eles começam a executar o papel de instrumento na relação direta e espontânea que se tem com o objeto.

Portanto, de acordo com esses autores, o gesto atua, primeiramente, na relação interpessoal, sendo usado como sinal indicativo do adulto à criança; posteriormente, esse gesto passa a ser da própria conduta do infante, intrapessoal, tornando-se um instrumento ou recurso para sua comunicação com os outros seres e com o mundo. Isso se desdobra até que esses gestos se contraiam de tal forma que, quando a criança realiza suas primeiras garatujas, ela passa a misturar um pouco de desenho com alguns gestos; tanto que, muitas vezes, a criança não consegue explicar seus desenhos sem gesticular junto. Processo similar ocorre quando a criança apropria-se da linguagem escrita e consegue utilizar o conteúdo enunciado oralmente como instrumento da sua relação direta entre a fala e a escrita. Por isso, pode-se dizer que: “O gesto é a escrita no ar e o signo escrito é, frequentemente, um gesto que se confirma.” (Vygotski, 1995/2000, p. 186, tradução nossa).

Em um segundo momento, ainda em relação à etapa pré-histórica do desenvolvimento da linguagem escrita, encontra-se, exercendo um papel importante, as brincadeiras sociais. Por meio delas, a criança pode experimentar os significados dos gestos identificando estes aos objetos, e, indo mais além, ela pode experimentar a possibilidade de um objeto passar a ter um outro significado, uma outra função. Assim, para Vygotski (1995/2000), essa etapa tem importância porque permite que a criança desenvolva a capacidade de representação simbólica dos objetos, por meio do seu próprio gesto de representar para si ou para os outros, que aquele objeto pode possuir um outro significado e outras relações dentro daquela brincadeira que a criança participa. Dito de outra forma, a criança realiza um processo de ressignificação do objeto, porque o objeto carrega seu simbolismo primário, entretanto, durante a brincadeira, o fato de um objeto poder executar o papel de um outro, faz com que essa nova nomeação e função atribuída a ele seja um simbolismo de segunda ordem.

Tal fato também pode ser observado no desenvolvimento da linguagem escrita, pois, inicialmente, a palavra é, para a criança, um signo de primeira ordem, uma vez que apresenta-se de maneira bem desenvolvida por meio da fala (nomeação dos objetos), porém a criança necessita realizar uma ressignificação da palavra ao transpô-la para a forma escrita, aprendendo não só a escrevê-la, mas também correlacioná-la com o objeto, decompondo, por meio do vocábulo escrito, o que aquele representa. Assim, a palavra ganha características de um signo de segunda ordem, o qual desloca o

desenvolvimento da linguagem grafada para uma função psicológica superior, resultando na requalificação do psiquismo (Vygotski, 1995/2000).

Além desses dois momentos precedentes ao desenvolvimento efetivo da linguagem escrita, Luria (2014) pontua o papel fundamental dos desenhos, considerados, inicialmente, apenas rabiscos, mas que surgem a partir da necessidade da criança de se comunicar com os outros a sua volta. Há tal necessidade porque:

[...] a linguagem escrita está formada por um sistema de signos que identificam convencionalmente os sons e as palavras da linguagem oral que são, por sua vez, signos de objetos e relações reais (...) a linguagem escrita se transforma em um sistema de signos que simbolizam diretamente os objetos designados, assim como suas relações recíprocas. (Vygotski, 1995/2000, p. 184, tradução nossa).

Tal fato pode ser notado quando a criança, que ainda não sabe escrever, é incluída em uma atividade que exija dela lembrar ou relatar alguma informação. Nesses casos, comumente ela utiliza-se de rabiscos intuitivos, os quais não servem para recordar, sendo apenas atos puramente externos e imitativos. No experimento exposto por Luria (2014), o autor apresenta crianças entre 3 e 6 anos de idade que ainda não haviam aprendido a escrever sentenças que extrapolassem a capacidade mecânica delas de recordar. Porém, para auxiliá-las, ele distribuiu folhas de papel e lápis para que cada uma das crianças devesse, dispondo desses instrumentos, anotar as informações repassadas por ele, bem como para, posteriormente, ajudá-las a se lembrar das sentenças.

As crianças, por sua vez, realizavam suas marcações e, aquelas que tinham entre 3 e 5 anos, faziam apenas rabisco, os quais não serviam, depois, como instrumento para recordar as informações repassadas pelo experimentador. Ou seja, essas crianças não compreendiam a escrita como um instrumento ou meio auxiliar que pudessem levá-las a recordar ou representar algum significado dado durante a tarefa. Na verdade, a criança não tinha consciência de que seus traços pudessem agregar um significado funcional a memória, servindo como signos auxiliares que, no entanto, acabavam caindo apenas na imitação daquele comportamento de observação da atividade do adulto e anotação desta, porém, sem saber exatamente qual era a função da escrita. Segundo Luria (2014) “(...) a criança, nesse estágio, não apreende ainda o sentido e a função da escrita, sabe que o

adulto escreve, e quando recebe a tarefa de anotar (...), tenta reproduzir, (...) em sua forma exterior, a escrita adulta com a qual está familiarizada (p. 154).

Entretanto, algumas crianças da mesma faixa etária que também apresentaram alguns rabiscos como forma de anotar as informações dadas durante a atividade, não atribuíram aos seus desenhos o significado correlato das sentenças fornecidas pelo experimentador. Todavia, quando Luria (2014) questionava as crianças sobre os dados da atividade, elas conseguiam recordar corretamente as sentenças e ainda faziam o movimento de apontar cada um dos rabiscos que as ajudavam a recordar as informações correspondentes. Destarte, esse autor constatou que o rabisco que a criança produziu não trazia um conteúdo próprio, porém organizava o comportamento dela, assumindo a função de auxiliar técnico para a sua memória. Em termos psicológicos, compreende-se que esses traços não são caracterizados como uma escrita, embora possam ser considerados como seus precursores ou como operações próximas da escrita.

Para que a criança aprenda a linguagem escrita efetivamente, é necessário que ela tenha internalizado a linguagem verbal, para que, assim, ela possa resgatar na sua memória o significado da palavra, os objetos a que ela remete e ser capaz de nomeá-los por meio da escrita. Por isso, Vygotski (1995/2000, p. 197) afirma que a escrita é um signo de segunda ordem, porque o sujeito utiliza-se dos “[...] signos da escrita para representar os símbolos verbais da palavra.” Ou seja, o que está escrito não representa diretamente o objeto, mas sim o significado social que faz referência a ele durante a comunicação verbal entre os sujeitos da sociedade na qual ele está inserido.

Isto é, o desenvolvimento da linguagem escrita faz com que a criança passe do desenho do objeto para o desenho da palavra que representa tal objeto (Vygotski, 1995/2000). Isso exige dela o conhecimento das estruturas sonoras de cada palavra, podendo destrinchá-la em símbolos alfabéticos e reproduzi-la por meio destes mesmos signos, dos quais a criança se apropria, a depender das mediações que recebe do meio letrado. Dessa forma, permite-se observar que a habilidade da criança de escrever deriva de um signo ou de uma relação concreta com o objeto e, portanto, caso a relação da criança com este não seja permeada pelas mediações do adulto, ela não será capaz, ainda, de utilizar o desenho da escrita como um instrumento auxiliar (Luria, 2014).

Nesse caso, pode-se pensar a respeito do atual “transtorno” de Dislexia a partir das colocações que Vygotski (1995/2000) e Luria (2014) fazem sobre o processo de desenvolvimento da linguagem escrita. De acordo com os autores russos, o desenvolvimento da linguagem escrita não é um processo linear ou decorrente do

desenvolvimento biológico da criança, que, naturalmente e em algum momento da sua vida, viria aprender a escrever. Pode-se compreender, a partir da colocação desses dois autores, que o “transtorno” de neurodesenvolvimento relacionado ao processo da escrita, na verdade, é decorrente da fragilidade do sistema de ensino em que as crianças estão inseridas. Estas chegam à escola já com suas pré-histórias de escrita, cabendo àquela instituição, a partir das informações que esses indivíduos trazem, realizar mediações que provoquem neles a necessidade de escrever. Mais que isso, que sejam mediações que possibilitem às crianças o acesso às máximas produções do gênero humano, fazendo, desse modo, que elas ampliem sua linguagem verbal e, conseqüentemente, tenham maior domínio da linguagem escrita, podendo utilizar a palavra como instrumento de comunicação.

Segundo Luria (2014), para desenvolver a capacidade de escrever, a criança precisa estabelecer uma relação com todo o patrimônio cultural, cujos conteúdos devem ser alvos de interesse ou sirvam como instrumentos auxiliares na obtenção de algum outro objeto. Quando o vínculo da criança com o mundo passa a ser permeado pelos conhecimentos socialmente produzidos ao longo da humanidade, ela passa a estabelecer uma relação funcional com os objetos, e as formas intelectuais do seu comportamento começam a se desenvolver. Como visto até aqui, nos primeiros anos de vida da criança, o desenvolvimento desses instrumentos ocorre de maneira simples, mas à medida que o comportamento do indivíduo torna-se mais complexo, os instrumentos também sofrem modificações de nível. Assim, quando a criança torna-se um adulto, cultural e socialmente, há uma gama imensa de objetos desempenhando o papel de instrumento auxiliar na sua vida. A escrita é uma dessas técnicas auxiliares, a qual, por meio do uso de linhas, pontos e outros signos, permite que o sujeito se recorde mais facilmente de um fato, além de poder realizar a transmissão de ideias e conceitos.

Em um certo estágio da evolução, os atos externos, aqueles em que são manipulados objetos do mundo exterior, assim como os atos internos, isto é, a utilização das funções psicológicas em estrito senso, começam a tomar forma indiretamente. Um certo número de técnicas de organização das operações psicológicas internas é desenvolvido para tornar sua execução mais eficiente e produtiva. O uso direto, natural de tais técnicas, é substituído por um modo cultural, que conta com certos expedientes instrumentais, auxiliares. (Luria, 2014, p. 146).

Ao analisar o modo como um simples rabisco não-diferenciado se desenvolvia, até se tornar um signo diferenciado, isto é, uma escrita, Vygotski (1995/2000) e Luria (2014) entenderam que, primeiramente, a criança pauta seus rabiscos na quantidade de informação anunciada. No momento seguinte, quando consegue utilizar seus rabiscos como precursores da escrita, ela referencia suas anotações aos dados da informação apresentada, como cores, formas e tamanhos dos objetos anunciados. A respeito do primeiro item, os autores afirmam que o rabisco passa a ser diferenciado, pois é a partir desse momento que a criança passa a “ler” a sua própria “escrita”. Quanto ao segundo momento, nele, a criança passa a significar seus desenhos, pois a produção gráfica começa a adquirir contornos mais definidos à medida que a criança tenta expressar os itens.

Compreende-se, com isso, que a escola seria a principal mediadora em relação à escrita simbólica (Luria, 2014). A criança, ao desenvolver esse tipo de escrita, torna-se capaz de representar os objetos e fenômenos não mais em partes, mas sim de uma forma global e sistematizada. Portanto, conforme Tuleski e Chaves (2012), o fato da escrita ter um interlocutor ausente coloca a criança em uma situação completamente nova, exigindo dela motivos mais abstratos e intelectualizados para que escreva. Por isso, as autoras colocam que, “[...] para que uma criança tenha necessidade da escrita, ela precisa compreender os significados dos símbolos gráficos, isto é, que as letras representam os sons da fala.” (p. 202). Pode-se inferir, assim, que a criança precisa de um bom desenvolvimento intelectual e abstrato para desenvolver a linguagem escrita, o que irá permitir que ela represente a situação global por meio de uma ou duas informações mais gerais que a fazem recordar do todo. Entretanto, Luria (2014), ao fazer um estudo experimental com crianças que já tinham domínio de algumas letras, concluiu que elas não conseguiam fazer conexões da letra conhecida com as novas sentenças apresentadas durante o experimento.

Sendo assim, Luria (2014) pontua que as letras, de maneira isolada e com processos meramente mecânicos, não possuem função alguma, logo não se apresentam como uma função da escrita. Portanto, a habilidade da criança para escrever não significa que ela compreende o processo da escrita simbólica, “[...] é preciso ensinar a criança a linguagem escrita e não a escrever as letras.” (Vygotski, 1995/2000, p. 203). Prova disso é que, durante o experimento, quando solicitado à criança que memorizasse diferentes sentenças, ela chegou a empregar as letras como meio auxiliar, porém, ao

final, não sabia diferenciar o conteúdo transmitido por cada uma daquelas letras anotadas (Luria 2014),

Tal fato é observado com muita frequência dentro das salas de aula, muitas crianças conhecem bem as letras, sabem reproduzi-las de maneira perfeita, devido ao tanto de repetição que realizaram durante as aulas. Entretanto, não sabem utilizá-las para escrever textos ou, muito menos, para ler produções de outras pessoas. Evidencia-se, dessa forma, que o processo de ensino da linguagem escrita dentro das escolas limita-se ao ensino mecanizado de letras, que, isolados, não permitem o acesso do aluno às máximas produções humanas encontradas na forma escrita. O processo de organização da escrita e leitura presente nas escolas acaba contribuindo para a manutenção do patrimônio cultural nas mãos de uma pequena parcela da população, a qual tem acesso a uma aprendizagem que sistematiza os conteúdos e permite o deslocamento da linguagem verbal em linguagem escrita, conseqüentemente, eleva-se de nível de complexidade as funções do psiquismo desses sujeitos.

Utilizando as palavras de Tuleski e Chaves (2012, p. 202), sintetiza-se o processo de desenvolvimento da linguagem escrita afirmando que, “[...] para realizar um registro escrito, primeiro precisamos ter o que registrar, isto é, a ideia. Entretanto, esta, sozinha, não é suficiente; é preciso saber convertê-la em símbolos gráficos adequados.” Assim, se o papel da linguagem escrita, além de requalificar o psiquismo humano, é promover a transmissão de informações, torna-se necessário, para isso, que o sujeito saiba utilizar dos símbolos adequados que transmitem o significado da informação ao interlocutor.

Permitir o acesso das classes trabalhadoras ao desenvolvimento máximo da escrita, segundo Luria (2014), faria os sujeitos se relacionarem de outra forma, de uma maneira culturalmente elaborada, já que o psiquismo mudaria grandemente com a aquisição da linguagem escrita. Portanto, as crianças começariam “[...] a empregar expedientes culturais complexos. Estes expedientes são tentados sucessivamente e aperfeiçoados e no processo a criança também se transforma.” (Vigotskii, Luria e Leontie, 2014, p. 189). A partir disso, dá-se ênfase na importância do trabalho na educação infantil para o desenvolvimento das funções psicológicas, como a linguagem escrita. De acordo com Arce (2013) e Chaves e Franco (2016), o ensino na educação infantil ocorre quando o professor transmite o conhecimento, produzido pela humanidade e presente nos objetos, ensinando seus significados e suas formas de uso, levando a criança a confrontar os seus conhecimentos e a formar conceitos.

Portanto, a relação criança-professor, nesse período pré-escolar, deve ser marcada pelo equilíbrio entre as atividades estruturadas, aquelas planejadas, iniciadas e proposta ao profissional, e as atividades abertas, em que a criança pode escolher o que quer fazer, sendo que o professor motiva e orienta a atividade da criança a partir de determinada escolha. Tal fato é confirmado por Arce (2013) ao afirmar que o professor não deve deixar a criança solta com o brinquedo, mas deve “[...] exercitar o trabalho de extensão de atividades iniciadas pela criança, pensando junto com ela, desafiando-a.” (p. 07). Para isso, é necessário que o docente conheça seus alunos do ponto de vista do desenvolvimento e dos conceitos cotidianos que eles trazem, para que as atividades propostas e planejadas não estejam aquém das possibilidades deles. O professor também precisa ter conhecimento dos conceitos científicos, uma vez que, sem eles, não poderá construir elos entre o que a criança já conhece (zona de desenvolvimento real) e o que ela ainda não conhece, mas poderá conhecer com seu auxílio (zona de desenvolvimento potencial).

A educação infantil, portanto, não pode ser resumida a um espaço de cuidado da criança, para que ela passe um tempo enquanto os pais trabalham. As brincadeiras realizadas precisam fomentar a relação professor-aluno, tanto no que concerne à resolução de problemas quanto em relação às atividades nas quais os conceitos cotidianos da criança e os científicos da escola serão juntamente trabalhados.

[...] afinal os conceitos cotidianos são os pontos de partida para a formação dos conceitos científicos. Assim como os conceitos científicos aprendidos na escola permitem a criança pensar de forma diferente os conceitos presentes no cotidiano, questioná-los, compará-los e vice-versa (Arce, 2013, p. 09).

Destarte, quando o professor indica os objetos e nomeia-os, chama a atenção da criança para as funções deles, enriquece o vocabulário do indivíduo, valorizando a pronuncia correta e a formação de frases. Desse modo, estará preparando as bases para o desenvolvimento da linguagem falada, a qual, como evidenciado, é o esteio para o desenvolvimento da linguagem escrita. Além disso, nesse período, quando o professor organiza intencionalmente e sistematicamente o patrimônio produzido pelo gênero humano e os repassa para a criança por meio das brincadeiras de faz de conta e dos desenhos, ele está garantindo a máxima apropriação das produções humanas, sendo elas representadas de maneira simbólica nessas atividades. Assim, tem-se a oportunidade de

expressar nesse brincar/desenhar a realidade, fato similar ao processo da linguagem escrita, que também expressará a realidade de maneira simbólica, entretanto, por meio das palavras escritas, frases e textos. Porém, uma discussão mais intensa e aprofundada sobre a importância da educação infantil para o desenvolvimento tanto da linguagem escrita quanto das demais funções psicológicas superiores fica como indicação para um novo estudo, uma vez que, nesta dissertação, não haveria tempo hábil para promover uma análise mais detalhada da importância do ensino nessa etapa do desenvolvimento.

Assim, retomando o foco desta pesquisa, após apresentar a constituição histórica da Teoria Histórico-Cultural, seu entendimento sobre o processo de aprendizagem e desenvolvimento humano, bem como a formação das funções psicológicas superiores, que, como dito no início desta seção, foram apresentadas de modo fragmentado apenas para uma questão didática, uma vez que essas funções possuem uma interligação entre os seus processos de funcionamento psíquicos. Na próxima seção, busca-se analisar e discutir as entrevistas feitas com quatro pedagogas que atuam em escola particular e pública de um município do interior do Paraná, com o objetivo de investigar quais são as ações e as expectativas da escola a partir da confirmação do diagnóstico de “transtorno” de aprendizagem e/ou de comportamento”, especificamente, o TDAH e a Dislexia, dos seus alunos.

## Seção 04

### **Dando voz à escola: o que ela realiza e espera dos diagnósticos de seus alunos**

Buscando alcançar o objetivo proposto por esta pesquisa, tomou-se como apoio o referencial teórico da Psicologia Histórico-Cultural, que, ancorado no Materialismo Histórico-Dialético, compreende o desenvolvimento humano atrelado ao desenvolvimento da história da humanidade, da sociedade e da cultura, visando superar as “velhas psicologias” que compreendiam o processo de desenvolvimento humano apenas como dependente do desenvolvimento biológico. A teoria aqui adotada visa conhecer os determinantes gerais e essenciais da realidade que superam os aspectos apenas da natureza (Tonet, 2013).

Levar em consideração a realidade social do ser exige que se questione as determinações gerais e essenciais do objeto de estudo, o que requer que voltemos ao “[...] objeto, histórica e socialmente construído a partir de sua matriz fundamental, que é o trabalho, para (...) capturar e traduzir teoricamente o processo histórico e social de construção desse objeto [...]” (Tonet, 2013, p. 80). Esse foi o mesmo movimento realizado por Marx ao estudar a sociedade burguesa, evidenciando que só é possível compreendê-la de fato entendendo a sua gênese e seu desenvolvimento no bojo da história, sem perder de vista a materialidade dos seus determinantes sociais.

Para Vygotski (1995/2000), pensar o homem, hoje, demanda um retorno à história, e pensar algo historicamente, por sua vez, é capturar o seu movimento. Visto que a história está em constante transformação, para compreender o homem em suas múltiplas relações e determinações, isto é, “captar, detalhadamente, as articulações dos problemas em estudo, analisar as evoluções, rastrear as conexões sobre os fenômenos que os envolvem [...]” (França e Lucena, 2009, p. 02), é necessário começar pelo real e pelo concreto. “O concreto é concreto porque (SIC) é síntese de múltiplas determinações, portanto, unidade da diversidade.” (Marx, 2011, p. 54). Ou seja, a reunião desses conhecimentos caracteriza a compreensão da totalidade.

Sendo assim, recorrendo a uma perspectiva ontológica para compreender o objeto de estudo, inicialmente se faz necessário realizar a descrição do empírico concreto, ou seja, o que vêm a ser os diagnósticos de transtorno de aprendizagem e de

comportamento, mais especificamente, os Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a Dislexia. Esse processo foi essencial porque permitiu afirmar que os problemas de aprendizagem e de comportamento estão sendo entendidos, na realidade posta, predominantemente a partir das compreensões hegemônicas. Entretanto, indo além dos determinantes da realidade, visando superar os olhares individuais e biológicos para compreender as ações e expectativas da escola frente aos alunos diagnosticados com “transtornos” de aprendizagem e de comportamento, abordou-se uma compreensão crítica sobre o fenômeno.

Para isso, foi necessário entrar em contato com os conceitos teóricos da Psicologia Histórico-Cultural sobre o processo de desenvolvimento, uma vez que deram subsídios para compreender o fenômeno dos supostos transtornos para além dos seus aspectos superficiais, possibilitando uma reflexão pormenorizada de outros fatores que produzem a indisciplina, a falta de atenção e a dificuldade de escrita. Entender que a aquisição da cultura tem papel fundamental no desenvolvimento das funções psicológicas humanas, como a atenção voluntária e a linguagem escrita, também permitiu enxergar a realidade concreta com um outro olhar, e é esse movimento que se busca realizar aqui ao analisar a fala das pedagogas entrevistadas.

Segundo Marconi e Lakatos (2011), a entrevista semiestruturada é um dos instrumentos básicos para a coleta de dados, pois o seu objetivo é obter informações importantes para a compreensão das perspectivas e experiências das pessoas entrevistadas. Porém, o intuito desta pesquisa é ir além da descrição dos dados levantados, fazendo, assim, uma análise deles. Para tal, foi preciso elencar algumas categorias<sup>9</sup> para pensar o concreto, ancorando-se nos discursos sobre a prática na materialidade, tal como alerta Marx e Engels (2011, p.52):

[...] não se parte daquilo que os homens dizem, imaginam ou representam, nem do que são nas palavras, no pensamento, imaginação e representação dos outros para, a partir daí, chegar aos homens de carne e osso; parte-se, sim, dos homens em sua atividade real, e, a partir de seu processo na vida real, expõe-se também o desenvolvimento dos reflexos ideológicos e dos ecos do processo vital.

---

<sup>9</sup> Tais categorias estão apresentadas a partir do item 4.4. deste capítulo.

Dessa forma, declaramos que este estudo dedica-se a desvelar o fenômeno, mas sem pretensão de esgotá-lo, primeiro, como afirma Netto (2002), pela complexidade do real, e depois, por sua mutabilidade. Compreende-se que, ao retornar ao objeto de estudo, após ter feito o percurso no sentido de compreender seus determinantes sociais, não se pode compreendê-lo mais da mesma forma, tão pouco não se tratará do mesmo objeto, visto que ele é dinâmico e está em constante movimento histórico.

#### **4.1 Caracterização das instituições**

Neste item apresenta-se os dados referentes a cada escola participante da pesquisa, mas, antes disso, é necessário um panorama da cidade onde essas instituições se encontram. A cidade situa-se na região norte do interior do Paraná, com um pouco mais de cento e vinte mil habitantes, sua economia gira em torno da agricultura e da indústria e, na área da educação, possui vinte e cinco escolas municipais, quatorze colégios estaduais e doze instituições particulares. Optou-se por trabalhar com uma instituição estadual e uma privada, com o intuito de analisar e comparar as ações e expectativas de ambas em relação aos alunos diagnosticados com “transtornos” de aprendizagem e de comportamento.

Assim, para uma melhor compreensão também do contexto em que trabalhavam os participantes desta pesquisa, descreve-se algumas características físicas e materiais das instituições, com base nas informações extraídas do Projeto Político Pedagógico (PPP) de cada escola. Este documento foi fornecido pelas diretoras das escolas, não podendo ser citada a origem devido ao sigilo firmado com as instituições. Dessa forma, para manter ocultas as instituições e resguardar seus nomes, elas foram denominadas de Colégio C1, instituição pública, e C2, instituição privada.

O colégio C1 foi criado em 16 de setembro de 1967 e, atualmente, é frequentado por aproximadamente 730 alunos, entre eles alunos do Ensino Fundamental II (6º ao 9º ano) e do Ensino Médio (1º ao 3º ano), além dos alunos do curso Técnico de Enfermagem e Técnico de Segurança do Trabalho. Contém 13 salas de aula, biblioteca virtual com 21 computadores, um laboratório de ciências físicas e biológicas e uma sala de reunião com televisão e computador. Banheiros para alunos e professores, quadra esportiva coberta, cozinha e refeitório. O colégio C1 é constituído por uma equipe administrativa de três pessoas, uma equipe de apoio para o administrativo, com dez funcionários, uma equipe pedagógica com cinco pedagogas, uma equipe de professores

do Ensino Fundamental II com vinte e nove profissionais, e do Ensino Médio, com vinte e cinco docentes. Além disso, também conta com uma equipe de serviços gerais com 4 pessoas, totalizando 76 profissionais.

Além dessas informações, também foi possível observar que o C1 compreende o homem como um ser de relações e entende a escola como indutora de mudanças nesse ser, ressaltando a necessidade de trabalhar com as diferenças de cada sujeito, as quais são resultado da personalidade individual. Assim, o PPP do C1 afirma que o papel da escola é “ministrar o ensino coletivo” (p. 33) e repensar constantemente as práticas pedagógicas no intuito de construir novas atividades que partam da necessidade concreta dos alunos. Segundo o PPP, “A educação é um processo tipicamente humano que possui uma especificidade humana de formar cidadãos através do conteúdo ‘não materiais’ que são as ideias, teorias, valores, conteúdos e estes vão fluir decisivamente na vida de cada um.” (p. 34).

Quanto aos conhecimentos, o PPP1 trás a necessidade de se fazer uma relação entre currículo, conteúdos e realidade e sugerem que o professor parta do nível que a criança se encontra e trabalhe, por meio de aulas que façam o estudante participar do processo de ensino, com conteúdos que possibilitam a continuidade e a busca pelo saber. Portanto, aluno e professor deveriam caminhar juntos na construção do conhecimento.

No que se refere à aprendizagem, o PPP1 coloca que, para que seja efetiva, é preciso que a criança compreenda o significado dos conteúdos e consiga relacioná-los com suas experiências anteriores, permitindo a formulação de novos problemas que as instiguem a aprender mais. De acordo com o PPP1, a “aprendizagem não se relaciona única e exclusivamente com aspectos cognitivos do sujeito envolvido no processo, mas também está relacionada com suas referências pessoais, sociais e afetivas [...]” (p. 36). Por isso, o PPP considera que a aprendizagem ocorre em tempo e de maneiras diferentes para cada aluno, porque o que interfere nesse processo de aprendizagem são as diferenças individuais do aluno.

Por sua vez, o C2 foi fundado em 1989, iniciando suas atividades efetivas no ano de 1990. Atualmente oferece as modalidades de Ensino Fundamental I e II e Ensino Médio, e conta com aproximadamente 70 funcionários e 400 alunos. Ademais, o colégio conta com uma estrutura de 20 salas de aula, sala de reuniões, computadores, televisões e projetores, banheiro para professores e alunos. Essa instituição compreende que o papel da escola é formar homens íntegros, éticos e comprometidos com a comunidade e

pauta seu processo de ensino nos princípios da família e da preservação da integridade do homem, harmonizando-os com os princípios cristãos.

Além disso, o C2 entende o aluno como ser ativo no processo de aprendizagem e o educador como mediador na construção dos conhecimentos, para que, assim, o indivíduo possa assumir o papel de cidadão consciente e responsável na sociedade. Dão prioridade ao ensino de modo interdisciplinar e contextualizado, mas respeitando a divisão de cada disciplina, ou seja, os conteúdos das disciplinas se relacionam e permitem ao aluno fazer associações entre eles e, desse modo, internalizá-los.

#### 4.2 Participantes

Participaram desta pesquisa quatro profissionais que exercem a função de pedagogas, duas atuando no colégio privado e as outras duas no colégio público. Ambas as instituições estão localizadas na região norte do Paraná. Deu-se preferência, em cada colégio, por entrevistar uma pedagoga responsável pelo turno da manhã e outra pelo turno da tarde. Para manter o sigilo das identidades das participantes, estas foram referendadas pela letra “P”, seguida de um número que corresponde a uma ordem eventual estabelecida pela pesquisadora (P1 – participante 1), e assim sucessivamente. Para auxiliar na caracterização dos participantes, segue o quadro 1 elaborado a partir das informações levantadas no questionário de identificação do participante (Apêndice 3).

**Quadro 01.** Caracterização dos participantes

Sexo	4 femininos
Idade	4 entre 40 e 55 anos
Graduação	3 Pedagogia; 2 Letras; 1 Direito
Pós-Graduação	1 Especialização de Psicopedagogia; 1 Especialização Metodologia do Ensino e Didática; 1 Especialização de Coordenação e Supervisão Escolar; 1 Especialização de Deficiência Mental; 1 Especialização de Direito Processual Civil
Tempo de	4 entre 20 e 35 anos

serviço na área da educação	
--------------------------------	--

Como pode ser observado no quadro acima, as quatro participantes são do sexo feminino, não foi encontrado, em ambos os colégios, um profissional dessa área do sexo masculino. Em relação ao grau de escolaridade, todas possuem curso superior, sendo que três possuem apenas graduação em Pedagogia e duas, além deste curso, também são graduadas em Letras Português-Inglês. Uma das pedagogas, formada em Pedagogia e Letras, também possuía graduação em Direito, ou seja, era a única profissional que possuía mais de duas graduações. Além disso, todas elas relataram possuir curso de pós-graduação, uma Especialização de Psicopedagogia, uma de Metodologia do Ensino e Didática, uma de Coordenação e Supervisão Escolar e de Deficiência Mental. Além do mais, a única pedagoga que possuía três graduações foi a que também tinha mais de uma especialização, sendo esta na área de direito processual civil.

Com relação à idade, todas as participantes tinham entre 40 e 55 anos. No que se refere ao tempo de experiência profissional, este corresponde a um período de 20 a 35 anos, com exceção das profissionais formadas em Letras, que estão exercendo o cargo de pedagogas de 15 a 25 anos. As pedagogas do C2 atuam em período integral na instituição, porém, responsabilizando-se por períodos diferentes. Já as pedagogas do C1 atuam em dois períodos nesta instituição, uma de manhã e à noite e outra à tarde e à noite.

### **4.3 Procedimentos**

A pesquisadora deu início ao trabalho realizando contato com o Núcleo Regional de Educação, que liberou, após os tramites burocráticos, a pesquisa no C1. Já a autorização do C2 deu-se mediante contato direto com a direção; primeiro, por telefone. Em ambos os casos, foram feitas as apresentações e a explicação dos objetivos e do desenvolvimento da pesquisa, como também foram esclarecidos os aspectos éticos envolvidos, como sigilo dos dados e o tratamento deles.

As autorizações das instituições (Apêndice 1) foram encaminhadas ao comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, juntamente com o projeto de pesquisa, para aprovação. Após a aprovação do Comitê, foi feito contato pessoalmente com a instituição C1 para autorização da direção, a fim de combinar dia e horário que a

pesquisadora poderia ir até a instituição para solicitar a participação das profissionais na pesquisa. No C2, o agendamento dessa solicitação aconteceu por telefone. A partir da anuência das participantes em conceder a entrevista, todas se dispuseram a fornecer as informações naquele mesmo momento; assim, utilizou-se o gravador, mediante a autorização das entrevistadas, como método que permitia mais fidedignidade em relação à obtenção dos dados e sua transcrição. Antes da entrevista, a cada participante foi entregue e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2), o qual trazia explicações sobre o uso do gravador, a garantia do sigilo em relação à identificação do participante, a questão da participação voluntária e da possibilidade de desistir de participar e sobre o objetivo da entrevista e seus possíveis riscos. Em seguida, foi iniciada a entrevista semiestruturada, que foi gravada e, posteriormente, transcrita.

#### **4.4 Análise e discussão dos resultados**

Para discutir os dados levantados durante a entrevista semiestruturada (Apêndice 4) com as pedagogas, foram considerados alguns eixos de análise e discussão, objetivando reunir as respostas e visando compreender as ações e expectativas da escola após receber o diagnóstico de “transtorno” de aprendizagem e de comportamento do aluno. Foi na busca por organização desses dados que se elencou três eixos de análises, com o intuito de compreender o fenômeno para além daquilo que ele manifesta em sua aparência: a chegada dos diagnósticos nas escolas, as ações desenvolvidas pela escola a partir dos diagnósticos e, por fim, a expectativa frente aos diagnósticos e ao preparo da escola no atendimento das queixas escolares. Para isso, discorre-se, a seguir, por meio da fala das participantes, os elementos sobre a trajetória executada pela escola com os alunos que possuem um diagnóstico de “transtorno” de aprendizagem e de comportamento, como essas ações podem repercutir no processo de desenvolvimento da criança e quais as contribuições que a educação e a psicologia podem oferecer na formação de homens humanizados.

##### **4.4.1 A chegada dos diagnósticos nas escolas**

Como foi abordado na primeira seção desta dissertação, ainda existe um predomínio das compreensões hegemônicas na análise dos atuais problemas de aprendizagem e de comportamento nas escolas. Tais compreensões, como vimos,

entendem esses fenômenos, de origem social e política, como questões de ordem biológica, próprias do indivíduo. Pode-se averiguar em Scliar (2007) que esse entendimento tem resquícios nas compreensões históricas desenvolvidas sobre os conceitos de saúde e doença nas sociedades anteriores. Na medicina grega, por exemplo, segundo o autor, Hipócrates de Cós (460-377 a.C.) postulou a existência de quatro fluidos humorais primordiais no corpo que, equilibrados, representariam um ser saudável, e desequilibrados, um ser doente. Desse modo, nesse período, a causa das doenças era compreendida dentro do próprio corpo dos homens, ou seja, como fator endógeno. Já na Idade Média, com a influência da religião cristã, a doença é associada ao pecado e a sua cura obtida pela fé (Scliar, 2007).

Porém, é com o advento da Idade Moderna que se propagaram as ideias de dualismo entre mente e corpo, a compreensão do funcionamento do corpo como uma máquina e o desenvolvimento da anatomia. Assim, afastaram um pouco os entendimentos humorais da doença, e esta passou a ser localizada em órgãos específicos do corpo. A saúde passou, então, a ser compreendida como a ausência de doença e, portanto, classificar os homens como “[...] saudáveis ou doentes seria uma questão objetiva, relacionada ao grau de eficiência das funções biológicas, sem necessidade de juízos de valor.” (Scliar, 2007, p. 37).

Desse modo, os comportamentos e sensações normais da infância que têm sido tomados como sintomas de doenças remetem ao conceito de doença relacionado a disfunções biológica do corpo, o que tem perpetuado a reprodução dessas compreensões difundidas na idade grega e na idade moderna, além de produzir, conseqüentemente, a possibilidade para o aumento do número de crianças diagnosticadas. “Atualmente, tem sido muito comum educadores deduzirem precocemente diagnósticos nos alunos, levados pelo modismo e pela falta de conhecimento [...]” (Bray, 2012, p. 109). Em ambas as escolas visitadas, nota-se, por meio da fala das pedagogas, as quais estão mais de 20 anos na função, o reconhecimento desse crescente número de diagnósticos chegando nas escolas nos últimos anos para caracterizar o aluno doente.

*E a gente, cada vez mais, está recebendo, esse ano mesmo a pedagoga do sexto ano, se você pegar ali é muitos laudos. Tem aumentado muito o número de diagnósticos, porque? Porque está dando nome àquilo que a gente não sabia, então, hoje, existe muitos, muitas crianças chegando na*

*escola da rede estadual que tem laudos e que são realmente detectados.  
(P1-C1)*

*Ah, nossa, cresceu demais, demais mesmo, na verdade, nós estamos até preocupadas com isso... E, na verdade, nós até detectamos o porquê de tudo isso, é a questão da criança, que ela é ... de manhã ela tem uma educação, a tarde ela tem outra e a noite ela tem outra. Então, como essa criança vai ter uma referência, se de manhã ela fica com a funcionária ou com a babá, a tarde ela vem para a escola e a noite ou elas ficam com os pais ou os pais também se ausentam por um motivo qualquer, estudar ou trabalhar, enfim, ou eles ficam com os avós ou retornam com a babá. (P3-C2)*

Diante dessas falas, também fica nítido que as profissionais consideram que as causas do aumento do número de diagnósticos estão correlacionadas ao fato dos “transtornos” sempre terem existido nos seus alunos, como algo endógeno, porém estarem sendo descobertos, compreendidos e nomeados somente nos últimos anos. O que reafirma a concepção de que essas profissionais também compreendem as dificuldades de aprendizagem e de comportamento a partir da individualização do problema no interior do aluno, mais especificamente, como alterações orgânicas que estão sendo estudadas recentemente, como é o caso do TDAH e da Dislexia.

Além disso, complementam com um outro fator, baseado na compreensão hegemônica, elencado na primeira seção, que é o fato de haver uma vertente que responsabiliza fatores ambientalistas pela causa dos “transtornos”, como separação dos pais, brigas familiares e família desestruturada. Essas profissionais, ao colocarem que o aumento do número de diagnósticos está atrelado à atual organização familiar, atribuindo a falta de tempo dos pais, deixa explícito que, quando as explicações não estão pautadas nas questões orgânicas, elas estão relacionadas, em geral, aos aspectos familiares, ao considerando que há um padrão de família saudável que produz crianças saudáveis.

Portanto, o que chama a atenção nessas profissionais em relação ao que causa a elevação do número de alunos diagnosticados é o fato de considerarem que os “transtornos” estão associados à descoberta de novos problemas orgânicos ou aos problemas familiares. Desse modo, quando não culpabilizam o próprio sujeito pelos seu não aprender ou não se comportar, responsabilizam a família, ou seja, não promovem

uma análise para os fenômenos que vão além dos aspectos individuais. Não fazem uma análise crítica aos problemas de aprendizagem e de comportamento que leve em consideração as condições econômicas, sociais e políticas de cada aluno, escola e família. Na verdade, a preocupação e o foco da análise dessas profissionais recai no fato de haver muitos alunos “doentes” dentro da escola por conta de problemas externos a esta, ou seja, aqueles correlacionados a questões individuais e particulares do sujeito.

Pontua-se, aqui, que essa compreensão das pedagogas também não pode ser tomada como algo inato ao pensamento delas, a sustentação desse tipo de entendimento está pautado, em primeiro lugar, na lógica formal utilizada pela sociedade em que elas estão inseridas para compreender os diferentes fenômenos da realidade. Assim, essas profissionais utilizam-se da mesma linha de raciocínio para analisar os fenômenos da escola, pautando-se somente nos aspectos empíricos, com o intuito de descrevê-lo e classificá-lo dentro de uma lógica de exclusão, a saber: ou é saudável ou é doente; ou é normal ou é anormal. Além disso, essas profissionais são influenciadas pelas compreensões hegemônicas, as quais, como apontado na primeira seção, predominam no âmbito científico e, conseqüentemente, estão presentes nos cursos de formação das pedagogas. Conforme Cruz e Arosa (2014, p. 43), o curso de pedagogia “[...] ficou sobrecarregado de ênfases formativas, de um lado acentuando a fragmentação já existente e, de outro, empobrecendo as possibilidades de abordagem teórico-prática.”

Fora esses fatores, o entendimento dessas profissionais também se faz atrelado aos próprios diagnósticos fornecidos por especialistas, os quais dão respaldo e confirmam tal concepção. Assim, eles servem para perpetuar a lógica formal de análise e dão continuação à compreensão biologizante e individualizante dos problemas de aprendizagem e de comportamento.

São os especialistas que se responsabilizam em avaliar a aprendizagem e o comportamento das crianças e dizer o porquê de elas não aprenderem ou não se comportarem. No geral, observa-se que é a escola quem percebe que o rendimento nos conteúdos ou no comportamento do aluno estão destoando das demais crianças, assim, chamam a família e orientam-na a buscar a avaliação de um especialista para saber, afinal, o que a criança tem, ou seja, a escola já toma, a priori, que o aluno tem uma “doença” a partir daquilo que é observável, os ditos sintomas, e que apenas precisam do suporte do especialista para saber que tipo de “doença” ele tem, ou ainda, os profissionais da área da educação querem um diagnóstico especializado para respaldarem suas percepções. Dentre os especialistas mais requisitados, e até mesmo no

caso em que a própria família leva a criança para as avaliações sem a orientação da escola, estão os neuropediatras, pediatras, fonoaudiólogos, psicopedagogos e psicólogos.

Os dois primeiros profissionais remetem à classe médica. Dentro da sociedade em que se encontra o fenômeno estudado, são os médicos que detêm o alto grau de saber e conhecimento que os qualifica para definirem o que é saúde ou doença, ou melhor, o que é uma criança saudável e o que é uma criança doente. Conforme Patto (1993), os primeiros profissionais a se dedicarem aos casos de dificuldades de aprendizagem foram os médicos. Segundo a autora, esses especialistas desenvolveram os sistemas de classificação dos comportamentos normais e anormais e aprofundaram-se nos estudos de neurologia e neuropsiquiatria. O saber médico é um saber historicamente constituído a partir das bases biológicas e, para Moysé e Collares (1994), é essa concepção médica que entende o processo saúde-doença centrado no indivíduo, a partir de uma abordagem biológica e organicista, que transforma os fenômenos de origem social e política em questões médicas e particulares. Ao omitir do processo saúde-doença os determinantes sociais com que cada sujeito tem contato, deixa-se de lado, também, a noção que a relação entre saúde-doença é uma expressão individual e também coletiva, ocasionando uma desvinculação desse processo das questões sociais. “Sendo assim, o indivíduo torna-se o maior responsável por seu destino, condição de vida e forma de inserção na sociedade. O sistema sociopolítico passa, então, a ser praticamente desresponsabilizado pelas condições e possibilidades desse indivíduo.” (Soares, 2015, p. 31).

Por sua vez, os demais profissionais citados (fonoaudiólogo, psicopedagogo e psicólogos) pertencem a uma classe de trabalhadores que detêm de instrumentos avaliativos do desenvolvimento da aprendizagem e do comportamento das crianças. Os testes ou técnicas utilizados por eles é o que valida, de maneira científica, os achismos e percepções dos professores e pedagogos dentro da escola. Também são esses instrumentos que, geralmente, reforçam o diagnóstico médico, uma vez que o desenvolvimento histórico deles está ligado às produções da medicina, como é o caso dos testes psicológicos, os quais chegaram ao Brasil por meio da medicina e influenciaram nos meios educacionais, criando as clínicas de higiene mental escolar e dando atenção aos problemas de aprendizagem.

Assim, aqueles alunos que não acompanhavam o mesmo ritmo de aprendizagem que os demais, passaram, de acordo com Patto (1993), a ser considerados como

anormais escolares, sendo que a causa desse baixo ritmo escolar era sempre atribuída a anormalidades orgânicas e reafirmadas por meio das avaliações psicológicas. Aos psicólogos, portanto, cabia, e pode-se dizer que ainda cabe, o desafio de medir as aptidões naturais dos membros da sociedade por meio da psicometria na avaliação psicológica, “[...] que tinha como grande preocupação procurar as causas da não-aprendizagem utilizando recursos de testes psicológicos para medir inteligência.” (Faci, Tessaro, Leal, Silva e Roma, 2007, p. 326).

Segundo Souza (2005), os referenciais teóricos interacionistas, ambientalistas, heredológicos e comportamentalistas presentes na Psicologia tradicional são mantidos como base de análise dos problemas escolares até o atual momento. Tal situação pode ser confirmada ao observar que, dentre o aumento do número de diagnósticos recebidos nas escolas, os mais frequentes, em geral, citados pelas pedagogas, estão o TDAH e a Dislexia, que, como afirmado neste trabalho, não são problemas de ordem biológica, mas “transtornos” que camuflam problemas sociais e políticos. Isto é, vigora-se ainda uma compreensão biologizante, ambientalista e heredológica do processo de aprendizagem e de comportamento das crianças; logo, se elas não aprendem ou não se comportam, elas são portadoras de algum transtorno de ordem individual. Há profissionais que também pontuaram como diagnósticos frequentes a Discalculia, o Transtorno Opositor Desafiador, o Autismo e a Síndrome de Down.

*Na maioria dos casos, é o TDAH, né, na maioria dos casos. Mas nós temos autistas também... (P2-C2).*

*É...dislexia, e aquele da matemática também. (P1-C1).*

*Olha, o déficit de atenção, o TDAH e o TOD é constante. E também temos alunos com síndrome de down ... (P3-C2).*

Desse modo, diante dessas falas, percebe-se uma aproximação dos problemas de aprendizagem e comportamento as alterações genéticas, como a Síndrome de Down, reafirmando que a compreensão que essas profissionais possuem a respeito das causas dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento estão pautadas na concepção médica e nas explicações heredológicas, genéticas e biológicas. Uma vez que alterações, que realmente possuem suas causas biológicas, são postas lado a lado aos problemas de

atenção voluntária e linguagem escrita, as quais, como abordado anteriormente, são funções psicológicas superiores exclusivamente humanas e desenvolvidas nas relações sociais. Essas explicações biologizantes para o não aprender e não se comportar “normal” do aluno, aumentam o número de diagnósticos desses “transtornos”, o que acaba por deixar de fora uma problematização complexa, que leve em consideração os aspectos sociais que permeiam o não desenvolvimento da atenção, leitura e escrita nos alunos.

Como as escolas elencadas para análise não trabalham com a educação infantil, as profissionais alertam que os diagnósticos chegam, em sua maioria, encaminhados por uma instituição que a criança estudou anteriormente. No geral, responsabilizam a educação infantil e o ensino fundamental I por terem que detectar a criança com algum “transtorno” e encaminhá-la para avaliação; até por conta do que colocam os Manuais Diagnósticos (DSM-5; CID-10), a ideia de que os supostos transtornos podem ser detectados a partir dos quatro anos de idade e que, em média, entre os seis aos dez anos, pode-se verificar se a criança tem algum transtorno ou não. Nos casos em que é confirmado o diagnóstico nessa etapa inicial do período escolar, as pedagogas relatam que ele é repassado à escola do ensino fundamental II e médio, conforme a criança for evoluindo de série. Como afirma P2-C2:

*... quando o aluno chega conosco, toda aquela parte prévia já foi feita. Porque, lá na educação infantil, lá no fundamental um, já foi sendo detectado, já foi sendo encaminhado, então, quer dizer: quando chega conosco, então ele já tem o laudo.*

Quando não é a própria instituição escolar que repassa os diagnósticos do aluno de uma instituição para outra, as pedagogas relatam que há casos de alguns diagnósticos serem levados pelos pais e, em outras situações, que há pais que preferem não levar, porque acreditam que a criança muda de ciclo de ensino e, então, na percepção das professoras, os pais entendem que aquele problema da criança também não existirá mais na nova escola.

*Quando nós ficamos sabendo que o aluno era um aluno laudado, a gente chama os pais e pede. ‘Escuta, seu filho, como que está o tratamento dele?’. Alguns fogem porque eles preferem simplesmente: ‘É uma etapa nova na*

*vida do meu filho, e eu não quero mais saber!'. Só que daí a gente começa a visualizar essas dificuldades que ele vai estar enfrentando. E ele não dá conta do conteúdo. (P4-C1).*

Percebe-se, ante o exposto, que a escola, ao receber o diagnóstico do aluno por meio de outra instituição ou dos pais, não se preocupa em orientar a família a fazer uma nova avaliação da criança ou a ter um olhar investigativo com o novo aluno, pelo contrário, aceitam o diagnóstico como se ele fosse uma verdade absoluta e determinista do comportamento e da aprendizagem da criança ao longo de toda a sua vida. Como a medicina é requisitada majoritariamente para tratar dos sintomas, os diagnósticos produzidos por ela refletem essa forma de análise e repercutem na ação dos professores, que também passam a dar enfoque aos sintomas e a não questionarem as possíveis causas da indisciplina, da desatenção e da dificuldade de escrita (Moysés e Collares, 1994).

No entanto, quando a criança não chega com um diagnóstico, mas, ao longo do seu percurso escolar, os professores notam algumas dificuldades que ela tem em acompanhar o conteúdo ou em se comportar na sala, verificam com os pais a existência ou não de um diagnóstico anterior e a necessidade de uma reavaliação para determinar o que a criança tem, para atualizar o sintoma com a doença. E, assim, evidencia-se que, em nenhum momento, questiona-se a organização e o ensino nos períodos pré-escolar e fundamental I e o quanto essa criança teve mediações eficazes para se apropriar ou não de conteúdos escolares que proporcionassem o desenvolvimento das funções psicológicas superiores.

Quando, por fim, o diagnóstico chega até a escola, as profissionais relatam como essa informação é repassada aos professores. Elas afirmam que levam o problema ao conhecimento do docente e tomam a assinatura dele em ata para que seja oficializada a ciência de que aquele aluno da sua turma possui um diagnóstico. Como pode ser observado nessas falas:

*E aí a gente já repassa tudo para o professor. O professor assina tudo. Eles assinam. E aí, em cada ata do conselho de classe, a gente anota, a gente passa... (P4-C1)*

*Quando a gente tem essa informação, a gente rapidamente passa para todos os professores, se tem um laudo, normalmente a gente pega a assinatura de todos os professores; de que o professor está tomando ciência de que aquele aluno tem esse transtorno. (P1-C1)*

Entretanto, tal procedimento se caracteriza mais por ser uma questão burocrática da escola, não tendo a finalidade, portanto, de promover nas pedagogas e nos demais profissionais planejamento de ações e cuidados que possibilitem o desenvolvimento do aluno. Isto pode ser observado quando elas relatam que o objetivo do repasse do diagnóstico do aluno para os professores é apenas, e tão somente, o de os profissionais tomarem ciência da informação. Dessa forma, verifica-se que não há uma problematização da informação ou de um estudo por parte da equipe pedagógica em conjunto com os professores. Uma exceção é a atuação da P3-C2, a qual foi a única profissional a sinalizar que, ao receber o diagnóstico do profissional especializado, promove uma reunião entre este e o professor da criança, com o objetivo de trocar informações e orientações de trabalho.

*Quando o profissional chega a terminar o laudo e traz, eu faço reunião com o professor e com o profissional. Isso, porque eu acredito que quando o profissional orienta esse professor, ele passa a ter mais segurança para trabalhar com essas crianças. Nas reuniões, quando o profissional vem para a escola, para falar da criança, o professor acompanha todas as falas, todas as reuniões ... (P3-C2)*

Entende-se que a postura dessa profissional também só é possível de ser executada porque o colégio em que atua (C2) possui condições físicas, materiais e concretas, as quais permitem ao/à professor (a) acompanhar as reuniões e, ao local, receber um profissional externo. Assim, na sequência, será feita a análise das ações que as escolas realizam após a chegada dos diagnósticos de seus alunos.

#### **4.4.2 As ações desenvolvidas pela escola a partir dos diagnósticos**

Considera-se relevante ressaltar que a intenção não é negar a existência de problemas emocionais, familiares ou de ordem orgânica e individual relacionados às

dificuldades de aprendizagem e de comportamento, mas sim de problematizar a relação causal, direta e linear entre esses aspectos e a produção dos diagnósticos, desconsiderando a compreensão de que o desenvolvimento integral da criança se dá na interação com o meio sociocultural. Ao analisar que os diagnósticos representam a aparência de uma problemática mais complexa dos fatores econômicos e políticos da sociedade, torna-se necessário olhar para além dele e questionar alguns temas, sendo um destes a ação das escolas sobre os alunos diagnosticados. Para isso, toma-se como norte desta análise a compreensão de que o papel social da escola deve ser o de transmitir aos alunos os conhecimentos historicamente e culturalmente produzidos e acumulados pelo gênero humano, pois só assim a sociedade poderá ser transformada (Saviani, 2005).

Pensando nisso, considerar as ações que as escolas desenvolvem com os alunos a partir da chegada de seus diagnósticos, é olhar para uma realidade concreta, na qual elas estão inseridas, e para suas condições objetivas de apropriação do papel social que devem executar. Assim, observa-se, na fala das pedagogas entrevistadas, que as ações executadas nas escolas após a chegada do diagnóstico, a princípio, resumem-se em ações pedagógicas individuais, que visam uma adaptação curricular de conteúdos e de avaliações para aquele aluno. Ou ações que buscam o contato com as famílias dos alunos, a aproximação deles ao professor e a busca por especialistas, que também não deixam de ser ações particulares e individuais, porque dão enfoque apenas ao trabalho com o aluno.

*[...] a gente tem que adaptar o currículo, adaptar as avaliações para esse aluno, (...) outra ação é estar sempre junto com os pais e, se esses pais deram continuidade, estão dando continuidade no tratamento fora daqui também (...) o acompanhamento em sala de aula, o conselho de classe, é visto de uma outra forma (...) as avaliações a gente também já vê de uma outra forma, né. (P1-C1).*

*[...]a gente mantém contato com a equipe multidisciplinar (...) fazemos não só a adaptação dos conteúdos, mas também a adaptação (...) do cronograma de aplicação de avaliação (...) A aplicação de avaliação, em alguns casos, precisa ser diferenciada, o conteúdo não. O conteúdo é sempre passado de forma contextualizada, né, embora seja necessária a adaptação deles [...]. (P2-C2).*

*[...] sempre estar próximos à professora, nós temos reforço que é oferecido no período da manhã (...) seguimos ainda mais as orientações dos profissionais, geralmente essa criança senta próximo à professora, a professora está mais atenta ali nas ações e reações dessa criança, na questão de tarefas executadas em sala, na execução das tarefas realizadas em casa. (...) a gente convida os pais para virem até aqui [...] (P3-C2).*

*[...]a primeira coisa que a gente faz é tentar o contato com a família (...)a gente tenta ver se já tem algum encaminhamento, se o aluno já foi aluno de sala de recurso, o que ele precisa. Qual é a limitação que ele tem. (...) E daí, dependendo da limitação que ele tem, a gente pede para o professor dar uma prova diferenciada, com atividades na quantidade de conteúdo que ele é capaz de realizar. (P4-C1).*

As falas acima mostram que as ações desenvolvidas pela escola se limitam a alguns atendimentos específicos ao aluno diagnosticado, como o acompanhamento de perto por parte do professor da turma, a atenção voltada às ações e às reações da criança em sala, fazer a criança sentar próximo ao professor e manter contato com os seus pais e responsáveis. Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa desenvolvida por Bray (2012), que, ao analisar a fala de professores de escolas públicas e privadas, constatou que as ações executadas pelos profissionais dessas instituições com crianças com dificuldades de aprendizagem e de comportamento estavam pautadas, principalmente, em ações dentro da própria sala de aula e na comunicação com os pais.

Além disso, as ações iniciais tomadas pelas pedagogas entrevistadas nesta dissertação para com os alunos diagnosticados não diferem de instituição para instituição, o que permite inferir que tanto o C1 quanto o C2 realizam ações reprodutoras das concepções hegemônicas de desenvolvimento, entendendo que o problema do não aprender ou do não se comportar está no próprio aluno ou na sua família, priorizando, desse modo, ações escolares nessa direção e deixando de lado o real papel social da escola.

Na sequência, ao atentar-se para o que as pedagogas dizem acerca da adaptação curricular, a qual engloba a mudança no ritmo e no modo que os conteúdos são passados, bem como alterações nos períodos de avaliações e modelos delas, pode-se

constatar uma aparente diferença nas ações executadas por essas profissionais diante do aluno diagnosticado, por exemplo, quando P2-C2 pontua sobre o aluno diagnosticado trazendo o conceito de mediação como trabalho a ser executado com esse aluno:

*“Não é mais inteligente e nem menos inteligente, consegue mais, consegue menos, é diferente! Tempo diferente, é...é...mediação desse conteúdo de forma diferente, até mesmo atendimento de forma diferenciada. (...) porque, aí, nós vamos trabalhar exatamente no ponto da dificuldade do aluno.”*

No entanto, o que se constata na fala acima ao ser analisada na sua essência é que quando a profissional fala em mediação<sup>10</sup> ela usa esse conceito como sinônimo de ajuda ou auxílio. Fato este que evidencia não haver diferenças entre os tipos de adaptação curriculares propostos pelas pedagogas entrevistadas, pois mesmo a P2-C2 afirmando promover um trabalho de mediação, quando destrinchado por ela nota-se, que assim como o trabalho das demais pedagogas, nenhum das ações identifica as potencialidades da criança, pois estão apenas voltadas a dar ênfase na possibilidade de um trabalho nas dificuldades do aluno e na sua adaptação. Portanto, a fala de todas as entrevistadas expõem que as atividades escolares e as avaliações são elaboradas apenas de acordo com o limite de aprendizagem da criança definido pelo diagnóstico, ou seja, as ações pedagógicas de adaptação do conteúdo para elas são direcionadas apenas à zona de desenvolvimento real<sup>11</sup> da criança, como pode ser visto na fala abaixo de P4-C1:

*E as vezes que o professor diz: “Ah, mas eu não tenho como montar uma prova diferente só para ele!” Aí questiono: “Quantos exercícios você vai dar na prova?” (Pedagoga) “Ah, eu vou dar 10” (Professor) “Depois desses 10, quais os conteúdos que são correlatos?” (Pedagoga) “Tantos.” (Professor) “Então você só vai dar, desses conteúdos correlatos, você vai já anotar na prova dele, quais eles podem fazer e quais eles não vão fazer!”*

---

<sup>10</sup>De acordo com Vigotski (1999) a mediação é o traço fundamental da atividade humana, pois os mediadores culturais, que podem ser psicológicos ou técnicos, se interpõem entre o sujeito e objeto de sua atividade, provocando um salto qualitativo nas funções regidas inicialmente pelo aparato biológico. Assim, promove-se uma modificação na evolução e na estrutura das funções psíquicas dos indivíduos. Os instrumentos técnicos são aqueles que possuem sua orientação para o objeto externo e o modificam. Já os instrumentos psicológicos são aqueles de orientação para a psique e o comportamento humano.

<sup>11</sup>Para esclarecimento do que é a Zona de Desenvolvimento Real, retomar o seção 03.

*Porque se você der 10 questões para ele, ele já vai assustar e não vai conseguir fazer. Então você vai limitar. Se a prova tem 10 questões, então, em 5, você vai cobrar o que você precisa? Então as outras 5 ele não vai fazer (Pedagoga).*

Sobre esse aspecto, Leontiev (1978) e Vigotski (2009 e 2014) expõem que as ações escolares apenas direcionadas à zona de desenvolvimento real da criança não promovem avanço no desenvolvimento humano, haja vista que não ampliam as possibilidades de uso de instrumentos e signos, mantendo o aluno em contato com os conteúdos cotidianos que já têm acesso. Ao contrário das ações quando são voltadas a zona de desenvolvimento potencial, as quais permitem à criança o acesso aos conteúdos científicos, que são a “[...] síntese da atividade material e intelectual produzida ao longo da história.” (Silva e Leonardo, 2012, p. 67), o indivíduo, ao se apropriar desses conteúdos, passa por uma reorganização dos processos psíquicos e por uma modificação das atividades das funções psíquicas, resultando em novos níveis de desenvolvimento.

Com o auxílio do professor e das atividades dirigidas, a criança tem a possibilidade de apropriar-se desses conhecimentos culturalmente elaborados e ter um avanço psicológico, aprimorando suas funções psicológicas superiores (atenção voluntária, linguagem escrita, memória etc) e o seu comportamento e aprendizado, ou seja, de acordo os autores, a boa aprendizagem é aquela que se adianta ao desenvolvimento, que atua na zona proximal<sup>12</sup> e cumpre o papel de promover os avanços das funções psicológicas superiores.

A despeito disso, percebe-se que quando as pedagogas falam em trabalhar com adaptação curricular, elas estão se referindo a um trabalho com os conteúdos que a criança conhece e tem acesso (cotidianos), que mantêm o ensino na zona de desenvolvimento real da criança, limitando o acesso aos conteúdos mais elaborados, porque acreditam que ela não seria capaz e nem teria possibilidades de aprender mais conteúdos. Desse modo, para superação dessas ações seria necessário compreender que “[...] a aprendizagem sistematizada, com a mediação do professor, direciona o desenvolvimento e, à medida que o indivíduo adquire conhecimentos científicos, estes começam a agir pelo nível que o conceito espontâneo ainda não atingiu, viabilizando o aprimoramento das funções psicológicas superiores”. (Silva e Leonardo, 2012, p. 68).

---

<sup>12</sup>Para esclarecimento do que é a Zona de Desenvolvimento Proximal, retomar o seção 03.

Para Eidt e Tuleski (2007), a escola tem papel essencial no desenvolvimento das funções psicológicas superiores, uma vez que esta instituição é uma das responsáveis por permitir o ensino-aprendizagem dos conteúdos científicos. Desse modo, a aprendizagem é fundamental para o desenvolvimento das funções psicológicas superiores, pois estas aparecem, primeiro, na atividade coletiva (intersíquica) e são direcionadas pelos outros sujeitos que se apresentam como par superior (professor), permitindo que elas sejam internalizadas e apareçam conduzindo a atividade individual de cada aluno (intrapíquicas).

Com isso, Facci (2004) afirma que, ao professor, cabe o papel de fazer a mediação entre os conhecimentos científicos e o aluno, promovendo, assim, o desenvolvimento das funções psicológicas superiores. É essa mediação do par superior nas atividades da criança que torna possível a realização de uma ação que, outrora, não era conhecida por ela, portanto, é na escola, por meio da aprendizagem, que a criança se desenvolve. Entretanto, quando a escola não proporciona aprendizagem, a apropriação dos signos e dos conteúdos científicos, ela não proporciona ao aluno um “[...] avanço qualitativo das estruturas mentais, em termos de desenvolvimento das funções psicológicas superiores, que somente o ensino escolar favorece.” (Bray, 2012, p. 97).

Desse modo, fica evidente que o ensino fornecido às crianças com problemas de aprendizagem e de comportamento, seja no C1 ou no C2, só é adaptado porque elas apresentam um diagnóstico, o qual serve como um documento que subsidia as ações diferenciadas que a escola promoverá com a criança, sejam elas ações que não necessariamente serão promotoras de um amplo desenvolvimento psíquico. O que se pode notar das falas das pedagogas é que o diagnóstico não traz contribuições ao processo de ensino-aprendizagem da criança, uma vez que as ações verbalizadas nas entrevistas são superficiais, não direcionadas aos conteúdos e ao processo de ensino-aprendizagem. Pelo contrário, essas ações ficam focadas na ceara dos ajustes comportamentais, tirando o foco dos professores do processo de mediação dos conteúdos em sala de aula, fazendo com que esses profissionais trabalhem os conteúdos de maneira desorganizada e assistemática, o que permite inferir, até mesmo, que o desempenho dos alunos sem diagnóstico também fica defasado, porque os professores estão mais preocupados com os ajustes sociais do que com a promoção de aprendizagem. Sobre a importância do diagnóstico as pedagogas falam:

*É um caminho que a escola vai ter para seguir, é um norte, né. (P1-C1).*

*Serve para fecharmos qual caminho devemos seguir com o aluno (...) é o nosso norte. (P3-C2).*

No entanto, caso a criança não apresente no seu histórico escolar ou na atualidade um diagnóstico, as pedagogas relatam não poderem fornecer ações diferenciadas, tendo que improvisar com o professor da turma uma forma de dar conta daquele aluno que não aprende ou não se comporta. Tal situação faz com que muitos problemas de aprendizagem e de comportamento, produzidos no ambiente escolar, sejam encaminhados para a rede de saúde para que o diagnóstico seja construído e, assim, a escola possa ter subsídios para realizar a adaptação curricular para o aluno, sem nem ao menos problematizar as condições do próprio ambiente escolar em que as dificuldades foram produzidas.

*[...] a gente começa a visualizar essas dificuldades que ele vai estar enfrentando. E ele não dá conta do conteúdo. Então daí você tem que começar a atender o aluno aqui, você tem que começar a pedir para o professor pegar o aluno para tratar na hora atividade e, quando o pai se interessa, como, por exemplo, a mãe da L., ela é super presente. Já a mãe da M. não trouxe nem o laudo! Eu sei que ela é uma aluna que foi laudada e que teria que estar sendo acompanhada neste sentido, mas a mãe não traz o laudo dela, então eu fico de mãos atadas. (P4-C1).*

Destarte, nota-se, na fala das pedagogas, que os diagnósticos servem, também, como fonte de busca por informações; as profissionais recorrem aos especialistas que forneceram os documentos com o intuito de compreender qual tipo de trabalho a escola precisa desempenhar com aquele aluno, checando, com o profissional externo, as limitações da criança e o que é preciso ser feito para proporcionar condições de desenvolvimento para elas.

*[...] quando o profissional chega, nós dizemos o que fazemos (...) e perguntamos se tem mais alguma coisa que poderíamos fazer. Então, ele vai fazendo as pontuações também. O diagnóstico serve como uma orientação das nossas ações, permite à gente traçar caminhos com o aluno, ver se o*

*que nós estávamos fazendo dá certo ou se vamos parar e começar a fazer outras coisas[...]. (P3-C2).*

Por sua vez, a P2-C2 complementa que o diagnóstico serve também para entender qual é a área em que a criança está com maior dificuldade e, assim, a escola poder planejar um trabalho com ênfase na área supostamente defasada, para que ela seja desenvolvida e o aluno possa ser adaptado.

*É imprescindível saber desse diagnóstico (...) Para o êxito do aluno, desenvolvimento do aluno...ah, porque aí nós vamos trabalhar exatamente no ponto da dificuldade do aluno (...) Não consegue entender o que lê, não consegue, então tá, então, espera aí, do que nós precisamos, é trabalhar com a leitura. Então, tudo bem, pode ser que, ao chegar no final da série, ele não vai conseguir ler um texto com a mesma abstração e com a mesma profundidade que os demais alunos da mesma idade cronológica, né. Mas ele, em relação ao que conseguia no começo do ano e agora, ele está conseguindo muito mais [...] (P2-C2).*

Tendo clareza de que a escola, por meio da educação, é a responsável por estabelecer uma relação entre os instrumentos, signos e os sujeitos, e que o trabalho do professor deve ser o de mediador desses conhecimentos sistematizados e socialmente produzidos, que vão além daqueles conteúdos cotidianos já apropriados pela criança, ao aluno há a possibilidade de olhar para as ações pedagógicas a partir de uma compreensão dialética entre os fenômenos que a cercam. Com isso, observa-se que há uma necessidade de que as ações dos professores se constituam em atividades pedagógicas planejadas e sistematizadas que criem motivos geradores de sentido para seus alunos, ou seja, atividades em que a criança possa compreender o “por que” e o “para que” dos conteúdos escolares e das ações executadas. Quando isso não acontece, e a ação pedagógica somente gera motivos estímulos, que são aqueles relacionados de maneira imediata a ela, como tirar notas para passar de ano. Rompe-se, portanto, o sentido e significado da atividade de estudar e a criança direciona sua atenção para outras atividades que fazem mais sentido para ela, como brincar e conversar com o amigo.

Conforme Saviani (2003), a escola tem papel fundamental de ensinar as crianças a ler, escrever e construir noções básicas sobre as demais ciências. Como já foi abordado anteriormente, é por meio da apropriação desses conteúdos escolares, os quais reproduzem o patrimônio da humanidade, que a criança pode internalizar as funções psicológicas, como a atenção voluntária e a linguagem escrita e, assim, adquirir, ao longo dos anos, maior controle sobre sua conduta, a qual, anteriormente, fora guiada por terceiros, e expandir sua capacidade de controle sobre si. Martins e Facci (2016, p. 155) complementam expondo, que os ditos desenvolvimentos espontâneos, são referentes, na verdade, a perda de espontaneidade da criança que:

[...] ocorre pelo fato de que o acesso aos conhecimentos curriculares, os conceitos que são trabalhados na escola, proporcionam um embrião da formação do autocontrole, contribuindo para a superação das funções elementares em direção às superiores.

Ante o exposto, pode-se inferir que a presença dos supostos transtornos de comportamento, como o TDAH, não está atrelada às deficiências orgânicas, como está prescrito nos manuais de diagnósticos, nos sites e nas publicações científicas sobre o assunto, mas sim, e principalmente, está relacionada aos aspectos de apropriação dos conteúdos escolares. Por isso, entende-se que o controle da conduta tem início desde a pré-história escolar da criança, com intermédio do adulto e com o jogo de papéis. E, para que a atenção voluntária e a linguagem escrita possam deixar de ser apenas funções interpsicológica e vir a ser uma função intrapsicológica, é necessário o papel da educação.

Ou seja, se antes as ações da criança também eram espontâneas ou guiadas por alguém ou um objeto, direcionadas de modo emocional ou afetivo, agora, já há autonomia da criança em relação a essas ações, o que as torna planejadas, organizadas, racionalizadas e direcionadas para aquilo que as motiva. Corroborando a isso, Eidt (s. d., p. 10) pontua que “Essa subordinação dos motivos da atividade da criança não surge espontaneamente na sua vida cotidiana, mas é formada por meio de um processo educativo intencional, em que a educação escolar assume um lugar central”.

Portanto, o diagnóstico usado a partir de uma compreensão hegemônica, que aborda o desenvolvimento dos homens pela ordem biológica ou que considera apenas a influência dos aspectos familiares na formação dos sujeitos, acaba levando ao

desenvolvimento de ações pedagógicas individualizadas, que enfatizam o fato da criança ter “transtorno”. Assim, diante dos limites impostos à aprendizagem do indivíduo, a escola isenta-se da possibilidade de promover condições de superação, mantendo-se apenas no ensino dos conteúdos já apropriados pela criança, o que não produz nesta a necessidade de se voltar aos conteúdos de sala, pois eles se tornam repetitivos e sem sentido.

Por sua vez, quando esta pesquisa crítica a produção dos diagnósticos, ou seja, distancia-se da compreensão hegemônica sobre os problemas de aprendizagem e comportamento, há possibilidades de que as dificuldades apresentadas pelos alunos diagnosticados sejam sanadas ou superadas, haja vista que atividades dirigidas, organizadas e planejadas podem possibilitar à criança o acesso a conhecimentos culturalmente elaborados, fazendo-a sair do seu lugar atual de desenvolvimento, uma vez que faz com que ela compreenda o “porque” e o “para que” das atividades em sala, requalificando o seu psiquismo.

*[...] de jeito nenhum tratando o diagnóstico como limitador. A gente tem o aluno, por exemplo, oitavo ano, e que o professor estava trabalhando todos os aspectos, assim, do desenvolvimento dos continentes (...) Era, assim, demais .... só que esse menino tem vivência, ele já viajou inclusive, né, conhece américa do norte (...) então, partindo disso....o que a gente já passa a trabalhar, divisão política, né, questões de língua, de cultura, então, isso é o conteúdo adaptado, né. Ou seja, (...) lá no ano que vem, depois desses aspectos trabalhados, ele pode estar pronto para ser trabalhado nesses outros aspectos que agora ele não conseguiu. Ou, de repente, ele não vai conseguir, né (...) você recebe o aluno ali com tamanhas dificuldades (...) então, você pode não pensar que ele tem que entender, por exemplo, todas as reações químicas, né, contidas em um vidro de esmalte, mas você pode prepará-la para ela ser uma excelente manicure. (P2-C2).*

Diante dessa fala, torna-se relevante esclarecer que a educação burguesa, conforme Saviani (2007), ocasionou a divisão dos homens em dois grupos: o primeiro é formado pelos trabalhadores manuais, que são educados para executar tarefas práticas e delimitadas; já o segundo grupo engloba os trabalhadores intelectuais, os quais são

educados para ter um domínio teórico amplo com o intuito de direcionar as atividades práticas do primeiro seguimento. Essa divisão das funções sociais ocupadas pelos homens está ligada, de acordo com o autor, às origens sociais dos indivíduos, por isso, conclui-se que o modo como a sociedade se arranja dita e orienta a forma de organização do ensino escolar.

No momento atual, o nível de desenvolvimento da sociedade exige dos seus integrantes a apropriação mínima dos conhecimentos escolares, pois, sem eles, os sujeitos são impedidos de participar da sociedade. Portanto, a escola “[...] se constitui basicamente como um mecanismo, um instrumento, por meio do qual os integrantes da sociedade se apropriam daqueles elementos, também instrumentais, para a sua inserção efetiva na própria sociedade.” (Saviani, 2007, p. 160). Assim, a prioridade atual da escola não é formar os trabalhadores intelectuais, e sim, no mínimo, formar os trabalhadores manuais com excelência. A escola que deveria garantir a apropriação do conhecimento científico a todos os alunos, criando possibilidades de condições mais igualitárias de vida, não é capaz de assegurar isso, e o saber continua majoritariamente nas mãos da classe burguesa, mantendo-se, assim, a desigualdade social (Eidt e Tuleski, 2007).

Consoante a isso, faz-se relevante considerar o modo de atuação das pedagogas, contextualizando-o no meio escolar em que elas estão inseridas; um ambiente que, independentemente de ser público ou privado, é acometido pelas mesmas mazelas. Exemplo disso é o fato de os profissionais da área educacional estarem constantemente sobrecarregados e possuírem uma formação deficitária para lidar com os indivíduos que não são tidos como “normais” ou que destoam do ideal de aluno apresentado durante os cursos de graduações. Além disso, os professores precisam cumprir quadros de conteúdos pré-estabelecidos pelo Estado, fazendo com que priorizem, em suas ações, o cumprimento das exigências externas, ao invés das reais necessidades dos alunos em sala de aula. Isso acaba trazendo ao professor insegurança e incerteza ao atuar com crianças supostamente diagnosticadas com problemas de aprendizagem e comportamento, bem como a dúvida em como dar conta dos conteúdos programáticos.

*[...] vejo que essa geração mais nova que vem chegando de professores pode até ter tido na faculdade um pouco mais sobre os transtornos. Nós, na faculdade, não tivemos, né. (P1-C1).*

*[...] na nossa graduação, nós não temos uma disciplina que nos ensine a trabalhar com as diferenças que nós recebemos na escola, hoje. (...) E não tem na graduação em específico, o professor de matemática não tem na graduação dele, né, uma disciplina que venha abordar os transtornos e as dificuldades, não tem! (P2-C2)*

*[...] hoje, a gama dessas crianças tem aumentado muito e o professor tem tido muito mais trabalho para atingir o objetivo dessa criança, porque, no caso, ele tem um material a ser cumprido. Ele tem um programa a ser cumprido, ele tem o conteúdo a ser cumprido, certo. (P3-C2).*

As profissionais que trabalham no C1 compreendem que as limitações de suas ações com os alunos diagnosticados também estão atreladas à falta de recursos no contexto em que trabalham, pontuam que há carência de uma rede de cuidados com que possam contar com outros profissionais e com especialistas, tanto dentro da escola quanto fora. Segundo essas profissionais, isso interferem no desenvolvimento de suas ações, pois, em alguns casos, as fazem se sentir paralisadas na atuação com o aluno, porque não contam com apoio de outras instituições públicas, como a rede de saúde, restando apenas poder contar com o suporte da família das crianças, que, na fala das pedagogas, nem sempre são engajadas e preocupadas.

*Nós, no estado, a gente não tem uma estrutura (...) para atender essas crianças, mas a gente faz o que pode aqui. Então, a gente conta muito com a ajuda dos pais.” (P1-C1).*

*[...] nós não temos uma sala de recursos, não temos uma sala multifuncional [...] (P4-C1).*

Ainda sobre a precariedade da escola pública, as pedagogas afirmam que conhecer o diagnóstico do aluno faz-se essencial nesse contexto, porque é a única possibilidade de saber que tipo de aluno elas possuem em sala e como podem lidar com ele dentro das limitações que apresenta:

*[...] mesmo com aquelas limitações da escola (...) falta de sala e professores especializado, nós conhecermos a realidade e o diagnóstico do aluno é de fundamental importância para nossa prática em relação ao desenvolvimento e comportamento do aluno, pois aí pensamos que precisamos sempre, e de alguma forma, estabelecer metodologias e estratégias diferenciadas que possam atingi-lo naquilo que ele está em desvantagem. São esses trabalhos que possibilitam minimamente que eles avancem e até consigam resolver alguns, mesmo que pouco, exercícios, então, o diagnóstico auxilia, sim. Se antes a criança não resolveria nada em sala, pelo menos, com o nosso esforço, mesmo com as dificuldades, ela passa a conseguir fazer algumas coisas. (P4-C1)*

A partir dessa fala, pode-se observar uma contradição entre as ações dessas profissionais e a importância que dão ao diagnóstico. Pois, enquanto nas ações diante dos diagnósticos é visto que a maioria das pedagogas tem dificuldade de executar um trabalho promotor de desenvolvimento, no discurso que as pedagogas utilizam para validar a importância dos diagnósticos, trazem-no como fonte de problematização e organização de estratégias, que desenvolvem na criança os aspectos que se apresentam supostamente deficitários. Com isso, percebe-se que as profissionais apresentam um discurso pré-estabelecido de que o diagnóstico não é um instrumento que paralisa as ações escolares e o desenvolvimento da criança, porém, as ações executadas por elas evidenciam o hiato entre teoria e prática profissional, uma vez que não conseguem se apropriar desse conhecimento nas suas práticas, recaindo nas ações que perpetuam as compreensões hegemônicas do lugar de doente daquele que não aprende ou não se comporta.

Contudo, não se pode deixar de frisar que há o interesse mercadológico da instituição privada em promover discursos e aparentes ações que promovam o desenvolvimento da criança com dificuldades de aprendizagem e de comportamento, com o intuito de ser reconhecida por pais e outras instituições como uma escola de referência ou excelência, por isso acabam direcionando mais a apropriação dos conteúdos científicos pelos alunos, não visando a humanização, mas, sim, com a intenção de formarem sujeitos bem sucedidos no mercado de trabalho, que ocupem os cargos pensantes e diretivos.

*Nós tentamos fazer ao máximo com que a criança chegue próximo do que nós queremos, até porque ela está em nossas mãos e nós temos que dar resultados satisfatórios para os pais e para a própria criança, certo. (P3-C2)*

*As vezes vem... 'Olha, lá no colégio C2 eles dão atenção! Eles estão sempre falando com os pais!' Isso para nós é um ponto bem forte. (P2-C2)*

Outro aspecto relevante a ser ressaltado sobre esta instituição é que as famílias pagam pelos serviços de ensino-aprendizado. Entende-se, assim, que elas já pertencem a uma classe social mais abastada, ou seja, pela posição que ocupam na hierarquia econômica da sociedade, é necessário que as ações dos professores sejam direcionadas para formar trabalhadores intelectuais, mais qualificados, para postos de trabalhos complexos e de dirigentes ou, como visto, quando isso não é possível, que eles formem, pelo menos, bons profissionais manuais, em prol da manutenção das hierarquias sociais. Portanto, confirma-se a afirmação de Patto (1997) de que as diferentes implicações que um diagnóstico terá na vida dos sujeitos estará dependente do contexto social e da classe econômica a qual ele pertence.

Quanto ao Estado, as pedagogas relatam que, anteriormente, era preciso desenvolver um plano de adaptação curricular que se estendesse a todos os alunos diagnosticados, porém, ultimamente, tem sido cobrado que elas forneçam um plano de adaptação para cada um desses alunos. Sobre este aspecto, Silva e Leonardo (2012) entendem que as ações planejadas e organizadas de acordo com as demandas de dificuldade de cada aluno trazem benefícios, pois cria-se possibilidades de averiguar as necessidades singulares da criança e desenvolver ações mediadas, as quais promovam o contato do aluno com as produções universais e, assim, avancem no seu desenvolvimento psicológico.

*Então, no núcleo, hoje, quando a gente tem as reuniões, ele cobra muito essa questão da adaptação curricular para esses tipos de alunos. É, até um certo tempo o professor fazia aquele planejamento e aquele planejamento valia para todo mundo, né, independente se tivesse alguém ... Hoje, não; hoje, se eu tiver uma aluno com dislexia na sala, o professor tem que fazer uma adaptação e um planejamento dele, a prova, como estou te falando, se*

*ele for dar uma prova toda escrita, ele tem que pensar nesse aluno. Esse aluno não vai bem nesse avaliação, ele não vai poder avaliar.” (P1-C1).*

Essa exigência do Estado em criar um plano de ensino para o aluno singularmente, poderia promover planejamento e organização das aulas e atividades escolares que levassem em consideração o contexto em que cada criança estaria inserida e os conteúdos por ela já apropriados. Assim, promoveria-se o desenvolvimento das suas funções psicológicas, que se apresentam freadas pelas condições limitantes que as crianças se encontram. Porém, na realidade, observa-se, a partir da fala das pedagogas, que essa estratégia teve o efeito reverso, servindo para limitar o acesso do aluno aos conteúdos científicos, pois as avaliações ficaram mais simplificadas e o nível de exigência diminuiu. Assim, pode-se afirmar que a adaptação curricular para cada caso não instigou uma ação promotora de desenvolvimento, mas uma ação mantenedora do local da criança como doente, sem possibilidades de crescimento dentro dos limites de aprendizado, fazendo com que ela não possa reverter o lugar que ocupa na sociedade.

É notável que as pedagogas tenham dificuldade em atuar com os alunos que possuem problemas na aprendizagem ou no comportamento em sala, ou seja, os considerados fora do “padrão”. Isso faz com que elas busquem, no diagnóstico, um norte de trabalho, de forma que se sintam mais tranquilas ao serem bem direcionadas para lidar com o que o aluno tem e com o que pode ser exigido dele. Em contrapartida, também sentem que não podem oferecer muito para que este saia daquela condição, seja pela falta de informação ou pela compreensão predominantemente individualizante do problema, o que gera nelas o sentimento de frustração por não darem conta da dificuldade do aluno. Com essas percepções, infere-se que as profissionais não se apropriaram do verdadeiro papel de mediadoras da aprendizagem de seus alunos e, conseqüentemente, do desenvolvimento destes, o que faz com que elas se sintam de “mãos atadas”, porque acreditam que não podem fazer muito para reverter o espaço que a criança ocupa na sociedade.

*[...] eu, pedagoga, me sinto um pouco frustrada nessa parte, porque a gente não pode fazer muito por essa criança, você não consegue fazer. Mesmo que você queira, que você faça toda essa adaptação curricular que eu estou te falando (...) é assim, você tem o norte, mas ao mesmo tempo você fica é ... é frustrada também. (P-C1).*

Ante o exposto, faz-se mister resgatar Vigotskii (1988) e Leontiev (1978) para afirmar que todo processo educativo tem um caráter mediador, seja ele executado por um adulto, um professor ou uma criança mais experiente. Porém, o trabalho do professor, em específico, tem a finalidade de garantir aos alunos a apropriação dos saberes científicos, sistematizados e eruditos. Assim, para Vigotski (2000), o professor deve atuar como mediador entre os conteúdos científicos e os alunos, intervindo e direcionando o desenvolvimento das funções psicológicas superiores destes até que eles consigam realizar atividades intelectuais de modo independente.

É nessa relação de mediação que a escola tem a possibilidade de cumprir com seu papel social de “[...] produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens.” (Saviani, 2000, p. 17). A concepção de aluno que aprende e se comporta da concepção de aluno que não aprende e é indisciplinado estão construídas, em geral, diante de fatores aparentes, os quais desconsideram essa função da escola de promover o desenvolvimento da criança por meio do processo de ensino-aprendizagem.

Destarte, uma participante (P4-C1) sinaliza que essa manutenção do lugar da criança como doente está relacionada às falhas no processo de formação dos próprios pedagogos e dos demais profissionais da área da educação, porque são as graduações que não lhes dão base para trabalhar com os alunos “especiais”. O que, conseqüentemente, também pode ser usado para justificar a compreensão dessa profissional e das outras participantes de que o desenvolvimento da criança acontece de uma maneira espontânea em algum momento da vida, não havendo necessidade de muita ênfase no trabalho educativo.

*Eu não sei, eu não estudei muito sobre isso, como eu disse, a gente não teve muita formação com relação a isso, por não trabalhar com a educação especial, mas, assim, em algum momento da vida, parece que eles têm um “estalo”. (...) eles vão muito com elogio, sabe, eu não sei, eles vão muito quando você começa a elogiar qualquer coisa que eles fazem, parece que, daí, eles têm mais vontade de fazer. E essa menina foi interessante. Ela, na metade do primeiro ano, a gente trabalhando sempre com ela nesse formato, elogiando as mínimas coisas que ela fazia e a menina deu uma despertada. Aí, no segundo ano, ela foi uma das melhores. (P4-C1).*

Evidencia-se, dessa forma, que as pedagogas não reconhecem seu papel de mediadoras dos conhecimentos e nem se consideram aptas à desenvolver a aprendizagem da criança e o aprimoramento de suas funções psicológicas, que pudesse permitir o desenvolvimento de um comportamento e pensamento mais complexo, bem como o autocontrole da conduta, permitindo com que essas crianças superem os comportamentos espontâneos. O que se nota na fala das profissionais é que elas compreendem o desenvolvimento como um desabrochar, como se a criança estivesse sempre pronta e o “estalo” para o seu desenvolvimento acabasse de ser dado de maneira espontânea em um determinado momento de sua vida, apenas pelos elogios. Isto explicita a compreensão fragmentada que as pedagogas possuem sobre os aspectos da relação afetivo-cognitivo, desconsiderando exatamente que o processo de desenvolvimento cognitivo depende dos aspectos afetivos, como os elogios e a valorizações dos alunos, mas que o desenvolvimento cognitivo não depende apenas e exclusivamente desses elogios e afetos. Segundo Monteiro (2015), primeiramente na relação afetivo-cognitivo predomina-se os afetos, que acaba por conduzir o movimento de desenvolvimento inicial e em um segundo momento os aspectos cognitivos passam a se sobressair nesse processo. Tal fato promove a possibilidade de construção do sentido pessoal<sup>13</sup> “[...] na medida em que unifica o significado<sup>14</sup> à finalidade da atividade do indivíduo que pensa, sente e age de forma singular. (Monteiro, 2015, p. 150).

Consoante a Asbahr (2005), o objetivo da atividade pedagógica é proporcionar a apropriação dos saberes humanos genéricos pelos alunos, dentre eles os instrumentos técnicos e psicológicos, produzindo, assim, o desenvolvimento das crianças, por isso, os conteúdos escolares precisam ser organizados de acordo com aquilo que ainda não está formado na criança, elevando seu nível de desenvolvimento. Desse modo, haverá a possibilidade de neoformações<sup>15</sup>, as quais produzem uma nova atividade principal, que é “[...] a atividade cujo desenvolvimento governa as mudanças mais importantes nos

---

<sup>13</sup> “[...] o sentido é sempre uma formação dinâmica, fluida e complexa, que tem várias zonas de estabilidade variada” (Vigotski, 2000, p. 465).

<sup>14</sup> “O significado é apenas uma dessas zonas do sentido que se adquire em algum contexto e, ademais, uma zona mais estável, uniforme e exata.” (Vigotski, 2000, p. 465). Nota de rodapé nossa.

<sup>15</sup> Segundo Vygotsky (1996), as neoformações ou formações qualitativamente novas, com ritmos próprios, ocorrem em cada etapa do desenvolvimento infantil proporcionando sempre uma nova formação central como uma espécie de guia para todo esse processo de desenvolvimento, e, em torno desta, se reorganizam as restantes funções e processos.

processos psíquicos e nos traços psicológicos da personalidade da criança, em um certo estágio do seu desenvolvimento.” (Vigotskii, Luria e Leontiev, 2014. p. 65), e a reestruturação dos processos psíquicos. Diante disso, “Uma atividade pode tornar-se ação quando perde seu motivo originário, ou uma ação transformar-se em atividade na medida em que ganha um motivo próprio, ou ainda uma ação pode tornar-se operação e vice-versa” (Asbahr, 2005, p. 110). Portanto:

Se a significação social da atividade pedagógica é garantir que os alunos se apropriem do conhecimento não-cotidiano, e a finalidade direta de sua ação é produzir desenvolvimento psíquico, cabe ao professor organizar sua prática de maneira a dar conta desses objetivos. Cabe ao professor planejar *atividades orientadoras de ensino* (Asbahr, 2005, p. 114, grifos da autora).

Entende-se, assim, que não ter uma formação profissional que possibilite compreender a relação aprendizagem-desenvolvimento resulta na fragmentação entre significado social da atividade pedagógica e o sentido pessoal atribuído a ela, culminando, pois, no trabalho alienado. Desse modo, nota-se na fala das pedagogas que a condição para elas começarem um trabalho com o aluno que não aprende ou não se comporta fica dependente da presença do diagnóstico. Portanto, é esvaziada dessa relação de trabalho a sintonia entre motivo e fim da atividade pedagógica, o que acaba por gerar um hiato cada vez maior entre o sentido pessoal e o significado social. Essa cisão “[...] restringe a capacidade dos sujeitos de apreender cognitivamente os objetos que orientam sua atividade e, indissociavelmente, de apreender afetivamente as relações desse objeto com todos os aspectos do mundo circundante, inclusive consigo mesmo.” (Monteiro, 2015, p. 177). Tornando, assim, evidente a contradição entre trabalho como atividade vital humana e o trabalho alienado, portanto, diante disso:

[...] A ruptura entre significados e sentido pessoal determina uma mudança na estrutura interna da consciência própria da sociedade de classes desenvolvida. Nela o trabalhador aparta-se de seu próprio trabalho e a sua atividade vai deixando de ser para ele o que ela é de fato. Por este processo, pode ir se estabelecendo uma absoluta discordância entre o resultado objetivo da atividade e o seu motivo, acompanhada consequentemente do descompasso entre seu conteúdo objetivo e seu conteúdo subjetivo, descaracterizador dos mais

elementares sentimentos humanos. Esta ruptura se traduz psicologicamente na desintegração da unidade da consciência, outrora garantida pela compatibilidade entre significados sociais e sentido pessoal, dando origem ao aparecimento de uma relação de alienação entre eles. (Martins, 2004, p. 89)

Desse modo, compreende-se que o trabalho alienado descaracteriza a prática educativa escolar, interferindo na qualidade do ensino e no produto do trabalho do professor. O trabalho alienado faz dos homens “menos homens, empobrecem, convertendo-se em mercadorias tanto mais desvalorizadas quanto mais alimentam o capital, propriedade de alguns homens em detrimento da maioria deles” (Martins, 2007). O trabalho deixa, então, de ser uma atividade geradora de desenvolvimento e passa a ser uma atividade que esvazia o homem.

Aos poucos, a atividade pedagógica alienada vai sendo transformada apenas em operação automatizada (repetição de conteúdos de maneira mecânica, tarefas sem sentido dentro de sala somente para passar o tempo). Conforme Basso (1998), a expressão do rompimento entre significado e sentido do trabalho faz com que os professores percebam as condições de trabalho deles como limitadoras, sintam desânimos e frustrações com a profissão. Portanto: “A alienação da atividade pedagógica só pode ser compreendida se analisarmos as condições objetivas e subjetivas do trabalho docente como unidade dialética.” (Asbahr, 2005, p. 115). No caso que está sendo analisando, por exemplo, é possível considerar que, dentre os aspectos objetivos observados na fala das pedagogas, estão a falta de materiais, de professores e a precarização do espaço físico. Já entre os aspectos subjetivos, estão a falta de formação teórica dos professores e o distanciamento entre os conteúdos teóricos e a realidade das escolas.

Aparentemente as escolas estão se isentando do papel de promotoras do desenvolvimento humano, deixando de lado o interesse pela transformação dos homens e contribuindo para manutenção da divisão social. Para Facci (2004), isso ocorre porque a sociedade capitalista promove a desvalorização da escola e, conseqüentemente, do trabalho dos educadores, impedindo a socialização do saber que possibilitaria o desvelar das contradições sociais aos sujeitos. Enquanto a produção das relações sociais se manter excludente, a educação excludente e sujeita ao fracasso dos alunos prevalecerá. A sociedade atual detém as produções da humanidade, porém, por ser uma sociedade de classes, são poucas as pessoas que têm acesso a essas produções. Isso se caracteriza,

portanto, segundo Leontiev (1978), como um processo de alienação em relação aos aspectos intelectuais, como também aos econômicos.

Com isso, a partir das ações alienadas de ensino das pedagogas, tem-se um impedimento no acesso da criança aos conteúdos escolares, visto que estes não são mediados. Sem o contato com os conteúdos eruditos no intersocial, fica impossibilitado o desenvolvimento intrapsicológico e a superação da condição da criança que não aprende ou não se comporta. Assim, também se perpetua a formação de um aluno alienado, pois só é oferecido a ele o mínimo de conteúdo necessário para que a ordem social seja mantida, ou seja, para o aluno também há um rompimento entre significado e sentido de estudar.

Desse modo, é possível identificar que o fator propulsor da alienação é o modo como estão organizadas as relações sociais de produção, as quais são concretizadas na ação prática com a natureza, fato que determina a interação entre os homens e a relação deles também com o trabalho. Este, quando alienado, não possibilita que a atividade do homem tenha características humanas, sociais e conscientes e caracteriza-se nas relações alienantes de trabalho, afastando o homem da condição de sujeito da sua própria história. A alienação modifica o desenvolvimento humano, pois não é capaz de formar o indivíduo singular, desenvolver sua personalidade e sua atividade.

Nos Manuscritos Econômicos-Filosóficos, Marx (1974) realiza a seguinte síntese:

Assim como o trabalho alienado aliena do homem a natureza e aliena o homem de si mesmo, de sua própria função ativa, de sua atividade vital, ele o aliena da própria espécie (...). Ele (o trabalho alienado) aliena do homem o seu próprio corpo, sua natureza externa, sua vida espiritual e sua vida humana (...). Uma consequência direta da alienação do homem com relação ao produto de seu trabalho, a sua atividade vital e à vida de sua espécie é o fato de que o homem se aliena dos outros homens (...). Em geral, a afirmação de que o homem está alienado da vida de sua espécie significa que todo homem está alienado dos outros e que todos os outros estão igualmente alienados da vida humana (...). Toda alienação do homem de si mesmo e da natureza surge na relação que ele postula entre outros homens, ele próprio e a natureza.

Desse modo, a relação da atividade humana com a formação da consciência pode tanto ser uma formação humanizadora ou alienante (Asbahr, 2011). Formação humanizadora, quando propicia ao sujeito o acesso aos bens produzidos por ele e ao longo da história do desenvolvimento humano, como também quando o sujeito se reconhece na atividade que realiza e torna-se sujeito histórico. Já a formação alienante tem sua origem objetiva, mas não como objetivação das forças humanas, e sim como expropriação dessas forças conforme as relações sociais de dominação. Portanto, o trabalho, enquanto realização da atividade vital, social e consciente, promove a humanização. Porém, a sociedade capitalista, que se pauta na dominação do homem pelo homem, mediante a expropriação do trabalho alheio, torna o sujeito cada vez mais submetido aos processos alienantes e alienados.

#### **4.4.3 As expectativas frente ao diagnóstico e ao preparo da escola no atendimento às queixa escolares**

As pedagogas, quando questionadas sobre suas expectativas a respeito do diagnóstico, consideram-no como essencial para tomarem consciência das dificuldades do aluno e poderem nortear suas ações de acordo com as necessidades e limitações da criança.

*A expectativa é trabalhar em cima daquilo que o profissional nos passou e acalmar também essa família, e essa criança também, e trabalhando aos poucos, e ir respeitando os limites que ele tem e respeitando a forma que ele tem de perceber e aprender. (P3-C2)*

*A expectativa é que o diagnóstico sirva para promover e planejar estratégias dentro de sala para se obter um melhor resultado. (P4-C1).*

Destarte, ter conhecimento dos diagnósticos não é o ponto de superação das dificuldades de aprendizagem ou de comportamento da criança, mas, para as pedagogas, faz com que seja um norteador profissional para que elas afirmem que, de fato, algumas crianças não são capazes de gerir seus próprios processos de aprendizagem por causa do transtorno que, supostamente, possuem. Isso faz com que as explicações pautadas nas compreensões hegemônicas se perpetuem, bem como a responsabilização do próprio

sujeito pelo seu não aprender e não se comportar, desconsiderando os demais determinantes sociais que permeiam a vida do aluno e a instituição escolar.

Assim, visualiza-se que os profissionais da área da educação tomam que o objetivo das suas ações escolares é adaptar seus alunos à sociedade. Desse modo, a superação dos problemas sociais fica pautada em explicações que consideram os indivíduos afetados apenas por processos subjetivos, desconsiderando as relações de classes e de poder que os afetam.

As pedagogas também foram questionadas sobre a escola ser uma instituição preparada ou não para receber e ensinar os alunos com dificuldades de aprendizagem e de comportamento. Por unanimidade, essas profissionais afirmaram com veemência que, independente da instituição ser pública ou privada, há ainda um despreparo e um desconhecimento de como trabalhar com a criança que, supostamente, não aprende ou não se comporta.

*[...] a escola não está preparada, não! (P1-C1)*

*[...] em hipótese alguma está preparada, nós estamos caminhando, caminhando... (P2-C2)*

*Eu acredito que não, não, porque eu falo que as coisas mudaram muito, as coisas evoluíram muito, e eu vejo que a escola não evoluiu o que precisava ser evoluído. (P3-C2)*

*Infelizmente, não, ainda mais a escola pública que tem poucos recursos [...] (P4-C1).*

A partir dessas falas, fica explícito que, para todas as entrevistadas, a escola não está preparada para atender os alunos com dificuldades de aprendizagem e comportamento, ou ainda, aqueles que não se encaixam nos “padrões” da sociedade. O que, infelizmente, perpetua-se é uma escola organizada apenas para lidar com os alunos considerados “saudáveis”, e todo e qualquer comportamento que destoa daquele esperado é considerado patológico. De acordo com Andaló (s. d.) e Andrada (2005), após décadas, a escola continua com a expectativa de que os profissionais externos devam trabalhar com o aluno-problema a partir de uma compreensão clínica, ou seja, no

sentido de adaptá-lo às normas da escola e da sociedade, além de organizar os comportamentos dos alunos em saudáveis e doentes. Os profissionais da área da educação ainda possuem um pensamento, predominantemente, pautado na ideia de normalidade e anormalidade, em que os comportamentos relacionados ao primeiro levariam ao sucesso escolar.

Aparentemente influenciadas por essas concepções, as pedagogas coadunam que a função dos especialistas, em especial do psicólogo, é “[...] tratar estes alunos-problema e devolvê-los à sala de aula ‘bem ajustados’”. (Andrada, 2005, p. 43). Ao psicólogo e aos demais profissionais solicitados pela escola fica designado o papel de providenciar “soluções mágicas” para lidar com as dificuldades escolares e de comportamento dos alunos, assim, a fala desses especialistas assume um lugar de poder dentro da escola, uma vez que são eles quem podem afirmar se o aluno está saudável ou doente e, conseqüentemente, construir formas de como trabalhar com os alunos que se encontram doentes.

*[...] o nosso processo não é feito para criança diferente, ele é feito para a normalidade, né. (P1-C1).*

A patologização de questões escolares faz com que a escola e os seus profissionais não consigam tomar consciência que também são agentes no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança, camuflando, desse modo, as precariedades institucionais, as formações deficitárias de professores e pedagogos e, conseqüentemente, questões de ordem social e política. Segundo Antunes (2008), a psicologia escolar se caracterizou, inicialmente, pelo uso do modelo clínico de intervenção, o que resultou na utilização e interpretação descontextualizada e aligeirada de testes e técnicas psicológicas e na culpabilização da criança e de sua família pelos problemas escolares, além da desconsideração dos múltiplos fatores que permeiam a formação dos seres humanizados.

Entende-se, portanto, que essa era uma atuação baseada no modelo médico, que buscava patologizar e classificar os comportamentos. Isso fez com que os demais determinantes do processo educativo fossem desconsiderados, deixando de lado a atuação coletiva dos profissionais da escola. Tendo ciência desses fatos, infere-se que as pedagogas, quando instigadas a pensar como a escola poderia se preparar melhor para trabalhar com as crianças com dificuldades de aprendizagem e de comportamento,

elencaram algumas providências que poderiam ou deveriam ser tomadas pela escola, recorrendo à influência desse modelo individual-clínico de cuidado. Dentre elas:

*[...] se é que esse aluno, que precisa de uma atenção maior, tiver um tutor. É diferente, vai ser diferente. Essa pessoa pode ficar...vai para ele ali, né.”*  
(P1-C1)

*“[...] Para começar, na formação do profissional, deveria haver disciplinas que, pelo menos, colocassem esse profissional em contato, né (...) toda a escola (...) deveria ser lei ter uma equipe multidisciplinar, que atendesse a demanda desse aluno (...) sala de aulas menores, com menos alunos.”* (P2-C2)

*“[...] eu costumo dizer que seria a escola dos pais, de conscientização, de um trabalho mais constante com eles (...) E nós, enquanto profissionais, temos que buscar muito e não podemos parar de estudar nunca (...) eu ainda penso que dentro de toda escola deveria ter um psicopedagogo e um psicólogo para trabalhar bem de parceria [...]”* (P3-C2)

*“[...] o que a escola pode fazer é acolher e não estereotipar o aluno e, mais que isso, fazer o aluno acreditar que é capaz (...) e também uma outra coisa (...) seria pôr em prática dentro de cada escola uma equipe multidisciplinar [...]”* (P4-C1)

As colocações dessas profissionais fazem com que o foco das análises dos problemas de ordem social sejam sempre a aparência dos fenômenos, isto é, o comportamento patológico da criança, não realizando uma problematização mais aprofundada dos fatores sociais, históricos e culturais que permeiam a constituição da escola e do contexto de vida do indivíduo em idade escolar. Dessa forma, as pedagogas consideram importante todas as escolas terem uma equipe multidisciplinar, formada por psicopedagogos, psicólogos e fonoaudiólogos, pois elas acreditam que estes devam ser os verdadeiros responsáveis por trabalhar com as crianças que não aprendem ou não se comportam, porque teriam a possibilidade de fornecer atendimentos individuais ao aluno “doente”.

Isso se caracteriza como um equívoco, pois, como expõe Andaló (s. d.), o professor, ao encaminhar seu aluno ao atendimento psicológico ou contar com a presença de profissionais especializados na escola, exime-se da responsabilidade no processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento da criança, haja vista a crença de que o psicólogo e os demais profissionais estejam mais preparados e qualificados para lidar com as problemáticas de aprendizagem e de comportamento (testes, provas e técnicas que dão respaldo ao diagnóstico e trabalho com o aluno). Tais problemas, ao serem considerados como decorrentes de causas orgânicas, familiares ou individuais, não são identificados como demandas da escola pelos professores, por isso estes contam com outros profissionais para que os problemas sejam solucionadas fora de sala de aula.

Visualizar isso dá um panorama de que as soluções propostas pelas pedagogas são de ordem individual, o que prova, mais uma vez, o predomínio das compreensões hegemônicas sobre os problemas de aprendizagem e de comportamento, ou seja, se as dificuldades da criança são entendidas como problemas orgânicos e decorrentes de fatores familiares, as possibilidades de cuidado oferecidas também serão direcionadas apenas ao aluno. Porém, Andaló (s. d.) afirma o oposto, expressando que, para trabalhar no âmbito escolar, é preciso considerar cada aluno sem esquecer que ele se encontra inserido em um contexto social mais amplo, constituído de hierarquias econômicas e resistente a mudanças. Portanto, seria necessário, primeiramente, uma análise da escola levando em consideração o meio social em que ela está inserida, suas relações de poder e princípios filosóficos norteadores, além de considerar a qual classe social os seus alunos pertencem. O ideal, antes de qualquer trabalho, seja ele do psicólogo ou de outros profissionais, seria, primeiro, realizar um diagnóstico da escola, para que possam ser construídas estratégias para:

[...] atuar junto ao corpo docente e discente, bem como junto à direção e à equipe técnica, tentando conscientizá-los da realidade da sua escola, refletindo com eles sobre os seus objetivos, sobre a concepção que subjaz ao processo educacional empregado, sobre as expectativas que têm de seus alunos, sobre o tipo de relação professor-aluno existente, enfim, (SIC) sobre a organização como um todo.” (Andaló, s. d., p. 46).

Andrada (2005) complementa apontando que o trabalho dos integrantes de uma equipe multidisciplinar, em especial o do profissional de psicologia, precisa criar

espaços de escuta da demanda escolar e formas de reflexão com todos os integrantes da instituição (funcionários, alunos, especialistas), a fim de pensar e construir em conjunto maneiras de superá-las. Consoante a isso, Antunes (2008) acrescenta que o psicólogo escolar precisa se comprometer com a democratização dos conteúdos escolares para as classes populares. Para isso, as práticas pedagógicas precisam estar centradas nos processos de ensino-aprendizagem, com o intuito de promover um desenvolvimento global do aluno, que se constitui, ao mesmo tempo, como sujeito singular e sujeito pertencente ao gênero humano.

O psicólogo, ao compreender que o processo ensino-aprendizagem é articulado com o desenvolvimento humano e orientado pelas determinações sócio-históricas, “deve fornecer categorias teóricas e conceitos que permitam a compreensão dos processos psicológicos que constituem o sujeito do processo educativo e são necessários para a efetivação da ação pedagógica”. (Antunes, 2008, p. 474). Ao psicólogo cabe contribuir na escola com a compreensão sobre os processos educativos e estabelecer uma relação concisa entre teoria e prática pedagógica. Instigar professores a refletirem sobre o processo educativo, a partir das perspectivas de classe e das condições concretas de vida dos alunos, proporciona a construção de práticas pedagógicas que possibilitam a transformação.

Além disso, Andrada (2005) afirma que é importante que os psicólogos, professores, psicopedagogos e fonoaudiólogos ouçam o aluno acerca do que ele pensa sobre a escola, sua turma e suas demandas, para que ele próprio torne parte no processo de repensar novas práticas e compreensões sobre seu suposto diagnóstico. Isso evitaria que o professor sentisse que o aluno é um problema externo da escola e que, portanto, só diz respeito ao especialista.

O autor também pontua sobre a necessidade de um trabalho com a equipe pedagógica, criando espaços frequentes de discussão com os professores, para evitar o estigma do aluno com dificuldades e pensar o caso de diferentes ângulos. Desse modo, promove-se, no professor, o reconhecimento de que ele é sujeito do processo educativo, apresentando a necessidade de mudanças nos processos de formação desses profissionais e da formação continuada (Antunes, 2008). Além disso, é preciso exercer um trabalho em conjunto com a família do aluno diagnosticado, a fim de coletar informações da criança em um outro contexto e criar estratégias coletivamente, objetivando superar as condições atuais do indivíduo.

Ademais, os especialistas ainda podem participar dos conselhos de classe, questionando a maneira unilateral de se compreender o aluno e evitar rótulos a este, auxiliando na construção do Projeto Político Pedagógico. Também podem investigar e estudar o histórico escolar do aluno diagnosticado e, assim, fazendo cada uma dessas etapas tornar-se necessária para a realização de um trabalho mais efetivo com a criança diagnosticada. Com isso, seria possível desmistificar as compreensões predominantes de que a culpa da não aprendizagem e do mau comportamento é do próprio aluno ou dos seus familiares (Andrada, 2005).

Como observado, as pedagogas dão ênfase na necessidade de uma equipe multidisciplinar para que os problemas de aprendizagem e de comportamento possam ser trabalhados dentro das escolas, o que nos faz questionar sobre qual seria a real função dessa equipe nas instituições de ensino. Na fala das entrevistadas, a equipe multidisciplinar aparece como detentora de “poderes mágicos”, a qual dará conta de todos os problemas de falta de atenção, hiperatividade e dislexia presentes na escola. Sobre este aspecto, entende-se, assim como Andaló (s. d.), Andrada (2005), Antunes (2008) e Souza (2009), que a escola poderia contar com uma equipe multidisciplinar, desde que ela atuasse como agente de mudança, conduzindo as discussões críticas sobre a escola, o processo de ensino-aprendizagem, a relação professor-aluno e as mudanças sociais que estão acontecendo, correlacionando o espaço escolar com a realidade social. Em específico, o trabalho do psicólogo inserido nessas equipes deve ser na direção de problematizar e discutir questões referentes à psicologia enquanto campo de atuação e de conhecimento na área educacional, tendo consciência da finalidade do seu trabalho, discutindo junto às pedagogas e aos professores o “por que” e o “para que” de cada ação pedagógica.

O compromisso do psicólogo e dos demais profissionais da área da educação deve ser com a política emancipatória, ou seja, diante de práticas escolares que retiram do aluno a sua garantia de apropriação dos conhecimentos produzidos pelo gênero humano, exige-se uma postura crítica e não naturalizante das ações humanas. O psicólogo precisa participar dos espaços organizativos, visando a construção de políticas públicas, porém, com as mudanças na atual realidade, tais objetivos tornam-se difíceis de serem executados, porque, como observa Antunes, há uma:

[...] expectativa da escola, cristalizada na modalidade clínica de psicologia, pautada no encaminhamento do aluno para que ele fosse “curado” fora do

espaço da sala de aula e depois devolvido “sem problemas”, tirando da escola a responsabilidade da ação sobre a escolarização da criança. (Antunes, 2008, p. 473).

Entretanto, segundo Souza (2009), a práxis dos psicólogos precisa levar em consideração que a demanda escolar é somente o ponto de partida de um trabalho, o qual só será efetuado com a participação de todos os setores, com o fortalecimento do trabalho do professor e com a análise coletiva dos diferentes discursos. Para autora, uma crítica nos últimos anos aos modelos clínicos de atendimento dos psicólogos escolares fez com que esses profissionais se afastassem dos setores da educação, e o espaço, que outrora fora deles, passou a ser ocupado pelos psicopedagogos:

[...] cuja prática tem reeditado a concepção clínica de atendimento à chamada “criança com dificuldades escolares”, atribuindo rótulos sofisticados de transtornos de déficit de atenção e de hiperatividade, abrindo espaços para a patologização/medicalização do processo de escolarização. (Souza, 2009, p. 181).

Entretanto, é necessário levar em consideração que há um contexto social e econômico que permite a manutenção desse movimento da individualização dos problemas escolares e, conseqüentemente, a perpetuação de um trabalho clínico. Na sociedade capitalista, a burguesia é a classe privilegiada, uma vez que detém os meios de produção e a ideologia dominante, sendo alguns de seus princípios a competitividade, a livre iniciativa e a meritocracia. Portanto, essa organização da produção social transforma as relações de trabalho de acordo com os interesses da classe dominante, estabelecendo, desse modo, a exclusão dos indivíduos que não possuem condições de participar da produção e do mercado consumidor. Aos indivíduos que têm a capacidade de produção e de consumo afetados fica negada a liberdade, e:

[...] se o indivíduo não tem capacidade de produzir, ou tem essa capacidade reduzida, a ele não será dado nada, ou lhe será apenas reservado aquilo que suas poucas forças de trabalho conseguiram produzir. A não ser que pertença à classe burguesa e tenha outros indivíduos produzindo por ele, este indivíduo terá sua

participação limitada ou estará simplesmente alijado da sociedade de mercado. (Carvalho e Martins, 2012, p. 22).

É notável que, durante a entrevista, algumas pedagogas trouxeram alguns conceitos para além da culpabilização individual dos sujeitos, porém são pontuações desprezíveis, as quais não passam da superficialidade das colocações, ou seja, são questões que não vão além dos dados já postos, impedindo que haja o questionamento dos determinantes sociais e econômicos que permeiam a produção dos diagnósticos. Com isso, as percepções das pedagogas recaem novamente nas explicações hegemônicas. Como é o caso da fala da pedagoga P1-C1:

*Eu acho que outro ponto grave também é o nosso nível social que a gente atende, as crianças da escola é um nível social baixo, médio-baixo (...) eles não tem muito acesso à consulta, a um tratamento, ele tem que ir pelo SUS e o SUS é muito devagar, muito lento.*

Na fala acima, percebe-se um pequeno movimento dessa participante em trazer à tona as questões referentes ao nível social dos alunos que frequentam a escola em que ela trabalha, todavia, essa colocação não problematiza o porquê se tem níveis sociais desiguais dentro da sociedade capitalista e, muito menos, porque os serviços públicos destinados primordialmente a essas classes são tão deficitários e diferentes aos que a burguesia tem acesso. Os autores Carvalho e Martins (2012) afirmam que a preocupação com a liberdade e igualdade entre os indivíduos tem relação com as questões econômicas, portanto, qualquer tentativa de reverter o quadro de um aluno supostamente doente, seja por meio da análise dos múltiplos determinantes ou pela execução do papel social da escola, está propensa ao fracasso, pois a sociedade capitalista não comporta uma sociedade igualitária.

Por mais que haja um discurso de que o aluno que não aprende ou não se comporta tem a possibilidade de ser incluído na escola, a partir do diagnóstico que ele traz, notou-se que ele não é incluído por completo no sistema de ensino e fica restrito a alguns produtos da sociedade, o que ocasiona um prejuízo no seu desenvolvimento. A criança continua excluída, ou seja, continua a reproduzir a alienação dos indivíduos em relação aos bens produzidos ao longo da história de desenvolvimento do patrimônio humano-genérico. Ainda que o diagnóstico pareça uma forma de incluir as crianças com

dificuldades de aprendizagem e de comportamento na escola, a condição de desigualdade dentro do sistema econômico e social será mantida, porque “real e concretamente, inexistem as condições objetivas para (SIC) uma real inclusão social.” (Carvalho e Martins, 2012, p. 31).

Quando a P1-C1 faz referência às falhas do Sistema Único de Saúde (SUS), ela está responsabilizando apenas a área da saúde pelo não cuidado fornecido ao aluno, deixando de lado o que a escola poderia fazer para contribuir com uma queixa que, em geral, parte da própria instituição. Assim, por considerar que a falta de cuidados à criança com problemas de aprendizagem e de comportamento são decorrentes de problemas no SUS, passa também a afirmar que:

*[...] não deveria acontecer isso, porque o nosso imposto é pago federal, estadual e municipal, né (...). Alguém tinha que investir nisso. (P1-C1)*

Ao parecer dar voz ao aluno e respeitar suas condições culturais, camufla-se as contradições da sociedade que se resumem em: “[...] por um lado, educar o trabalhador, oferecendo-lhe capacitação condizente às exigências do processo produtivo e, por outro, impedir que ele se aproprie do conhecimento em níveis mais elevados, o que, em última instância, limitaria as possibilidades de explorá-lo” (Eidt e Cambaúva, 2012, p. 41). Assim, compreender o sujeito e o conhecimento de maneira fragmentada faz com que o real seja entendido como produto individual do sujeito, não existindo história a ser considerada e, desse modo, não havendo porque considerar a luta de classes e as contradições expressas por ela. Portanto, a compreensão da totalidade da realidade objetiva de cada indivíduo fica dispersa pelos interesses individualizados e particulares de um pequeno grupo, o que impede que o homem se reconheça como sujeito da sociedade, superando uma consciência alienada por meio de ações intencionais e planejadas tanto individualmente quanto coletivamente. Desse modo,

*[...] Esvazia-se, assim, toda possibilidade do sujeito de se apropriar do que está posto historicamente (...) e, portanto, esvazia-se no sujeito a possibilidade de se objetivar no mundo. Clara está a implicação de ordem social, política e econômica. O sujeito vive voltado para si, quando o coletivo só serve para atrapalhar suas vivências individuais e, por estar constantemente submetido aos*

seus desejos, é útil ao mercado como consumidor.” (Eidt e Cambaúva, 2012, p. 45).

Essa mesma pedagoga (P1-C1) também enfatiza o descaso do Estado em contribuir com problematizações e faz críticas às ações desenvolvidas com as crianças diagnosticadas com dislexia, déficit de atenção e hiperatividade, pois, segundo ela, a preocupação do Estado baseia-se, exclusivamente, nos dados quantitativos do desempenho geral da escola nas provas Brasil e SAEBE. Isto é, se a instituição apresentar bons resultados, então, acredita-se que ela possui uma boa estrutura física e material, além de profissionais suficientemente qualificados e alunos normatizados, fazendo com que a realidade dentro das salas de aulas seja desconsiderada, bem como os determinantes históricos e sociais que constituem a escola e seus atores.

*[...] o Estado vai muito envolta de números (...) e número muitas vezes não mostra a realidade que a gente tem dentro da sala de aula. (P1-C1)*

O Estado, quando dá enfoque apenas aos resultados quantitativos, deixa de lado as questões qualitativas do ensino. Sobre isto, Leontiev (1978) afirma que, ao negar que cada indivíduo se aproprie dos objetos e fenômenos produzidos ao longo do desenvolvimento histórico do gênero-humano, a atividade desenvolvida pelos profissionais da área da educação não está reproduzindo os traços da atividade encarnada e acumulada no próprio objeto. Portanto, o indivíduo não é capaz de reproduzir, na sua atividade, a função social do objeto, construída ao longo da história humana, e, conseqüentemente, não pode se apropriar dela. O mesmo é válido para os instrumentos intelectuais, pois o conhecimento não é produzido e apropriado apenas na experiência imediata, ele, na verdade, é historicamente construído e encontra-se objetivado nas produções humanas materiais e intelectuais.

Assim, percebe-se que, no histórico do desenvolvimento da humanidade, há uma expansão na produção dos conhecimentos, porém isso não acontece igualmente para todos os seres humanos. Na maioria dos casos, as pessoas vivem e têm acesso aquém daquilo que já foi produzido pelo gênero humano. Muitos estão limitados a uma vida apenas de sobrevivência, perpetuando a alienação dos indivíduos, originando uma discrepância entre eles, pois há “[...] por um lado, as gigantescas possibilidades desenvolvidas pelo homem e, por outro, a pobreza e a estreiteza de desenvolvimento

que (...), em graus diferentes, é a parte que cabe aos homens concretos.” (Leontiev, 1978, p. 280). Portanto, quanto menos possibilidades de acesso ao patrimônio cultural do gênero-humano o indivíduo tiver, mais limitado e fragmentado será o desenvolvimento das suas funções psicológicas superiores e, conseqüentemente, da sua tomada de consciência acerca da realidade em que está inserido.

Em síntese, pode-se afirmar que a postura das pedagogas é de considerar que as ações escolares com os alunos diagnosticados só serão efetivas a partir do suporte de profissionais especializados, o que demonstra o quanto elas e os demais profissionais, que podem ser solicitados para dar suporte à atuação da escola, estão direcionados e organizados de acordo com o contexto econômico, o qual reforça o movimento de individualização dos problemas produzidos pelas contradições sociais. Tudo isso comunga com o objetivo de manter os interesses de um pequeno grupo que detém o poder, não criando condições para o questionamento das estruturas políticas, sociais e econômicas que produzem o aumento do número de pessoas “doentes” e alimentam a alienação dos professores sobre o processo de ensino-aprendizagem. Além disso, esse quadro possibilita a conservação de contribuições limítrofes das produções do patrimônio humano ao processo de aprendizagem e desenvolvimento dos alunos, para que a possibilidade de se tornarem sujeitos mais conscientes de sua realidade fique cada vez mais distante.

## **Considerações Finais**

Neste momento será elaborada algumas reflexões a partir da análise e discussão dos dados e dos conceitos estudados nesta pesquisa. O objetivo do trabalho foi investigar as ações e expectativas das pedagogas partir da confirmação dos diagnósticos de “transtornos de aprendizagem e de comportamento”, mais especificamente, o Transtorno de Déficit de Atenção, Hiperatividade (TDAH) e Dislexia, tomando por base os pressupostos teóricos da Psicologia Histórico-Cultural.

Para isso, partiu-se, primeiramente, do levantamento dos dados da realidade concreta, permitindo averiguar alguns determinantes gerais e essenciais do objeto de estudo, como as compreensões predominantes sobre as causas, sintomas e tratamentos dos “transtornos” de aprendizagem e de comportamento que vigoram nos artigos científicos e Manuais Diagnósticos, bem como em sites de mais fácil acesso pela comunidade. Desse modo, antes da análise das entrevistas semiestruturadas com as pedagogas, foi necessária a aproximação do objeto de pesquisa dentro à realidade concreta e, para isso, uma revisão bibliográfica na base de dados SciElo deu um panorama de que há um predomínio de produções científicas que entendem os processos de dificuldade de aprendizagem e de comportamento como patologias, ou seja, como resultado de desordens orgânicas, genéticas e ambientais e, conseqüentemente, como transtornos. Assim, a essas compreensões deu-se o nome de hegemônicas.

A partir disso, também apresentou-se a noção de textos científicos que faziam críticas às produções hegemônicas e entendiam as dificuldades de aprendizagem e de comportamento dentro da lógica da sociedade capitalista, evidenciando que os diagnósticos ainda são utilizados para explicar as diferenças de desempenho escolar entre as crianças e, a longo prazo, as diferenças entre os postos de trabalho ocupados por esses ex-alunos e pelas posições divergentes de classe social. Portanto, há resquícios históricos na produção atual dos diagnósticos das ideias da teoria racista e da teoria da carência cultural, que tomam as causas das dificuldades de aprendizagem e de comportamento das crianças a partir de explicações individuais e totalmente centradas no aluno e na classe social a que ele pertence.

Desse modo, acabam por camuflar mais uma vez os problemas de ordem social e as divisões de classe, que são alguns dos múltiplos determinantes que criam os

obstáculos no acesso da criança às máximas produções do gênero humano e limitam o seu desenvolvimento. Notou-se, ainda na primeira seção, que os dois principais Manuais Diagnósticos utilizados pelos profissionais especialistas na produção dos diagnósticos perpetuam essas ideias que reproduzem que as causas, etiologias, sintomas e formas de tratamento dos problemas de aprendizagem e de comportamento são derivados de alterações biológicas e orgânicas nos próprios alunos ou desestruturação familiar, corroborando, também, com as compreensões hegemônicas produzidas predominantemente nos artigos científicos.

Com isso, ao comparar os dados levantados na primeira e na segunda seção, fica explícita uma discrepância entre os números de produções revisadas apresentando uma compreensão hegemônica e uma compreensão contra-hegemônica sobre os diagnósticos de “transtornos” de aprendizagem e de comportamento. O predomínio da compreensão hegemônica faz com que as buscas na base de dados científica tenham maior chances de apresentarem como resultado artigos que reproduzem o entendimento de que os problemas de aprendizagem e de comportamento são de ordem individual, orgânica e biológica ou, até mesmo, ambiental. Por isso, conclui-se que a discrepância entre a primeira e segunda seção representa exatamente essa diferença no número de artigos científicos produzidos com essa concepção, e que, na compreensão crítica, há uma menor quantidade de textos encontrados que promovem uma discussão política, social e econômica dos fatores que estão influenciando cada vez mais a produção dos diagnósticos. Por isso, tem-se também uma seção mais enxuta quando comparada à seção que trata das produções de compreensão hegemônica.

Diante desse panorama geral da realidade concreta sobre as produções dos diagnósticos, buscou-se apoio no referencial teórico da Psicologia Histórico-Cultural, procurando uma tentativa de analisar as produções dos diagnósticos dos “transtornos” por meio de uma compreensão crítica, que vai além das aparências dessas compreensões biologizantes e psicologizantes. Portanto, ao entender que o desenvolvimento humano está atrelado ao desenvolvimento da história da humanidade, da sociedade e da cultura, enfatiza-se a importância das relações sociais para o desenvolvimento de sujeitos humanizados. Além de que, o homem, um ser constituído como sujeito histórico, passará também a ser agente transformador da sociedade, contrariando a concepção de que o indivíduo é determinado apenas biologicamente e que não há possibilidades de mudanças (Tuleski, 2008).

É fundamental, portanto, que o educador compreenda porque cada pessoa, ao apropriar-se de elementos culturais presentes na sociedade onde está inserida, acaba por se tornar um modelo dessa mesma sociedade, assim, podemos dizer que é fundamental fazermos o enfrentamento das justificativas de cunho organicista, que sustentam os diagnósticos. Ao compreender que as qualidades humanas não são dadas no nascimento e que, para se desenvolverem, é necessário que o processo seja mediado por um outro ser mais experiente, podemos entender o movimento dos fenômenos para além das suas aparências. No diagnóstico do TDAH, por exemplo, observa-se que o foco do problema é o fato da criança não conseguir dirigir sua atenção ou ser considerada agitada demais, portanto, apenas a aparência do fenômeno é considerada, uma vez que não se busca identificar e compreender como se deu o desenvolvimento da atenção voluntária para ela e em que contextos esses comportamentos são percebidos. Não é possível, pois, isolar a criança do mundo em que ela está inserida, relacionando-se com este e se desenvolvendo a partir dele, para apenas identificá-la como portadora de um transtorno e culpada pelo seu não aprendizado. A autora Braga (2011) ainda complementa essa ideia a partir do estudo desenvolvido sobre o diagnóstico de Dislexia, no qual a concepção biologizante é evidente na fala de professoras “que concebem as funções superiores como inatas” (Braga, 2011, p. 131), contribuindo para o crescimento na atribuição de diagnósticos no ambiente escolar.

Assim, a partir do pressuposto teórico adotado, entendemos que a aquisição da cultura tem papel fundamental no desenvolvimento do indivíduo. Segundo Vigotsky (2009), as mudanças no processo de desenvolvimento psíquico das crianças e o lugar que elas ocupam na sociedade de classes estão relacionados ao tipo de interação que elas estabelecem com a sociedade, com a cultura e com a sua história de vida, além das condições de ensino-aprendizagem. Portanto, o homem só se humaniza na relação com outros sujeitos que já se apropriaram das produções culturalmente humanas e são capazes de mediar esses conteúdos para que cheguem à criança.

Com isso, fica evidente que as funções psicológicas superiores, como enfatizadas na seção três, a atenção voluntária e a linguagem escrita são, exclusivamente, humanas, porque só se desenvolvem ao longo do processo de aprendizagem dos conteúdos elaborados culturalmente, permitindo, assim, que as funções elementares sejam superadas. Para os autores da escola de Vigotski, o ensino dos conteúdos culturais, mediados pelo par superior (professor), são aprendidos pela criança, primeiramente, nas suas relações interpessoais, sendo internalizados aos

poucos. Tal processo permite que a criança seja capaz de realizar suas atividades, que, por ora, só executava com o auxílio desse par. É a aprendizagem desses conteúdos que promove o desenvolvimento da criança para níveis psicológicos mais complexos e é o alcance destes que permite a aprendizagem de novos conteúdos, e assim por diante.

Ao perceber que os processos de aprendizagem e de desenvolvimento trabalham de maneira interdependente, observa-se a importância da escola e das práticas educativas organizadas, sistematizadas e planejadas, para que estas promovam, assim, a apropriação dos conteúdos científicos aos alunos, permitindo a complexificação das suas funções psicológicas. Por isso, a escola é um dos principais meios para que os conhecimentos culturalmente produzidos ao longo da história de desenvolvimento da humanidade sejam transmitidos ao sujeito e, conseqüentemente, proporcionem o desenvolvimento de seus psiquismos e a reorganização social.

Esse impulso de apresentarmos a realidade concreta e as possibilidades de superá-la com o aporte teórico crítico foi possível porque se fez o movimento dialético de, a partir de todos esses dados levantados, retorna-se à realidade de maneira a analisar a fala de quatro pedagogas, sendo duas de colégio público e outras duas, de privado, para compreender como os diagnósticos chegam até as escolas, quais são as ações desenvolvidas pelas pedagogas diante dos diagnósticos de seus alunos e quais são as expectativas delas frente ao diagnóstico e ao preparo da escola para lidar com as queixas escolares. Ou seja, com o intuito de analisar os impactos dos diagnósticos nas ações das pedagogas para além da aparência observável.

Nota-se que os diagnósticos chegam nas escolas confirmados por especialistas externos, dentre eles, os médicos, psicólogos, fonoaudiólogos e psicopedagogos. Tais profissionais respaldam seus métodos a partir dos manuais diagnósticos aqui estudados, que, como vimos na seção um, reproduzem as concepções hegemônicas sobre os problemas de aprendizagem e de comportamento. Desse modo, o enfoque dos diagnósticos é centrado no modelo médico de saúde-doença, em que ser doente é possuir alguma disfunção biológica no corpo, e ser saudável, por sua vez, é a ausência de doença. Ou seja, observa-se que, na maioria dos casos, o diagnóstico não é problematizado pela equipe pedagógica e passa a ser usado inicialmente, pela escola, para assegurar que o professor tenha conhecimento (e assine ciência) de que o aluno é portador de um transtorno. Diante disso, fica claro que o norte do trabalho desses profissionais são os sintomas apresentados pelos alunos e não a problematização das causas da falta de atenção, da hiperatividade e das dificuldades na escrita e na leitura.

Isso faz com que se levante os seguintes questionamentos: como crianças, que ainda tiveram pouco contato com os conteúdos culturalmente produzidos pelo gênero humano, podem ser diagnosticadas com “transtornos” de aprendizagem e de comportamento? A que tipo de ensino pré-escolar elas foram submetidas? A que tipo de ensino escolar elas estão tendo acesso? Os diagnósticos não problematizam que a formação das funções psicológicas superiores só ocorrerá ao longo do processo de aprendizagem da criança, que inicia desde os momentos pré-escolares, isto é, desde que as atividades desse período não se resumam apenas em criar espaços em que a criança “passa um tempo” enquanto os pais trabalham, mas que sejam locais sistematizados e organizados para já direcionarem a atenção da criança que por hora ainda é elementar.

Este trabalho, ao investigar quais são as implicações dos diagnósticos de TDAH e Dislexia na atuação das pedagogas dentro da escola, compreende que o papel dessa instituição deve ser o de transmitir os conhecimentos historicamente e culturalmente produzidos pela humanidade, todavia, o que se encontra são ações direcionadas apenas ao aluno considerado “doente” e à sua família, reproduzindo as concepções hegemônicas. Não se nota uma diferença entre as ações das pedagogas do colégio público e do privado, o que se observa é que todas as ações são direcionadas às capacidades individuais do próprio aluno, deixando de lado o papel social que a escola deveria executar e que não o faz, sem problematizar as razões disso.

Conclui-se que não há uma distinção entre as profissionais no que se refere à ação de adaptação curricular, predominando um trabalho voltado para a readaptação e simplificação dos conteúdos e provas de acordo com as limitações apresentadas pela criança, direcionando atividades apenas à zona de desenvolvimento real, sem mencionar em nenhum momento, por exemplo, a necessidade de mudanças na organização do ensino de forma mais ampla. A crença de que o aluno é portador de um transtorno é tão grande que o foco das intervenções pedagógicas se restringe a adaptação dos conteúdos e cronogramas de avaliação, não fazendo nenhuma menção a necessidade de compreender, por um lado, a história médica pregressa e atual da criança e, por outro, suas limitações acadêmicas, as quais passam a ser legitimadas, evidentemente, por esse histórico médico. Diante disso, a partir dos pressupostos teóricos da Psicologia Histórico-Cultural, considera-se que as ações direcionadas nessa zona reais de desenvolvimento não promovem avanços qualitativos no desenvolvimento psíquico, porque mantém o aluno acessando os conhecimentos que ele já adquiriu e domina.

Além disso, ao longo da dissertação, enfatiza-se que aos pedagogos e professores cabe o papel de mediar os conhecimentos historicamente produzidos ao aluno, portanto, quando a escola não promove a aprendizagem, tem-se o impedimento dos avanços qualitativos das estruturas mentais. Porém, fica explícito que todas as ações só são executadas pelos professores porque estes sabem que a criança tem um diagnóstico que exige deles uma postura focada nas ações de ajustamento do comportamento e da aprendizagem da criança aos padrões ditos normais/saudáveis, que, na verdade, são exigências de mercado de trabalho. Por isso, quando as pedagogas se deparam com alunos que não aprendem e não se comportam, mas não possuem diagnósticos, elas se sentem desamparadas e inseguras para realizar qualquer tipo de trabalho com o aluno e o encaminham para uma avaliação na área da saúde. Porém, quando as crianças retornam com seus diagnósticos, as pedagogas continuam a se sentir inseguras nos seus trabalhos.

Com isso, fica claro que há uma necessidade das pedagogas em reconhecer que é o conjunto das suas ações em sala que constitui uma atividade pedagógica planejada e sistematizada, criando motivos geradores de sentido para seus alunos, ou seja, atividades em que a criança possa compreender o “por que” e o “para que” dos conteúdos escolares e das ações executadas. Quando isso não acontece, as ações pedagógicas geram apenas motivos estímulos, que são aqueles relacionados de maneira imediata a ela, como tirar notas para passar de ano, rompendo o sentido e significado da atividade de estudar para a criança, então, esta direciona sua atenção para outras atividades que fazem mais sentido para ela, como brincar e conversar com o amigo.

Portanto, o ensino direcionado à zona de desenvolvimento real mantém os conteúdos de sala repetitivos e maçantes para a criança, por isso qualquer outra atividade torna-se mais interessante do que estudar aquilo que já se tem conhecimento. Ou seja, a escola apresenta como foco de trabalho o repasse mínimo dos conhecimentos culturalmente produzidos, apenas para a formação de sujeitos minimamente aptos a entrarem no mercado de trabalho, realizando, desse modo, a inserção efetiva na sociedade. Uma educação para todos é garantida, mas o que se ensina em cada contexto fica na dependência do aluno e da classe social a que ele pertence. Então, a educação é um direito de todos, mas o tipo de educação que cada indivíduo receberá dependerá do nível social que ele ocupa na hierarquia de classes.

Entende-se assim que o significado e o sentido da atividade de estudo daquelas crianças que a possuem como atividade guia é fragmentado porque elas são submetidas

a ações pedagógicas que não se constituem como atividades pedagógicas, as quais proporcionam a apropriação dos saberes humanos genéricos pelos alunos, produzindo o desenvolvimento deles. Isso porque as pedagogas atuam constantemente sobrecarregadas e possuem formações deficitárias que perpetuam a ideia de existência de um padrão ideal de aluno dentro das salas de aulas, caso contrário, o aluno possui algum transtorno. Além disso, essas profissionais, de ambos os colégios, são sempre cobradas a cumprir quadros de conteúdos pré-estabelecidos pelo Estado, sem ao menos ter a oportunidade de considerar as particularidades das suas salas de aulas.

Por isso, todas as pedagogas veem no diagnóstico uma fonte de segurança para atuarem com o aluno problema, em contrapartida também sentem que não há nada que possam oferecer para reverter o quadro do aluno que não aprende ou não se comporta, pois não possuem uma formação crítica que lhes possibilite superar as compreensões hegemônicas e dê ênfase aos aspectos da periodização do desenvolvimento humano e dos contextos que cercam a criança. Isso acontece porque há uma predominância da compreensão hegemônicas nos cursos de formação desses profissionais, fazendo com que as pedagogas não se apropriem do papel de mediadoras dos conhecimentos científicos passados aos alunos, o que é problemático, visto que é a organização deles de modo sistematizado e intencional que eleva o nível de desenvolvimento do indivíduo, criando possibilidades de neoformações, as quais produziriam uma nova atividade principal e a reestruturação dos processos psíquicos.

O resultado da fragmentação entre significado social da atividade pedagógica e sentido pessoal atribuído a ela produz um trabalho alienado, que deixa de promover desenvolvimento e esvazia os homens, por isso essas profissionais acabam, por ora, reconhecendo suas condições de trabalho como limitadoras, impossibilitando-as de executarem algum trabalho com os alunos com problemas de aprendizagem e de comportamento. Isso ocorre porque há uma desvalorização social da escola e dos professores, impedindo a socialização do saber e, conseqüentemente, o questionar social, pois, ao impedir o acesso das crianças aos conteúdos científicos, elas também recebem uma formação alienante, em que o significado social da atividade de estudar estará rompido ao sentido pessoal atribuído a ela.

Para que a forma de analisar o fenômeno real mude, é fundamental uma formação que produza o “pensar dialético” nas pedagogas. Sem isso, a compreensão hegemônica, pautada na fragmentação do real, terá mais adesão do que aquelas que se colocam como opostas. A má formação de professores parece ser um dos cerne da falta

de ressonância de ações críticas no interior das escolas. Asbahr (2011) afirma que é importante investigar a formação dos educadores e destaca que há pontos negativos na formação atual desses profissionais, como a fundamentação teórica que sustenta o entendimento de desenvolvimento humano e que “pautam-se em concepções maturacionistas ou ambientalistas, que não só não auxiliam na compreensão do desenvolvimento infantil como ainda atrapalham o professor na compreensão da produção do fracasso escolar e dos resultados educacionais” (Asbahr, 2011, p. 36). Esse tipo de entendimento não abre a possibilidade de uma intervenção mais pontual dessas profissionais, recaindo na culpabilização exclusiva do aluno. Braga (2011) afirma que “é no processo de escolarização que a queixa se constitui e exatamente este processo é ignorado pelos profissionais que realizam o diagnóstico” (Braga, 2011, pp. 12-13).

Assim, as pedagogas tanto da instituição pública quanto da instituição privada evidenciam como a escola é completamente despreparada para atender os alunos que não apresentam uma aprendizagem ou um comportamento padrão ao esperado, por isso a expectativa delas, para que essa situação se reverta, é contar com o suporte do trabalho de profissionais externos, formando equipes multidisciplinares para ajustar e adaptar o aluno à escola e à sociedade. Contam com a atuação dessas equipes como se elas fossem dar conta, a partir de um atendimento clínico-individual e fragmentado, de resolver todos os problemas de aprendizagem e de comportamento dos alunos. No entanto, percebe-se que as pedagogas propõem esse tipo de solução como forma de se isentarem da responsabilidade no processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento de seus alunos, perpetuando, dessa maneira, as compreensões hegemônicas sobre a produção dos diagnósticos.

Um dos fatores que corroboram para as pedagogas não se sentirem responsáveis pelo processo de ensino-aprendizagem dos alunos está relacionado às falhas em suas formações. Tais falhas parecem mais intensificadas com o aumento das formações com Ensino a Distância (EaD), que é uma das tendências da iniciativa privada. Na educação superior presencial a distância, até 2001, eram mais de 3 mil matriculados e, em 2015, esse número passou para 1,1 milhão (IBGE/Pnda, 2014, 2015). Dentre os cursos mais ofertado no EaD, estão, principalmente, as graduações de licenciatura, pedagogia, normal superior, administração e cursos técnicos em gestão. (Giolo, 2008). O campo do EaD acabou sendo disseminado mais pelas instituições privadas de ensino, como nota-se na fala de Giolo (2008): os “[...] cursos de Pedagogia e Normal Superior, de 2006, 76,4% estão vinculadas a instituições privadas e 23,6%, a instituições federais e

estaduais. [...]” (p. 1225). Ou seja, a educação a distância passou a ser interesse das instituições privadas, quando a educação presencial sentiu uma certa diminuição de interessados devido à relativa dificuldade financeira de se custear um curso presencial, tanto para o aluno (horário, tempo etc) quanto para a instituição (espaço físico, custos de professores, materiais, aulas etc).

Sobre a organização das aulas no sistema EaD, Patto (2013, p. 310) pontua que “(...) o estúdio (...) *não é uma sala de aula*; (...) a apresentadora do programa (...) *não é uma professora*; (...) o que ela faz diante da câmera (...) *não é uma aula*. Uma aula virtual é apenas simulacro de uma aula presencial.” Portanto, se a aula virtual é um simulacro de uma aula presencial, qual será a função do professor? Essa aula simulacro poderia dar subsídios para formação de novos professores, uma vez que o EaD abrange, em sua grande maioria, cursos de licenciatura? Qual é o motivo e a serviço de quem estão as formações EaD? Será que não temos docentes de graduações também com condições de trabalho precarizadas que influenciam na formação de outros profissionais alienados? Qual o significado e sentido das atividades pedagógicas para os docentes de nível superior no EaD?

Portanto, em decorrência desta dissertação também surge a necessidade de que mais trabalhos científicos sejam elaborados a fim de investigar a atuação dos docentes de ensino superior, em especial os que trabalham no EaD. Estes parecem ser carentes tanto de conteúdos como da experiência do que é estar em uma sala de aula, pois só conhecem um estúdio onde o professor parece mais como um apresentador de telejornal, ou seja, também não conhecem o que é uma aula em que o professor precisa mediar os conteúdos para repassá-los a inúmeros alunos reunidos no mesmo espaço e com realidades diferentes. Conseqüentemente, os professores formados pelos docentes do EaD correm o risco de reproduzirem, em suas práticas, o mesmo simulacro de aula pelo qual foram formados.

Assim, o trabalho, que deveria ser uma atividade para promover relações humanizadas, acaba gerando mais individualização e a impossibilidade do profissional pensar suas atividades mediadoras como processo de humanização, pois realiza um trabalho alienado que reproduz, de modo elementar, o interesse de um grupo em busca de um trabalho que gere mais-valia e manutenção da alienação. O professor se sujeita à lógica capitalista, pois tem medo de ser substituído no seu trabalho, até porque a perda do trabalho poderia representar a perda da constituição de homem pertencente à

sociedade, uma vez que nela, por sua orientação capitalista que prevê a produção em série e a acumulação de mais-valia, é que se constituiria um homem-humano.

Portanto, para finalizar esta dissertação, destaca-se que os espaços de formação de professores devem trabalhar com questões relacionadas ao ensino, aprendizagem e periodização do desenvolvimento, aproximando a produção de conhecimento crítico à produção dos diagnósticos da atuação profissional. O intuito disso é repensar as práticas de ações com os alunos que apresentam alguma dificuldade dentro das salas de aula. Porém, a atenção dada à formação dos profissionais da área da educação, atualmente, “se revela proporcional à sua desvalorização e esvaziamento” (Martins, 2009, p. 449). Ou seja, não se nega a importância da sua existência, entretanto, desvaloriza-se o seu conteúdo. Por isso, assinala-se a importância de que futuros trabalhos precisem investigar o que essa formação está oferecendo aos professores, auxiliando-os a lidar com as dificuldades no processo educativo e, principalmente, que as pesquisas dialéticas pautadas nos conceitos da Psicologia Histórico-Cultural sejam a base de suas formações. Além disso, é preciso que esta teoria integre a formação de psicólogos e outros profissionais (médicos, professores, fonoaudiólogos, psicopedagogos), pois é urgente que se compreenda que a criança só se desenvolve ao ser educada em sociedade, e não como produto da maturação biológica, e, portanto, fragmentada das relações que as constituem como ser humano.

## Referências

- ABD (2016). *Associação Brasileira de Dislexia*. Recuperado 23 de Abril de 2018, de <http://www.dislexia.org.br/>.
- ABDA (2017). *Associação Brasileira do Déficit de Atenção*. Recuperado 16 de Abril de 2018, de <https://tdah.org.br/>.
- Albuquerque, G.; Maia, M.; França, A.; Mattos, P.; Pastura, G. (2012) Processamento da linguagem no transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). *Revista D.E.L.T.A.: documentação de estudos em linguística teórica e aplicada*, v. 28, n. 02, 245-280.
- Almeida, R. P. de; PIZA, C, J. M. de T.; Cardoso, T. da S. G. Miranda, M. C. (2016) Prevenção e remediação das dificuldades de aprendizagem: adaptação do modelo de resposta à intervenção. *Revista Brasileira de Educação*, v. 21, n. 66, p. 611-630.
- Alves, D. C.; Castella, E. B.; Ferraro, A. A. (2015). Desempenho ortográfico de escolares com dislexia do desenvolvimento e com dislexia do desenvolvimento associado ao transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *CoDAS* [on-line], v. 28, n. 02, p. 123-131, disponível in: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20162015068>.
- AND (n.d.). *Associação Nacional de Dislexia*. Recuperado de 23 de Abril de 2018, de <http://www.andislexia.org.br/>.
- Andaló, C. S. de A. (s. d.). O papel do psicólogo escolar. *Psicologia, ciência e profissão*, p. 43-46.
- Andrada, E. G. C. de (2005). Novos paradigmas na prática do psicólogo escolar. *Psicologia, reflexão e crítica*, v. 18, n. 2, p. 196-199.
- Andrade, O. V.; Andrade, P. E.; Capellini, S. A. (2013). Identificação Precoce do Risco para Transtornos da Atenção e da Leitura em Sala de Aula. *Psicologia: teoria e pesquisa*, Brasília, DF, v. 29, n. 02, 167-176.
- Antunes, M. A. M. (2008). Psicologia escolar e educacional: história, compromissos e perspectivas. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, v. 12, n. 2, p. 469-475.
- Araújo, V. D.; Souza, A. P. R. de. (2009). Análise comparativa do desempenho textual de quarta e quinta séries do ensino fundamental com e sem queixa de dificuldades na linguagem escrita. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, São Paulo, v. 12, n. 04, p. 617-625.
- Arce, A. (2013). É possível falar em pedagogia histórico crítica para pensarmos a educação infantil? *Germinal: marxismo e educação em debate*, v. 5, n. 2, p. 5-12.

- Asbahr, F. da S. F. (2005). A pesquisa sobre a atividade pedagógica: contribuições da teoria da atividade. *Revista Brasileira de Educação*, n. 29, p. 108-119.
- Asbahr, F. da S. F. (2011). *Por que aprender isso, professora? Sentido pessoal e atividade de estudo na Psicologia Histórico-Cultural*. (tese-doutorado). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Departamento de Psicologia.
- Asbahr, F. da S. F. (2014). Sentido pessoal, significado social e atividade de estudo: uma revisão teórica. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, v. 18, n. 2, p. 265-272.
- Barroco, S. M. S.; Tuleski, S. C. (2007). Vigotski: o homem cultural e seus processos criativos. *Psicologia da Educação*, v. 24, p. 15-32.
- Beltrame, M. M. e Boarini, M. L. (2013). Saúde Mental e Infância: Reflexões Sobre a Demanda Escolar de um Capsi. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 33, n. 02, p. 336-349.
- Beltrame, R. L.; Souza, S. V. de; Nascimento, D. M. do; Sandrini, P. R. (2015). Ouvindo crianças sobre sentidos e significados atribuídos ao TDAH. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 19, n. 03, p. 557-565.
- Benedetti, I. M. M.; Anache, A. A. (2014). TDA/H – Análise documental sobre a produção do conceito. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 18, n. 03, p. 439-446.
- Braga, S. G. (2011). *Dislexia: a produção do diagnóstico e seus efeitos no processo de escolarização*. Dissertação (mestrado) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Programa de Pós-graduação em Psicologia, São Paulo.
- Bray, C. T. (2012). Queixas escolares na perspectiva de educadores das redes pública e privada: contribuições da psicologia histórico-cultural. In: *Pesquisas em queixa escolar: desvelando e desmistificando o cotidiano escolar*. Eduem: Maringá.
- Brzozowski, F. S. e Caponi, S. N. C. de (2013). Medicalização dos Desvios de Comportamento na Infância: aspectos positivos e negativos. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 33, n. 01, p. 208-221.
- Cantarelli, A.G. (2014). A subjetividade como intersubjetividade: a personalidade do professor e as suas relações com a prática docente. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR.
- Cardoso, M. H.; Romero, A. C. L.; Capellini, S. A. (2012). Alterações dos processos fonológicos e índice de gravidade entre escolares com dislexia e escolares com bom desempenho acadêmico. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 17, n. 03, p. 287-292.
- Carneiro, C.; Coutinho, L. G. (2015). Infância e adolescência: como chegam as queixas escolares à saúde mental? *Educar em Revista*, n. 16, p. 181-192.

- Carvalho, B. P. (2014). *A Escola de São Paulo de Psicologia Social: uma análise histórica do seu desenvolvimento desde o materialismo histórico-dialético*. Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Carvalho, S. R. de; Martins, L. M. (2012). A sociedade capitalista e a inclusão/exclusão. In: In: Facci, M. G. D.; Meira, M. E. M.; Tuleski, S. C. (orgs.) *A exclusão dos “incluídos”*: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos, Maringá: Eduem.
- Castanho, M. I. S.; B. J. L. Scoz. (2013). Subjetividade, ensino e aprendizagem: aproximação histórico-cultural em trabalhos acadêmicos. *Psicologia em Estudo*, v. 18, n. 03, p. 487-496.
- Chaves, M. e Franco, A. de F. (2016). Primeira infância: educação e cuidados para o desenvolvimento. In: Martins, L M; Abrantes, A; Facci, M. G. D. (2016). *Periodização Histórico Cultural do Desenvolvimento: do nascimento à velhice*. 1.ed. São Paulo: Autores Associados.
- CID-10. (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. In: Organização Mundial da Saúde (coord.). Porto Alegre: Artmed.
- Coelho, J.; Melo, C.; Rocha, F; Santos, S.; Barros, S.; Martins, C. (2014). Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção: casuística de um Centro Secundário. *Nascer e cresce: revista de pediatria do centro hospitalar do porto*, v. 23, n. 04, p. 195-200.
- Collares, C. A. L.; Moysés, M. A. A. (2010). Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo ensino-aprendizagem. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (Org.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, p.193-213.
- Collares, C. A. L.; Moysés, M. A. A. (1994). A Transformação do Espaço Pedagógico em Espaço Clínico (A Patologização da Educação). In: publicação online, Série Idéias, n.23, São Paulo: FDE. Disponível em: <[http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias\\_23\\_p025-031\\_c.pdf](http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdf)>.
- Collares, C. A. L.; Moysés, M. A. A. (2014). Mais de um século de patologização da educação. *Fórum: Diálogos em Psicologia*, ano I, n.1.
- Cruz, M. G. A.; Okamoto, M. Y.; Ferrazza, D. de A. (2016). O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. *Interface: comunicação, saúde e educação*, v. 58, n. 20, p. 703-714.
- Cruz, G. B. da; Arosa, A. de C. de C. (2014). A formação do pedagogo docente no curso de pedagogia. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, v. 11, n. 16, p. 30-68.
- Cunha, V. L. O.; Silva, C. da; Lourencetti, M. D.; Padula, N. A. de M. R.; Capellini, S. A. (2013). Desempenho de escolares com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

em tarefas metalinguísticas e de leitura. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 15, n. 01, p. 40-50.

Decotelli, K. M.; Bohrer, B.; Bicalho, G. de. (2013). A droga da Obediência: medicalização, infância e biopoder – notas sobre clínica e política. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 33, n. 02, p. 446-459.

Despatologiza: movimento pela despatologização da vida (2017). Recuperado em 01 de outubro de 2018 em: <https://www.despatologiza.com.br/>.

DSM V. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5ªed. Texto revisado). Porto Alegre: Artes Médicas.

Duarte, N. (2000). *Aprender a aprender: crítica às apropriações neoliberais e pós-modernas da teoria vigotskiana*. Campinas, SP: Autores Associados.

Duarte, N. (2001a). As pedagogias do “aprender a aprender” e algumas ilusões da assim chamada sociedade do conhecimento. *Revista Brasileira de Educação*, n. 18, p. 35-151.

Duarte, N. (2001b). *Vigotski e o “aprender a aprender”*: crítica às apropriações neoliberais e pós-modernas da teoria vigotskiana. 2. ed. Campinas, SP: Autores Associados.

Eidt, N. M. (n. d.). *O papel da educação escolar no desenvolvimento da vontade na criança*. Unesp-Araraquara, p. 01-15.

Eidt, N. M. e Cambaúva, L. G. (2012). Capitalismo, pós-modernidade, neoliberalismo e a subjetividade fragmentada. In: Facci, M. G. D.; Meira, M. E. M.; Tuleski, S. C. (orgs.) *A exclusão dos “includidos”*: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos, Maringá: Eduem.

Eidt, N. M. e Ferracioli, M. U. (2010). O ensino escolar e o desenvolvimento da atenção e da vontade: superando a concepção organicista do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). In: Arce, A.; Martins, L. M. (orgs.). *Quem tem medo de ensinar na educação infantil?*: em defesa do ato de ensinar. Campinas: Edita Alínea.

Eidt, N. M. e Tuleski, S. C. (2010). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e Psicologia Histórico-Cultural. *Cadernos de Pesquisa*, v. 40, n. 139, p. 121-146.

Facci, M. G. D. (2004). A periodização do desenvolvimento psicológico individual na perspectiva de Leontiev, Elkonin e Vigotski. *Cadernos Cedes*, v. 24, n. 62, p. 64-81.

Facci, M. G. D.; Tessaro, N. S.; Leal, Z. F. de R. G.; Silva, V. G. da; Roma, C. G. (2007). Psicologia Histórico-Cultural e Avaliação Psicológica: o processo ensino aprendizagem em questão. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, v. 11, n. 2, p. 323-338.

Fórum sobre a medicalização da educação e da sociedade. (2011). Recuperado 28 de setembro de 2018, de <http://medicalizacao.org.br/manifesto-do-forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade/>.

- Franco, R. L. (2015). *Desenvolvimento da linguagem: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural para a fonoaudiologia e educação*. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Maringá.
- França, P. I. S. de; Lucena, C. A. (2009). O materialismo histórico-dialético e a precarização do trabalho na educação superior brasileira. *Revista Rede de Estudos do Trabalho (RET)*, n. 5.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas.
- GILOLO, J. (2008). A educação a distância e a formação de professores. *Educação Social*, v. 29, n. 105, p. 1211-1234.
- Gonçalves-Guedim, T. F.; Capelatto, I. V.; Salgado-Azoni, C. A.; Ciasca, S. M.; Crenitte, P. A. P. (2017). Desempenho do processamento fonológico, leitura e escrita em escolares com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 19, n. 02, p. 242-252.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2014). *Pesquisa Nacional por Amostra Domiciliar (PNAD)*.
- Júnior, E. de B. R.; Loos, H. (2011). Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. *Paidéia*, v. 21, n. 50, p. 373-382.
- Leite, H. A. (2010). *O desenvolvimento da atenção voluntária na compreensão da Psicologia Histórico-Cultural: uma contribuição para o estudo da desatenção e dos comportamento hiperativos*. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Maringá.
- Leite, H. A. (2015). *A atenção na constituição do desenvolvimento humano: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural*. Tese (doutorado) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Programa de Pós-graduação em Psicologia, São Paulo.
- Leonardo, N. S. T.; Leal, Z. F. de R. G.; Rossato, S. P. M. (2012). Estado da arte de estudos sobre a queixa escolar (1990/2009): uma análise a partir da Psicologia Histórico-Cultural. In: Leonardo, N. S. T.; Leal, Z. F. de R. G.; Rossato, S. P. M. (orgs.) *Pesquisas em queixa escolar: desvelando e desmistificando o cotidiano escolar*. Maringá: Eduem.
- Leonardo, N. S. T.; Leal, Z. F. de R. G.; Rossato, S. P. M. (2015). A naturalização das queixas escolares em periódicos científicos: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, v. 19, n. 01, p. 163-171.
- Leontiev, A. N. (1978). O homem e a cultural. In: \_\_\_\_\_. *O desenvolvimento do psiquismo*. Lisboa, Portugal: Livros Horizonte.
- Leontiev, A. N. (2004). *O desenvolvimento do psiquismo*. 2ªedi. São Paulo: Centauro.

- Leontiev, A. N. (2014). Uma contribuição à teoria do desenvolvimento da psique infantil. In: Vigotskii, L. S.; Luria, A. R.; Leontiev, A. N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. São Paulo: Ícone.
- Luria, A. R. (1979/1999). Atenção e memória. In: A. R. Luria, *Curso de Psicologia Geral (Volume III)*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Luria, A. R. (1991). *Curso de psicologia geral*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira.
- Luria, A. N. (2014). O desenvolvimento da escrita na criança. In: Vigotskii, L. S.; Luria, A. R.; Leontiev, A. N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. São Paulo: Ícone, p. 143-189.
- Marconi, M. de A. Lakatos, E. M. (2011). *Metodologia Científica*. 5ª ed. São Paulo: Atlas.
- Martins, L. M. (2004). A natureza histórico-social da personalidade. *Cad. Cedes*, Campinas, v. 24, n. 62, p. 82 – 99, Abril.
- Martins, L. M. (2006). As aparências enganam: divergências entre o materialismo histórico dialético e as abordagens qualitativas em pesquisa. In: *29ª Reunião Anual da ANPED, 2006*. Educação, Cultura e Conhecimento: desafios e compromissos, v. 1.
- Martins, L. M. (2007). *A Formação Social da personalidade do professor: Um enfoque vigotskiano*. Campinas: Autores Associados.
- Martins, L. M. (2009). O Ensino e o Desenvolvimento da Criança de Zero a Três Anos. In: Arce, A.; Martins, L. M. (orgs.). *Ensinando aos Pequenos de zero a três anos*. 1ed. Campinas: Alínea, 2009, v. 1, p. 93-121.
- Martins, L. M. (2011). O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica. (Tese de Livre Docência em Psicologia da Educação) Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista - UNESP. Bauru.
- Martins, L. M. (2016). Psicologia Histórico-Cultural, Pedagogia Histórico-Crítica e Desenvolvimento Humano. In: Martins, L M; Abrantes, A; Facci, M. G. D. (2016). *Periodização Histórico Cultural do Desenvolvimento: do nascimento à velhice*. 1.ed. São Paulo: Autores Associados.
- Martins, J. C. e Facci, M. G. D. (2016). A transição da educação infantil para o ensino fundamental: dos jogos de papéis sociais à atividade de estudo. Martins, L M; Abrantes, A; Facci, M. G. D. (orgs). *Periodização Histórico Cultural do Desenvolvimento: do nascimento à velhice*. 1.ed. São Paulo: Autores Associados.
- Marx, K. (1974). Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos escolhidos. São Paulo: Abril Cultural (Os Pensadores).
- Marx, K. (2011). Grundrisse: Manuscritos econômicos de 1857- 1858 Esboços da crítica da economia política. São Paulo: Boitempo.
- Marx, K. e Engels, F. (2011). *A ideologia Alemã*. São Paulo: Martin Claret.
- Meira, M. E. M. (2012a). Incluir para continuar excluindo: a produção da exclusão na educação brasileira à luz da psicologia histórico-cultural. In: Facci, M. G. D.; Meira, M. E. M.;

Tuleski, S. C. (orgs.) *A exclusão dos “incluídos”*: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos, Maringá: Eduem.

Meira, M. E. M. (2012b). Para uma crítica da medicalização na educação. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, v. 16, n. 1, p. 135-142.

Micaroni, N. I. R.; Crenitte, P. A. P.; Ciasca, S. M. (2010). A prática docente frente à desatenção dos alunos no ensino fundamental. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 12, n. 05, p. 756-765.

Ministério da Saúde. (2005). *Altera a Lei nº 8.069*, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para instituir medidas destinadas à prevenção do uso inadequado de psicofármacos em crianças e adolescentes.

Monteiro, P. V. R. (2015). *A unidade afetivo-cognitiva: aspectos conceituais e metodológicos a partir da Psicologia Histórico-Cultural*. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Curitiba.

Moreira, G. R.; Cotrin, J. T. D. (2016). Queixa escolar e atendimento psicológico na rede de saúde: contribuições para debate. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 20, n. 01, p. 117-126.

Moysés, M. A. A. (2007). Olhar Clínico, Medicalizar, Excluir. In: *VIII CONPEE*, São João Del Rey. Anais do VIII CONPEE.

Moysés, M. A. A. e Collares, C. A. L. (1992). A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. In: \_\_\_\_\_. *O sucesso escolar: um desafio pedagógico*, Cadernos CEDES, v. 18. Campinas: Papyrus.

Moysés, M. A. A. e Collares, C. A. L. (2012). O lado escuro da Dislexia e do TDAH. In: Facci, M. G. D.; Meira, M. E. M.; Tuleski, S. C. (orgs.) *A exclusão dos “incluídos”*: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos, Maringá: Eduem.

Nepomuceno, P. F.; Avila, C. R. B. de. (2013). Caracterização do desempenho de escolares com e sem dificuldades de leitura em tarefas de decodificação leitora. *CoDAS* [on-line], v. 25, n. 04, disponível in:<http://dx.doi.org/10.1590/S2317-17822013005000003>.

Netto, J.P. (2002). *O Método em Marx*. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Alagoas. Maceió.

Neto, F. R.; Amaro, K. N. ; Prestes, D. B.; Arab, C. (2011). O esquema corporal de crianças com dificuldade de aprendizagem. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v.15, n. 01, p. 15-22.

Nicolielo-Carrilho, A. P. e HageI, S. R. de V. (2016). Estratégias metacognitivas de leitura de crianças com distúrbio de aprendizagem. *CoDAS* [on-line], v. 29, n. 3, disponível in: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20172016091>.

- Oliveira, B. (2005). A dialética do singular-particular-universal. In A. A. Abrantes, N. R. Silva, & S. T. F. Martins (Orgs.), *Método histórico-social na psicologia*, pp. 25-51. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Oliveira, A.; M. de , Cardoso, M. H., Capellini, S. A. (2011). Caracterização dos processos de leitura em escolares com dislexia e distúrbio de aprendizagem. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 17, n. 02, p. 201-207.
- Okuda, P.M.; Pinheiro, F. H.; Germano, G. D.; Padula, N. A. de M. R.; Lourencetti, M. D.; Santos, L. C. A. dos; Capellini, S. A.(2011). Função motora fina, sensorial e perceptiva de escolares com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*,v. 23, n. 04, p. 351-357.
- Pacca, J. L. de; Scarinci, A. L. (2010). O que pensam os professores sobre a função da aula expositiva para a aprendizagem significativa. *Ciência e Educação*, v. 16, n. 03, p. 709-721.
- Patto, M. H. S. (1993). Raízes históricas das concepções sobre o fracasso escolar: o triunfo de uma classe e sua visão de mundo. In: *A produção do fracasso escolar*, São Paulo: T.A. Queiroz.
- Patto, M. H. S. (1997). *Introdução à psicologia escolar* (3a ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Patto, M. H. S. (2013). O ensino a distância e a falência da educação. *Educação e Pesquisa*, v. 39, n. 02, p. 303-318.
- Pasqualini, J. C. (s. d.). *Desenvolvimento infantil e ensino: a análise histórico-cultural de Vigotski, Leontiev e Elkonin*. Grupo de Trabalho 20, Psicologia da Educação.
- Pelitero, T. M.; Manfredi, A. K. da S.; Schneck, A. P. C. (2010). Avaliação das habilidades auditivas em crianças com alterações de aprendizagem. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 12, n. 04, p. 662-670.
- Pina, I. L.; Macedo, L. da S.; Sequeira, M. E. A.; Silva, I. L. e; Cardoso, F.; Beresford, H. (2010). Avaliação de uma intervenção pedagógica na aprendizagem de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade -TDAH - no âmbito das políticas públicas do Estado do Pará. *Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 66, p. 65-84.
- Pinheiro, F. H.e Capellini, S. A. (2010). Treinamento auditivo em escolares com distúrbio de aprendizagem. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, v. 22, n. 01, p. 49-54.
- Pinheiro, F. H.; Oliveira, A. M. de; Cardoso, A. C. V.; Capellini, S. A. (2010). Testes de escuta dicótica em escolares com distúrbio de aprendizagem. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 76, n. 02, p. 257-262.
- Pires, T. de O.; Silva, C. M. F. P. da; Assis, S. G. de A. (2012). Ambiente familiar e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Revista Saúde Pública*, v. 46, n. 4, p. 624-632.
- Regaçone, S. F.; Gução, A. C. B.; Giacheti, C. M.; , Romero, A. C. L.; Frizzo, A. C. F. (2013). Potenciais evocados auditivos de longa latência em escolares com transtornos

específicos de aprendizagem. *Revista Audiology Communication Research*, v. 19, n. 01, p. 13-18.

- Rodrigues, I. O.; Freire, T.; Gonçalves, T. dos S.; Crenitte, P. de A. P. (2016). Sinais preditores de depressão em escolares com transtorno de aprendizagem. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 18, n. 04, p. 864-875.
- Santos, D. A. (2014). *Contribuições da Psicologia Histórico-Cultural para a compressão do adoecimento e sofrimento psíquico de professores*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR.
- Santos, L. H. C.; Pimentel, R. F.; Rosa, L. G. D.; Muzzolon, S. R. B.; Antoniuk, S. A.; Bruck, I. (2011). Triagem cognitiva e comportamental de crianças com dificuldades de aprendizagem escolar: um estudo preliminar. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 30, n. 01, p. 93-99.
- Santos, J. B. D.; Gonçalves, T. do S.; Lima, R. F. de; Crenitte, P. de A. P. (2016). Sinais sugestivos de estresse infantil em escolares com transtorno de aprendizagem. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 18, n. 04, p. 854-863.
- Saviani, D. (2000). *Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações*. 7ª ed. Campinas: Autores Associados.
- Saviani, D. (2003). *Pedagogia Histórico-crítica: primeiras aproximações* 8. Ed. Campinas. Autores Associados.
- Saviani, D. (2005a). *Escola e Democracia*. Campinas, SP: Autores Associados.
- Saviani, D. (2007). Trabalho e Educação: fundamentos ontológicos e históricos. *Revista Brasileira de Educação*, V. 12, n. 34, p. 152-180.
- SBie (2017). *Sociedade Brasileira de Inteligência Emocional*. Recuperado 16 de Abril de 2018, de <http://www.sbie.com.br/blog/entenda-o-que-e-transtorno-opositivo-desafiador-e-como-lidar-com-o-problema-na-infancia/>.
- Scliar, M. (2007). História do conceito de saúde. *PHYSIS: Revista Saúde Coletiva*, v. 17, n. 1, p. 29-41.
- Sena, S. da S.; Souza, L. K. de. (2013a). Percepção dos pais sobre amizade em crianças típicas e com TDAH. *Revista Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 01, p. 53-72.
- Sena, S. da S.; Souza, L. K. de. (2013b). Amizade em meninos com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. *Estudos de Psicologia – Campinas*, v. 30, n. 03, p. 329-336.
- Signor, R. (2013). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: uma análise histórica e social. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, v. 13, n. 04, p. 1145, 1166.
- Signor, R. de C. F.; Barberian, A. P.; Santana, A. P. (2017). A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 43, n. 03, p. 743-763.

- Silva, V. G. da. (2010). *Psicologia histórico-cultural e o desenvolvimento psíquico infantil: compreendendo o processo de escolarização*. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Maringá.
- Silva, C.; Capellini, S. A. (2010). Programa de remediação fonológica em escolares com dificuldades de aprendizagem. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 23, n.01, p. 13-20.
- Silva, C.; Capellini, S. A. (2011). Correlação entre tempo, erro, velocidade e compreensão de leitura em escolares com distúrbio de aprendizagem. *Revista da Associação Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 16, n. 04, p. 412-416.
- Silva, V. e Leonardo, N. (2012). Psicologia Histórico-Cultural e o desenvolvimento psíquico infantil: compreendendo o processo de escolarização e a queixa escolar. In: Leonardo, N. S. T.; Leal, Z. F. de R. G.; Rossato, S. P. M. (org.) *Pesquisas em queixa escolar: desvelando e desmistificando o cotidiano escolar*.
- Silva, C. G. C. da; Serralha, C. A.; Laranjo, A. C. S. (2013). Análise da demanda e implicação dos pais no tratamento infantil. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 18, n. 02, p. 281-291.
- Silva, N. S. M.; Crenitte, P. A. P. (2014). Perfil linguístico, familiar e do gênero de escolares com diagnóstico de dislexia de uma clínica escola. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 16, n. 02, p. 463-471.
- Silva, N. S. M.; Crenitte, P. A. P. (2016). Desempenho de crianças com risco para dificuldade de leitura submetidas a um programa de intervenção. *CoDAS*[on-line], v. 28, n.05, p. 517-525, disponível in: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20162015274>.
- Silveira, D. C. S.; Passos, L. M. A.; Santos, P. C. dos; Chiappetta, A. L. de M. L. (2009). Avaliação da fluência verbal em crianças com transtorno da falta de atenção com hiperatividade: um estudo comparativo. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 11, n. 02, p. 208-216.
- Siqueira, C. M.; Gurgel-Giannetti, J. (2010). Mau desempenho escolar: uma visão atual. *Revista da Associação de Medicina Brasileira*, n. 57, v. 01, p. 78-87.
- Soares, V. A. B. S. (2015). *Análise do binômio saúde-adoecimento de professores e alunos* (Dissertação-Mestrado). Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências e Letras (Campus de Araraquara). Programa de Mestrado em Educação Escolar.
- Soares, D. B.; Marco, A. de. (2014). Educação física e dislexia: possíveis convergências. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 16, n. 06, p. 1997-2005.
- Soares, D. B.; Porto, E.; Marco, A. de; Azoni, C. A. S.; Capelatto, I. V. (2015). Influência da atividade física no desempenho motor de crianças com queixas de dificuldade de aprendizagem. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 17, n. 04, p. 1132-1142.

- Souza, D. L. (2005). *Interação professor, aluno: que relações com a saúde?* Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Fundação Oswaldo Cruz, 2005.
- Souza, M. P. R. de. (2009). Psicologia escolar e educacional em busca de novas perspectivas. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, v. 13, n.1, p. 179-182.
- Sucupira, A. C. L. (1985). Hiperatividade: doença ou rótulo. *Cadernos CADES*, n. 15.
- Suzuki, M. A. e Leonardo, N. S. T. (2016). A medicalização da vida e dos processos escolares: uma prática social de controle. In: Leonardo, N. S. T.; Leal, Z. F. de R. G.; Franco, A. de F. *Educação escolar e apropriação do conhecimento: questões contemporâneas*. Maringá: Eduem.
- Tabaqui, M. de L. M.; Dauruiz, S.; Prudenciatti, S. M.; Niquerito, A. V. (2016). Concepção de professores do ensino fundamental sobre a dislexia do desenvolvimento. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos (on-line)*, Brasília, v. 97, n. 245, p. 131-146.
- Tanamachi, E. R.; Asbahr, F. da S. F.; Bernardes, M. E. M. (no prelo). *Teoria, método e pesquisa na Psicologia Histórico-Cultural*.
- Tanamachi, E. R., & Meira, M. E. M. (2003). A atuação do psicólogo como expressão do pensamento crítico em psicologia e educação. Em E. R. Tanamachi & M. E. M. Meira (Orgs.), *Psicologia Escolar: práticas críticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Toassa, G. (2012). Sociedade Tarja Preta: uma crítica à medicalização de crianças e adolescentes. *Fractal: revista de psicologia*, v. 24, n. 02, p. 429-434.
- Tonet, I. (2013). *Método científico: uma abordagem ontológica*. São Paulo: Instituto Lukács.
- Tuleski, S. C. (2008). *Vygotski: a construção de uma psicologia marxista*. 2º edi. Maringá: Eduem.
- Tuleski, S. C. e Chaves, M. (2012). Ler e escrever: da necessidade de ensinar e em defesa da superação das visões organicistas das Dislexias, Disgrafias e Disortografias. In: Facci, M. G. D.; Meira, M. E. M.; Tuleski, S. C. (orgs.) *A exclusão dos "incluídos": uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos*, Maringá: Eduem.
- Tuleski, S. C. e Eidt, N. M. (2007). Repensando os distúrbios de aprendizagem a partir da Psicologia Histórico-Cultural. *Psicologia em Estudo*, v. 12, n. 3, p. 531-540.
- Tuleski, S. C. e Eidt, N. M. (2016). A periodização do desenvolvimento psíquico: atividade dominante e formação das funções psicológicas superiores. In: Martins, L M; Abrantes, A; Facci, M. G. D. (2016). *Periodização Histórico Cultural do Desenvolvimento: do nascimento à velhice*. 1.ed. São Paulo: Autores Associados.
- Uvo, m. f. c.; Germano, G. D.; Capellini, S. A. (2017). Desempenho de escolares com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em habilidades metalinguísticas, leitura e compreensão leitora. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 19, n. 01, p. 07-19.

- Vigotski, A. L. (1927/1996). O significado histórico da crise na Psicologia. In: *Teoria e método em psicologia*. São Paulo: Martins Fontes, p. 203-417.
- Vigotskii, L. S. (1988). Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: Vigotskii, L. S., Luria, A. R., Leontiev, A. N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. 5ª ed. São Paulo: Cone, p. 103-117.
- Vigotski, L. S. (1999). O Método instrumental em psicologia. In: \_\_\_\_\_. *Teoria e método em Psicologia*. São Paulo: Martins Fontes, p.93-102.
- Vigotski, L. S. (2000). *A construção do pensamento e da linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- Vigotskii, L. S. (2014). A aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: \_\_\_\_\_. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. 12ªedi. São Paulo: Ícone.
- Vigotskii, L. S.; Luria, A. R.; Leontiev, A. N. (2014). *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. 12ªedi. São Paulo: Ícone.
- Vigotsky, L. S. (2009). *A construção do pensamento e da linguagem*. 2ªedi. São Paulo: Martins Fontes.
- Vygotski, L. S. (1995/2000). *Obras escogidas III*. Madrid: Centro de Publicaciones del M.E.C. y Visor Distribuciones.
- Vygotsy, L.S. (1996), *Obras Escogidas - Tomo I*. Madrid: Visor.
- Wajnsztein, A. B. C.; Bianco, B., Barbosa, C. P. (2016). Prevalência de assimetria inter-hemisférica em crianças e adolescentes com diagnóstico interdisciplinar de transtorno da aprendizagem não verbal. *Einstein*, v. 14, n. 4, p. 494-500.
- Zorzi, J. L.; Ciasca, S. M. (2009). Análise de erros ortográficos em diferentes problemas de aprendizagem. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 11, n. 03, p. 406-416.
- Zuanetti, P. A.; Fukuda, M. T. H. (2012). Aspectos perinatais, cognitivos e sociais e duas relações com as dificuldades de aprendizagem. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 14, n. 06, p. 1047-1056.
- Zuanetti, P. A.; Novaes, C. B. de; Silva, K.; Nascimento, F. M.; Fukuda, M. T. H. (2016). Principais alterações encontradas nas narrativas escritas de crianças com dificuldades em leitura/escrita. *Revista CEFAC: speech, language, hearing sciences and education journal*, v. 18, n. 04, p. 843-853.

## Apêndices

### Apêndice 1

#### *Documento de Anuência da Escola - Autorização da Direção*

Eu,..... Diretor  
 (a) da Instituição Escolar

---

....., autorizo que a mesma participe da pesquisa, que será desenvolvida pela mestrandia Lorena Vechiatto, portadora do RG n° 12462184-4 e CPF 088251999-96 (discente do Programa de Pós-graduação-Mestrado em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá-UEM), sob orientação da professora Dr<sup>a</sup>. Nilza Sanches Tessaro Leonardo, portadora do RG n° 3731227-4 e CPF 755614509-30, intitulada: “Uma investigação das possíveis implicações que os diagnósticos de ‘transtorno de aprendizagem e de comportamento’ podem exercer sobre as práticas educativas”, que tem como objetivo investigar quais são as ações e as expectativas da escola a partir da chegada dos diagnósticos de transtorno de aprendizagem e de comportamento, a partir da realização de entrevistas semi-estruturadas com professores e pedagogos atuantes em instituições escolares, públicas e privadas.

É assegurado o anonimato sobre a identidade dos participantes, bem como do estabelecimento e da cidade em que a pesquisa será realizada. Cabe ressaltar que a mesma será submetida à apreciação do Comitê de Ética da Universidade Estadual de Maringá.

---

Assinatura da Direção

RG:

CPF:

## **Apêndice 2**

### *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa intitulada “Uma investigação das possíveis implicações que os diagnósticos de ‘transtorno de aprendizagem e de comportamento’ podem exercer sobre as práticas educativas”, que faz parte do curso Programa de Pós-graduação – Mestrado em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá e é orientada pela professora Dr<sup>a</sup>. Nilza Sanches Tessaro Leonardo da Universidade Estadual de Maringá. O objetivo da pesquisa é investigar quais são as ações e as expectativas da escola a partir da chegada dos diagnósticos de transtorno de aprendizagem e de comportamento.

Para isto a sua participação é muito importante, e ela se daria da seguinte forma, preenchimento de uma ficha de identificação, destinada a obter informações sobre idade, sexo, grau de escolaridade, formação etc., do participante. E, ainda será realizada uma entrevista embasada em um roteiro, previamente elaborado, que abrange a temática e os assuntos pertinentes a serem desenvolvidos. Será necessário para a realização da entrevista aproximadamente 50 minutos com cada participante, sendo possível seu prolongamento, em que o horário será marcado com antecedência. O local para a realização das entrevistas será a própria instituição educacional. Também será, esclarecida antes e durante a pesquisa acerca da metodologia a ser aplicada para o estudo.

Informamos que poderão ocorrer alguns desconfortos/riscos em relação às respostas de algumas perguntas que o participante pode não querer responder. Diante disto será permitido a cada entrevistado abandonar a pesquisa no momento que quiser, já que sua participação é voluntária. Caso ocorra reação emocional por parte dos entrevistados, a pesquisadora se coloca à disposição para reparar possíveis danos, sendo a mesma psicóloga. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Para as entrevistas será utilizado um gravador, sendo que as gravações e as transcrições das entrevistas serão guardadas por cinco anos e depois descartadas.

Os benefícios esperados para essa pesquisa é uma contribuição de forma científica e social para se compreender a relação entre a produção do diagnóstico e as ações escolares, uma vez que, ao levantar as expectativas frente aos diagnósticos, a procedência e as ações da escola poderemos refletir sobre as possibilidades de melhoria na aprendizagem e no comportamento do aluno diagnosticado, de forma que estas contribuam para o processo de humanização. Espera-se assim, contribuir para a Psicologia e para a Educação, considerando a importância da escola com papel fundamental na transformação social, e na luta por uma Educação de maior qualidade a todos os indivíduos.

Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UEM, cujo endereço consta deste documento. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você, como sujeito ou responsável pelo sujeito de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.

Eu,.....  
 declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa coordenada pela Professora Dr<sup>a</sup>. Nilza Sanches Tessaro Leonardo.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura ou impressão datiloscópica

Eu, Lorena Vechiatto, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa **“Uma investigação das possíveis implicações que os diagnósticos de ‘transtorno de aprendizagem e de comportamento’ podem exercer sobre as práticas educativas”**.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura do pesquisador

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com a pesquisadora, conforme o endereço abaixo:

Nome: Lorena Vechiatto (pesquisadora).

Endereço: Rua Tetráz, n.º 258, Vila Industrial, Araongas-PR.

Telefone/e-mail: (43) 3274-0417 ou (43) 99661-0345– [lorena\\_vechiatto@hotmail.com](mailto:lorena_vechiatto@hotmail.com)

Nome: Nilza Sanches Tessaro Leonardo (orientadora).

Endereço: Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá

Avenida Colombo n.º 5790, bloco 118.

Telefone: (44) 3261-4291

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEP) envolvendo Seres Humanos da UEM, no endereço abaixo:

COPEP/UEM

Universidade Estadual de Maringá.

Av. Colombo, 5790. Campus Sede da UEM.

UEM - PPG - SALA 04

CEP 87020-900. Maringá-Pr.

Tel: (44) 3011-4444

E-mail: [copep@uem.br](mailto:copep@uem.br)

### **Apêndice 3**

#### *Ficha de Identificação dos Participantes*

1- Nome (apenas iniciais):

2- Sexo:

3- Idade:

4 - Grau de escolarização:

5- Curso de graduação:

6- Cargo que ocupa na escola:

7- Tempo de experiência profissional:

8- Curso de formação realizado após a formação profissional:

## **Apêndice 4**

### *Ficha de Caracterização da Instituição*

- 1 – Nome da Instituição:
- 2 – Número de alunos:
- 3 – Número de funcionários:
- 4 – Quais são as condições físicas e materiais da instituição?
- 5 – Qual a filosofia e princípios didáticos e pedagógicos que orientam a instituição?

## **Apêndice 5**

### *Roteiro de Entrevista*

- 1)O que é transtorno de aprendizagem e comportamento para você?
- 2)Quais são os tipos de diagnósticos mais recebidos?
- 3)Qual a procedência dos diagnósticos? Quais profissionais costumam elaborar esses diagnósticos?
- 4)Como esses documentos chegam até a escola? E até o professor?
- 5)Quais são as ações da escola após receber o diagnóstico de transtorno de aprendizagem e de comportamento do aluno?
- 6)Como você soube do diagnóstico? Em que contribuiu essa informação para a sua prática?
- 7)Quais são as expectativas da escola quanto ao diagnóstico?
- 8)Na sua opinião, a escola está preparada para atender os alunos com diagnosticados de transtorno de aprendizagem e de comportamento?
- 9)Como você percebe o processo de aprendizagem e comportamento do aluno, após os diagnósticos?
- 10)Na opinião do entrevistado, quais são as contribuições do diagnóstico para a aprendizagem e o comportamento do aluno?
- 11)Como você acredita que a escola poderá contribuir com o aluno diagnosticado?