UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
KARINA LABES DA SILVA

PRÁTICAS ESCOLARES E CONSTITUIÇÃO DOS SUJEITOS A PARTIR DO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO E DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

CURITIBA
2020

KARINA LABES DASILVA

PRÁTICAS ESCOLARES E CONSTITUIÇÃO DOS SUJEITOS A PARTIR DO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO E DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Mestrado em Distúrbios da Comunicação, da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito parcial para obtenção do grau de mestre.

Orientadora Profª. Drª. Rita Tonocchi

CURITIBA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na fonte
Biblioteca "Sydnei Antonio Rangel Santos"
Universidade Tuiuti do Paraná

L116 Labes, Karina .
Práticas escolares e constituição dos sujeitos a partir do diagnóstico de transtorno e déficit de atenção e hiperatividade/ Karina Labes; orientadora Profª. Drª. Rita Tonocchi
94f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2020.

1. Prática pedagógica . 2. Inclusão escolar. 3. Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade. 4. Medicalização. I. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação/ Mestrado em Distúrbios da Comunicação. II. Título.

CDD – 616.8589

Bibliotecária responsável: Heloisa Jacques da Silva – CRB 9/1212

TERMO DE APROVAÇÂO

KARINA LABES DA SILVA

PRÁTICAS ESCOLARES E CONSTITUIÇÃO DOS SUJEITOS A PARTIR DO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO E DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Esta dissertação foi julgada e aprovada para obtenção do título de Mestre no Curso de Mestrado em Distúrbios da Comunicação na Universidade Tuiuti do Paraná.

Curitiba, 18 de dezembro de 2020.

Programa de Pós-Graduação de Doutorado e Mestrado em Distúrbios da Comunicação Universidade Tuiuti do Paraná.

Orientador: Profa. Dra. Rita Tonocchi

Profa. Dra. Gisele Aparecida de Athayde Massi
Universidade Tuiuti do Paraná

Profa. Dra. Rita de Cassia Fernandes Signor
Hospital Infantil Joana de Gusmão

Profa. Dra. Ana Cristina Guarinello
Universidade Tuiuti do Paraná

Profa. Dra. Kyrlian Bartira Bortolozzi
UNICENTRO

Dedico este trabalho primeiramente a Deus que me deu a vida eterna em Jesus Cristo nosso único Senhor e Salvador. Ao meu esposo Edson e a minha filha Luiza, em todo tempo, sempre juntos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu esposo, Edson Ricardo da Silva, que me deu força, coragem e apoio nos momentos de dificuldade para conquistar esta etapa de minha vida.

Agradeço ao Israel, que me incentivou a escolher este programa de Mestrado e levou-me pessoalmente para realizar a matrícula.

Agradeço a Jusane, Tânia, Susi, Edna, Grupo familiar IPB-Hauer e todos que caminharam comigo com apoio constante em palavras e orações.

Agradeço a Dani, Eliel, Jonatas e Christian, pela disponibilidade e empatia.

Agradeço à professora Rosane, pela atenção e cuidado.

Agradeço ao Tiago, por ser um excelente colega, pelas conversas e livros emprestados.

Agradeço às professoras Anas (Ana Paula Berberian e Ana Cristina Guarinello), por seus ensinamentos preciosos e pela paixão com que ensinam.

Agradeço imensamente às professoras Gisele Massi e a Rita Signor, pelo bem querer em aceitar ser banca examinadora e pela grande riqueza das contribuições para o trabalho.

Agradeço muito a minha orientadora, professora Rita, pela paciência nas orientações, pelo trabalho em parceria e pelo incentivo, que tornaram possível a conclusão desta dissertação. Obrigado por ter compartilhado além de ensinamentos, amizade e amor!

“O SENHOR é a minha força e o meu escudo; nele meu coração confia, nele fui socorrido; por isso, o meu coração exulta, e com o meu cântico o louvarei.”

Salmos 30:7. Bíblia Sagrada - versão Almeida Revista e Atualizada

RESUMO

Nos últimos anos, com diversos avanços na educação inclusiva em todo o Brasil, verifica-se a discussão em torno de temas específicos no processo de ensino e aprendizagem escolar de sujeitos considerados com necessidades educacionais especiais, como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Analisar e refletir acerca de teorias debruçadas sobre posição subjetiva de sujeitos com laudo de TDAH é fator importante na busca de práticas pedagógicas adequadas, especialmente, diante do cenário de medicalização do sistema educacional brasileiro. Esta dissertação encontra-se organizada a partir da elaboração de dois artigos científicos. O primeiro tem como objetivo analisar publicações na área de educação, voltadas à práticas pedagógicas destinadas a sujeitos com diagnóstico de TDAH, sendo efetivada uma revisão integrativa de literatura; foram observados os seguintes fundamentos: apresentação e distribuição dos artigos elencados e selecionados no período de 2014 a 2018; categorizações dos artigos de acordo com a natureza do estudo - Intervenção (INT), Estudo de caso (EC), sendo analisados, primordialmente, pressupostos teóricos que fundamentam as pesquisas. Assim, nove artigos foram analisados: seis referentes à Intervenção e três Estudos de Caso, sendo que dois abordam uma perspectiva contextualizada e sete, uma perspectiva medicalizante. Diante disso, aponta-se a uma reflexão das práticas pedagógicas, especialmente no entendimento da concepção de sujeito e de linguagem, alinhavado neste trabalho, e que remete ao sujeito como ser dialógico. O segundo artigo tem como objetivo analisar a visão de dois sujeitos que frequentam ensino médio em nível técnico, diagnosticados com TDAH, sobre suas posições acadêmicas, no tocante a questões histórico-sociais e a práticas educacionais pertinentes às suas formações. Para isso, foi realizada entrevista semiestruturada, em horários agendados previamente, de forma individual, sendo, então, os dados/resultados trabalhados a partir de análise dialógica do discurso. A associação de distúrbios/transtornos ao desempenho escolar dos sujeitos está, na atualidade, entre os discursos que circulam nas áreas de saúde e educação, como o TDAH, por meio de enunciados que inferem à concepção de medicalização na educação. Os resultados apresentam posições discursivas dos sujeitos marcadas pela ideologia dominante das outras vozes (Outro) que os condiciona como incapazes e diferentes, devido ao determinado diagnóstico de TDAH, afetando suas subjetividades, bem como questões históricas e sociais de suas vidas. Finaliza-se esta dissertação propondo reflexões acerca de práticas escolares vivenciadas por todos os envolvidos, entendendo que são necessários mais estudos de abordagem sócio-histórica direcionados a práticas pedagógicas, especialmente, em contextos circunscritos por distúrbios, como no caso de TDAH. Nesse sentido, espera-se fortalecer o profissional da educação, num espaço de discussão com vista ao processo de ensino e aprendizagem, por meio de práticas pedagógicas que considerem os sujeitos como constituídos na e pela linguagem.

PALAVRAS-CHAVE: Prática Pedagógica. Inclusão Escolar. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Medicalização.

ABSTRACT

In recent years, with several advances in inclusive education throughout Brazil, there has been a discussion about specific issues in the process of teaching and learning in school for subjects considered to have special educational needs, such as Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Analyzing and reflecting on theories about the subjective position of individuals with a medical diagnosis of ADHD is an important factor in the search for appropriate pedagogical practices, especially considering the medicalization scenario in the Brazilian educational system. This dissertation is organized around the elaboration of two scientific articles. The first aims to analyze publications in the field of education, focused on pedagogical practices aimed at subjects diagnosed with ADHD, and an integrative literature review was carried out; the following fundamentals were observed: presentation and distribution of articles listed and selected from 2014 to 2018; categorization of articles according to the nature of the study - Intervention (INT), Case Study (CS), being analyzed primarily the theoretical assumptions that underpin the studies. Thus, nine articles were analyzed: six referring to Intervention and three to Case Study, two approaching a contextualized perspective and seven, a medicalizing perspective. Given this scenario, a reflection on the pedagogical practices is called for, especially in the understanding of the conception of subject and language, aligned in this work, which refers to the subject as a dialogic being. The second article aims to analyze the view of two subjects diagnosed with ADHD who attend high school in a Career and Technical Education institution, about their academic positions, regarding historical-social issues and educational practices relevant to their training. To this end, semi-structured interviews were held, at previously scheduled times, on an individual basis, and the data/results were then worked on from a dialogic discourse analysis. The association of disorders/conditions to the school performance of the subjects is currently among the discourses that circulate in the areas of health and education, such as ADHD, through statements that infer to the conception of medicalization in education. The results present discursive positions of the subjects marked by the dominant ideology of the other voices (Other) that condition them as incapable and different, due to the given ADHD diagnosis, affecting their subjectivities, as well as historical and social issues of their lives. We conclude this dissertation proposing reflections about school practices experienced by all those involved, and we understand that more studies of social-historical approach are needed concerning pedagogical practices, especially in contexts circumscribed by disorders, as in the case of ADHD. In this sense, we expect to provide aids to help educators, in a space of discussion aiming at the teaching and learning process, through pedagogical practices that consider the subjects as constituted in and by language.

KEY WORDS: Pedagogical Practice. School Inclusion. Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Medicalization.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 9
ESTRUTURAÇÃO DO TRABALHO 11
INTRODUÇÃO 12
ARTIGO I 17
ARTIGO II 49
CONSIDERAÇÕES FINAIS 89
REFERÊNCIAS 91

APRESENTAÇÃO

O tempo nos permite oportunidades de realizações e, em épocas distintas, aprender ou conhecer é possível em momentos de aprendizado marcantes, nos quais se concretizam ações.

A educação está presente na história da humanidade e permite que os conhecimentos sejam socializados de geração em geração, transformando o homem e a sociedade para, assim, atuarem e transformarem o mundo em que vivem. Assim, a educação está diretamente relacionada às interações do homem no decorrer de sua vida, o que permite que ele se relacione e assuma seu papel na sociedade, ou seja, que realizações e constituições aconteçam ao longo de sua trajetória. De acordo com Mandela (2003), “A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo”. Para ele, a educação é forma de empoderamento e meio de liberdade para as pessoas.

Como Mandela, que admitiu seu papel na sociedade e lutou por seus propósitos, busco, por meio de uma posição social, alcançar meus propósitos por meio da educação pela formação em Magistério e Graduação em Pedagogia. Na sequência, realizei especializações em áreas específicas para atuação no cotidiano escolar, como pós-graduação em neuropsicologia escolar e em gestão escolar, supervisão e orientação educacional.

Como fruto da trajetória acadêmica, meu percurso profissional teve a educação pública como marca, em Centros Municipais de Educação Infantil, Escolas Municipais e Estaduais, chegando à área pedagógica de uma Escola Técnica Federal, na qual atuo com práticas pedagógicas educacionais, abrangendo atendimentos voltados para estudantes considerados com necessidades educacionais especiais, como os que apresentam laudo/diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Nesse sentido, deparei com problemáticas quanto a essas práticas pedagógicas voltadas a sujeitos com TDAH, especialmente, diante de dificuldades por parte dos docentes em lidar com esses sujeitos. Além disso, vivenciei situações com as famílias desses sujeitos, com suas expectativas quanto a ensino/aprendizagem de seus filhos(as). Neste cenário, veio à tona a importância de reflexão acerca de práticas pedagógicas, no que se refere a ações concretas a

serem compartilhadas para subsidiar a práxis docente, bem como de proposição de atendimento/acolhimento educacional a sujeitos tomados com necessidades educacionais específicas, como os diagnosticados com TDAH.

Na hipótese de que práticas pedagógicas possibilitam que dificuldades, impedimentos e possíveis resistências sejam reconstruídas no cotidiano escolar frente aos desafios educacionais atuais atrelados a questões sociais e culturais, ressalta-se a participação de cada um no processo educacional para a construção de um ensino democrático e de qualidade.

Acreditando que refletir acerca de ações pedagógicas para sujeitos com diagnóstico de TDAH seja um compromisso como profissional da educação, ingressei no Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná, especificamente, na linha de pesquisa “Promoção da linguagem nos contextos da saúde e da educação”.

Este estudo é desenvolvido a fim de apreender no que se refere a práticas pedagógicas, considerando aspectos dos sujeitos diagnosticados com TDAH, que extrapolem suas condições orgânicas, emocionais e cognitivas, mas que desdobrem para determinantes sociais e culturais vinculados aos considerados transtornos de linguagem escrita/aprendizagem. Nessa direção, este trabalho, fundamentado numa perspectiva dialógica, a partir de minha atuação profissional, propõe analisar práticas pedagógicas direcionadas à população que apresenta laudo de TDAH, bem como a posição de dois sujeitos com o laudo em questão, inseridos em cursos técnicos integrados a ensino médio de uma instituição de ensino pública.

ESTRUTURAÇÃO DO TRABALHO

A partir da exposição das conjunturas que se movimentaram para os desígnios de temática e problemática a serem discutidos neste estudo, sua estrutura fica assim delineada:

✓ Introdução

Apresenta objeto de estudo/temática; identifica a problemática da pesquisa e expõe algumas considerações relevantes que, pautadas em uma perspectiva dialógica, devem colaborar para desdobramentos deste trabalho.

✓ Dois artigos científicos

- Artigo I - PRÁTICAS PEGAGÓGICAS PARA SUJEITOS COM DIAGNÓSTICO DE TDAH: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Este artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa de literatura a respeito de publicações que abordam referenciais teóricos e práticas pedagógicas destinados a sujeitos com diagnostico de TDAH, levantadas em um período delimitado entre 2014 e 2018, na base de dados Periódico Nacional da CAPES.

- Artigo II - TRAJETÓRIA ESCOLAR DE SUJEITO DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DE DÉFICT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: ESCUTA NO CONTEXTO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS VIVENCIADAS

Este artigo analisa a visão de dois sujeitos que apresentam diagnóstico de TDAH sobre suas trajetórias escolares em relação a práticas pedagógicas desenvolvidas neste âmbito; propõem-se mediações dos enunciados desses sujeitos por meio de uma concepção dialógica da linguagem.

✓ Considerações Finais

Integração dos dois artigos, destacando contribuições relevantes e possíveis sugestões de novas pesquisas a partir da abordagem teórica tomada neste trabalho.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e está descrito na Classificação Internacional de Doenças (CID), como transtorno de origem neurobiológica, que, geralmente, externaliza-se na infância a partir da interação de fatores biológicos e psicossociais. Via de regra, acompanha o sujeito por toda a sua vida com determinados sintomas como desatenção, inquietude e impulsividade. Pode ser classificado em grau leve, moderado ou grave, conforme critérios relacionados a domínios da síndrome (hiperatividade/impulsividade e desatenção), verificados em pelo menos dois locais de avaliação distintos, geralmente, em casa e na escola (SABOYA, 2017).

O primeiro termo para o TDAH foi Lesão Cerebral Mínima, modificado em 1962 para Disfunção Cerebral Mínima (DCM); em 1980, o termo DCM é alterado para Distúrbio do Déficit de Atenção e, por fim, em 1987, o nome passa para Distúrbio de Hiperatividade com Déficit de Atenção. Na literatura voltada a TDAH, outros termos foram atribuídos como Déficit do Controle Moral, Síndrome da Inquietude, Reação Hipercinética da Infância, Síndrome da Criança Hiperativa, Reação Hipercinética da Infância, Transtorno do Déficit de Atenção, Doença do Déficit de Atenção com e sem Hiperatividade, chegando ao atual termo, e utilizado neste trabalho, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (CALIMAN, 2009; BONADIO, 2013; MISSAWA, 2014; FRANCKE, 2017).

Rohde *et al* (1999) define TDHA como um problema mental que possui três características principais: desatenção, agitação e impulsividade. Os autores apresentam que o diagnóstico do TDAH é clínico, estabelecido a partir de critérios existentes no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM)[1] e no CID.Com base nos dados do DSM-5 (2013) calcula-se que, no mundo, 5% das crianças e 2,5% dos adultos têm TDAH. No Brasil, projeta-se que o número total de casos varie entre 5% e 8% da população, de acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), ocorrendo prevalência maior em meninos do que em meninas, com uma relação de 2:1.

---

[1] O DSM trata-se de um manual utilizado para diagnóstico e estatística de transtornos mentais, sendo referência internacional para classificar esses transtornos, uniformizar a nomenclatura e facilitar o diagnóstico, bem como permitir o levantamento e prevalência de cada transtorno em uma específica população.

Sobre o diagnóstico clínico referente ao TDAH, muitas vezes, é sustentado por uma lista de sintomas de comportamentos observáveis do sujeito descrito por familiares e escola, os quais se enquadram em fatores físicos e/ou mental, que devem ocorrer de maneira sistemática, contínua e prolongada, já que não existem testes psicométricos, neurológicos ou laboratoriais para esse diagnóstico. Contudo, uma corrente organicista destaca perspectivas neuropsicológicas que utilizam exames de neuroimagem para comprovar o TDAH. Souza (2014) considera que instrumentos de diagnósticos são confusos e vagos, muitas vezes, levando a consumo de medicamentos mesmo diante do fato de ausências de comprovações cientificas sobre causalidade do transtorno. O autor refere que, neste contexto social, a medicalização acaba por homogeneizar “modo de ser, sentir e estar no mundo” (SOUZA, 2014).

Já Neves e Conte (2008) apontam fragilidades na explicação que busca relacionar o TDAH a fatores psicológicos e orgânicos, por meio da neurociência e do avanço nos exames de neuroimagem, a partir dos quais seria possível indicar alterações no córtex pré-frontal e/ou a estruturas subcorticais. Assim, admitir a efetividade das considerações em questões orgânicas e psicológicas para determinação do TDAH, acaba sendo inconsistente (NEVES, CONTE, 2008).

Em vista disso, Signor e Santana (2016) referem que esses exames não podem definir o diagnóstico e reiteram que estudos tomados pela corrente biomédica, dominante, apresentam problemas metodológicos, não sendo possível estabelecer base biológica para justificar o TDAH. Moyses e Collares (2013) apontam para o risco ao se intensificar o enquadramento de sujeitos em algum tipo de transtorno, corroborando para um discurso médico pré-estabelecido, pautado em evidências empíricas repletas de contradições e frágeis do ponto de vista científico.

Signor e Santana (2016) colocam sobre o questionário SNAP-IV, instrumento diagnóstico utilizado para detectar sintomas de TDAH, disponível para que pais e professores possam fazer uma espécie de diagnóstico preliminar. O diagnóstico definitivo só pode ser determinado por profissionais, como médicos, psicólogos e fonoaudiólogos. A partir da definição do diagnóstico de TDAH, em geral, inicia-se uso de medicações, como uso de psicotrópicos (SIGNOR, SANTANA, 2016).

Muitas vezes, para tratamento do TDAH são prescritos medicamentos, os quais podem resultar em efeitos adversos, tais como perda de apetite, insônia, irritabilidade, cefaleia e sintomas gastrointestinais. E quando essas prescrições não

demonstram eficiência, passam a ser utilizados antidepressivos e ansiolíticos. Verifica-se que tratamento medicamentoso tem sido frequentemente indicado perante diagnóstico de TDAH, sendo a medicação mais utilizada o Metilfenidrato (Ritalina), constatando-se que, por meio desse tratamento, há melhora significativa do problema em 70 a 80% dos casos (DOMINGOS; RISSO, 2000; GRILLO; SILVA, 2004; SILVA, 2003; ROHDE *et al*, 2000). Desse modo, a educação tende a realizar encaminhamentos à área da saúde a partir de comportamentos considerados inadequados para a aprendizagem, como hiperatividade e desatenção, tidos por um pré-diagnóstico escolar. Cabe atentar, neste momento, que uma concepção medicalizante vincula a área escolar à área da saúde.

Em contrapartida a essa concepção, faz-se alusão à perspectiva dialógica de linguagem, tomada neste trabalho como 'contextualizada', a qual investe em constituições discursivas e supõe negociação de sentidos e significados, priorizando práticas sociais (MORIN, 2001). Desse modo, diferenças, potencialidades, habilidades, autonomias devem ser respeitadas, a partir de perspectiva multiculturalista, sem exclusão (SANCHEZ, 2012).

Seno (2010) e Nogueira (2015) atentam ao fato de avaliar um sujeito a partir do grau de aceitação ou tolerância de alguém, posto que nem sempre há correspondência entre expectativa e realidade (principalmente quando se exclui aspectos sociais, históricos e culturais), ou seja, entre o aluno que o professor espera e o aluno que se apresenta, pois muitas vezes o que se espera do aluno não é correspondido.

Enfim, em publicações acerca da temática TDAH, em geral, verifica-se, por um lado, uma visão medicalizante, centralizando os problemas nos sujeitos desde suas questões orgânicas, emocionais e cognitivas (FONSECA, RIZZUTI, 2012; BENCZIK, CASELLA, 2015) e, por outro, uma visão que aponta para medicalização de aspectos sociais (LUCCIA, 2014; CHRISTOFARI, 2015; CRUZ *et al*, 2016; HOLANDA, 2017). Ao reconhecer a segunda visão (que aponta para medicalização de aspectos sociais), é preciso romper com questões dominantes acerca do fracasso escolar decorrente de transtornos centrados nos sujeitos, visto que esse pode ser atribuído ao sistema de inserção do sujeito e não o inverso. À vista disso, que o sujeito possa fazer uso de sua linguagem a partir de significados próprios construídos (LUCCIA, 2014; MISSAWA,2014; NOGUEIRA, 2015; HOLANDA, 2017; SANTOS, 2018).

Nessa direção, Signor e Santana (2015) esclarecem acerca de duas percepções sobre TDAH. A primeira refere-se a uma corrente organicista, que busca de forma incessante por genes defeituosos, alteração cerebral ou outro mecanismo etiológico que confirme a hipótese de transtorno de ordem neuropsiquiátrica. Por outro lado, uma segunda percepção, com abordagem sócio-histórica que direciona para uma sociedade mais igualitária (SIGNOR; SANTANA, 2015).

Essa abordagem sócio-histórica parte do pressuposto que a linguagem se trata de uma atividade dialógica, constitutiva de elementos históricos, culturais e sociais, sendo mediações e experiências essenciais para que transcorra o processo de apropriação de linguagem escrita/aprendizagem. Signor (2013) relata:

> A teoria de gêneros do discurso de Bakhtin pressupõe conceber a linguagem como um fenômeno sociointeracional, ideológico e, portanto, dialógico. Ao buscar essa perspectiva teórica para o campo da atuação fonoaudiológica com sujeitos encaminhados para atendimento clínico - em virtude de portarem supostas dificuldades de leitura e escrita, segundo "diagnóstico" das escolas frequentadas por eles -, eu pretendia, por meio de contextos significativos de uso da língua, nos quais se observa o funcionamento da noção de gêneros, fazer com que esses sujeitos se aproximassem da linguagem escrita e interagissem por meio dela, desconstruindo, assim, o estigma da dificuldade. (SIGNOR, 2013)

Na concepção dialógica, a função da linguagem não se encerra apenas em transmitir mensagens, mas trata-se de um processo construído no âmbito da história, coletivo e socialmente, sendo que o sujeito responde por sua história. Portanto, é preciso olhar para o sujeito a partir do que ele apresenta e não se ater ao que deixou de assimilar. Para tanto, práticas pedagógicas devem ser desenvolvidas dentro e fora do ambiente escolar, a partir de valores locais e sociais (FRANCO, 2016).

Ressalta-se que o impacto das ‘vozes’ na constituição do sujeito com TDAH é exercido pelos discursos produzidos em torno desse transtorno. Faraco (2009) esclarece que o Eu e o Outro são formados por um universo de valores, ou seja, várias vozes que constituem os sujeitos (FARACO, 2009). Diante disso, assinala-se o que Signor e Santana (2016) atestam, isto é, que sujeitos com transtorno de aprendizagem são rotulados como ‘alunos agitados’, o que, então, preestabelece como eles vão agir. A partir de discursos estabelecidos pela sociedade e seus contextos sociais para justificá-los, esses discursos acabam atravessando a formação desses sujeitos, os quais internalizam como problemáticos (bagunceiros ou desatentos), o que, em geral, implica em seus afastamentos da leitura e escrita.

Assim, as crianças, muitas vezes, ficam excluídas das atividades escolares, restando-lhes a medicalização. Segundo Faraco (2009), a partir de pressupostos bakhtinianos, a nossa ponte com a realidade nunca é direta, uma vez que é mediada por signos ideológicos, e, como a significação do signo é envolto por uma dimensão valorativa, a relação com a realidade está engendrada axiologicamente (FARACO, 2009).

A partir de valores instituídos, o ambiente escolar nem sempre é propício para a integração dos sujeitos, ocasionando situações como isolamento social e sofrimento escolar. Estudos, como de Mafra (2011), Gomes (2013), Correia (2014), Smeha (2014) e Bezerra (2017), com base em coletas de dados/pesquisas de campo em escolas regulares, demonstram ausência de ações pedagógicas necessárias para possibilitar legitimamente o processo de inclusão de alunos diagnosticados com necessidades educacionais especificas.

À guisa de desenvolvimento desta pesquisa, paradigmas precisam ser revistos e reflexões sobre o processo de medicalização na educação são necessárias, na proposta que o sujeito com TDAH desfrute de mediações significativas e interações dialógicas que respeitem sua singularidade/alteridade, considerando seus contextos histórico, social e cultural. Conjuntamente, que a escola priorize ações que permita a esse sujeito ressignificar sua condição frente ao diagnóstico, possibilitando uma ação transformadora das práticas pedagógicas, apropriando-se da linguagem escrita/aprendizagem e, assim, constituindo-se como protagonista de suas trajetórias escolar e social.

Assim, este estudo intenciona tratar sobre práticas pedagógicas voltadas a sujeitos diagnosticados com TDAH, bem como sobre constituições desses sujeitos a partir de seus aspectos histórico-sociais. Para isto, de forma geral, contrapõe-se duas facetas em torno do TDAH, uma chamada de “medicalizante” e outra de “contextualizada”, que perpassam as discussões desta pesquisa.

ARTIGO I

PRÁTICAS PEDAGÓGICAS PARA SUJEITOS COM DIAGNÓSTICO DE TDAH: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

O objetivo deste estudo é analisar as práticas pedagógicas apresentadas em publicações produzidas na área de educação voltadas a sujeitos com diagnóstico de TDAH. Desse modo, parte-se da seguinte questão: "Quais práticas pedagógicas a sujeitos diagnosticados com TDAH são descritas na literatura da área educacional a partir de perspectivas medicalizante e contextualizada?" O presente estudo, de caráter descritivo e natureza qualitativa, trata-se de uma revisão integrativa da literatura no formato de artigos científicos, em busca eletrônica na base de dados do Portal de Periódicos da CAPES. Foram considerados artigos completos em língua portuguesa, publicados no período de 2014 a 2018, que discorriam sobre o tema TDAH e apresentavam práticas pedagógicas para sujeitos com TDAH. Foram selecionados nove artigos que obedeceram a critérios de inclusão e exclusão definidos para essa revisão integrativa. Sendo assim, encaminharam-se análises dos pressupostos teóricos que fundamentaram cada publicação, os quais indicaram duas posições diferentes: uma centrada em questões orgânico/funcionais, cognitivas e emocionais dos sujeitos com TDAH, denominada 'medicalizante'; outra que aborda questões subjetivas e sociais dos sujeitos com TDAH, designada 'contextualizada'. Todas as publicações selecionadas estavam relacionadas ao ensino fundamental, com foco para atuação de docentes em sala de aula. Destaca-se que as práticas pedagógicas para os sujeitos com TDAH congruentes à corrente 'contextualizada' avançam na direção de um plano de desenvolvimento individualizado, por meio de um planejamento pedagógico com acolhimento à heterogeneidade dos sujeitos na escola. Aponta-se para a necessidade de mais pesquisas considerando a corrente sócio-histórica, aqui tomada como vertente 'contextualizada', a fim de expandir o debate sobre o tema estudado.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Prática Pedagógica. Revisão.

ARTICLE I

PEDAGOGICAL PRACTICES FOR SUBJECTS DIAGNOSED WITH ADHD: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze the pedagogical practices present in publications produced in the field of education for individuals diagnosed with ADHD. Therefore, we start off with the following question: What pedagogical practices to subjects diagnosed with ADHD are described in the literature of the educational area from medicalizing and contextualized perspectives? This descriptive qualitative study is an integrative literature review in the format of scientific articles, in electronic search in the CAPES Science Portal database. We contemplated complete articles in Portuguese, published from 2014 to 2018, which discussed the topic of ADHD and presented pedagogical practices for subjects with ADHD. Nine articles that met the inclusion and exclusion criteria defined for this integrative review were selected. Then, we analyzed the theoretical assumptions that underpinned each publication, and observed two different positions: one focused on organic/functional, cognitive and emotional issues of individuals with ADHD, called 'medicalizing'; the other addressed subjective and social issues of individuals with ADHD, called 'contextualizing'. All the selected publications were related to elementary school, focusing on the performance of teachers in the classroom. It is noteworthy that the pedagogical practices for individuals with ADHD in the 'contextualized' stream move towards an individualized development plan, through pedagogical planning that welcomes the heterogeneity of the subjects at school. We emphasize the need for further research considering the social-historical trend, here taken as the 'contextualized' orientation, in order to expand the debate on the topic approached.

Key words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Pedagogical Practice. Review

.

INTRODUÇÃO

O acesso e a democratização da educação, no Brasil, devem-se à atribuição ao exercício da cidadania, a qual está vinculada a direitos e deveres conferidos a todos, entre eles a educação, que se trata de um bem essencial a que todos devem ter acesso, independentemente de sua origem social.

Em relação ao acesso de todos à educação, a Lei de Diretrizes e Bases da educação nacional, em seu artigo primeiro Art. 1º, menciona “A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.” (BRASIL, 1996).

Entretanto, tal acesso à educação pode esbarrar em condições que tendem a justificar seu fracasso, como os problemas centrados nos sujeitos, ou seja, seus distúrbios, destacando neste estudo o TDAH.

A exemplo de problemas centrados nos sujeitos nos casos de TDAH, pode-se elencar alterações anátomo-funcionais, em especial, neurológicas. Nessa linha, Leo e Cohen (2003) apresentam um trabalho contemplando estudos de neuroimagem de crianças diagnosticadas com TDAH, os quais pretendem evidenciar bases biológicas para o TDAH. Entretanto, os autores observam fragilidade nos resultados desses estudos, sendo que nenhuma anormalidade ou alteração foi encontrada especificamente ligada ao cérebro de crianças e com TDAH. Entre as falhas de tais estudos, os autores referem o uso prévio de medicamentos, o que constituiu uma importante variável que limita suas validades, pois efeitos de psicotrópicos podem ser recorrentes ou transitórios no funcionamento cerebral principalmente no sistema nervoso central.

Frente à responsabilidade por parte dos sujeitos por apresentarem algum distúrbio, como TDAH, pode-se inferir o quanto problemas centrados neles encaminham suas posições no processo de ensino/aprendizagem. Desse modo, a educação formal escolar retrata um espaço de competição, segregação, rejeição e medo, e a relação escola-família fica restrita, em geral, a temas referentes a queixas escolares, dificuldades de aprendizagem e ineficientes desempenhos escolares dos sujeitos.

Porém, paralelamente a isso, Souza (2014) destaca: “Na busca da padronização, com aulas e lições iguais para todos na classe, além dos ritmos, temas de estudo e outros elementos constitutivos do modelo escolar hegemônico,

sofrem todos, pois somos sempre singulares." (SOUZA, 2014, p. 312). Nessa direção, destacam-se práticas vivenciadas pelos sujeitos nos espaços informais imanentes a seus percursos de vida. Considerando a singularidade do sujeito com diagnóstico de TDAH, e para todos os sujeitos escolares, a questão do interesse é fundamental, pois na maioria das vezes o sujeito não pode ser considerado desatento, o que existe é a falta de interesse nas propostas escolares apresentadas, visto que não é simples adequar-se às normas escolares. Trata-se de um processo complexo, pois envolvem atenção e engajamento de ambas as partes, sujeitos e escola. Quando se abordam questões quanto à atenção, interesse e aprendizagem, Vygotsky (2010) coloca que a atenção da criança em relação à aprendizagem escolar depende do interesse despertado nela e como ela é orientada pela escola, visto que essa aprendizagem se revela na expectativa de vivenciar o novo.

Todavia, verifica-se que, em grande parte das escolas, práticas pedagógicas geram dificuldades pela metodologia em si, além de provocar desinteresse, resistência e até mesmo relação de sofrimento por parte do sujeito em relação ao processo de aprendizagem. Estas situações, geralmente, levam às ditas dificuldades de leitura e escrita, que geram os encaminhamentos para área da saúde e, então, os diagnósticos de distúrbios e transtornos. Desse modo, os sujeitos são nivelados quanto ao modo de aprender, frustrando suas posições de protagonismo e, especialmente, autoria, diante da predominância de ações mecanicistas e, portanto, da suspensão de atividades constituídas na e pela linguagem, devendo seguir, invariavelmente, o mesmo ritmo de aprendizagem (MASSI, SANTANA, 2011)

Nos primeiros anos de escola, principalmente, o diagnóstico tem se disseminado com força no que tange à apropriação da leitura e da escrita, quando as dificuldades consideradas inerentes ao processo do desenvolvimento dos sujeitos passam a ser vistas como pré-diagnósticos dos chamados transtornos e/ou distúrbios, por meio de uma visão medicalizante na educação. Massi (2007) refere que questões escolares são tratadas como de natureza orgânica, omitindo diferentes características entre os sujeitos, individuais e/ou sociais, o que fortalece na escola o discurso da responsabilidade do sujeito pela apropriação do conhecimento, ficando restrito por sua patologização individual (MASSI,2007).

Berberian (2007) refere que a escola, ao implantar serviços técnico-especializados voltados à saúde dos alunos, modificou a figura do educador, bem como os métodos e recursos no cenário escolar. Assim, o desenvolvimento de

ações individualizadas direcionadas ao físico, intelectual e emocional resultou na medicalização da educação, com caráter moralizador e higiênico. Os problemas da educação foram tratados como fatores localizados no sujeito, em seu corpo, explicitando uma ação higienista/organicista.

Historicamente, a visão organicista traz uma abordagem na escola que rejeita as singularidades dos sujeitos, buscando o entendimento dos problemas educacionais na prevalência de centrar no sujeito a responsabilidade por suas condições de aprendizagem. Assim, desconsidera o efeito social, político e econômico, e procura adequação do sujeito ao processo de ensino/aprendizagem naturalizando as desigualdades socioeconômicas (BERBERIAN, 2007).

Dentre os laudos recebidos pela escola está o TDAH, tema deste estudo, cujo diagnóstico é marcado pelo comportamento do indivíduo. Inicialmente, o TDAH estava ligado ao conceito de “criança com lesão cerebral” e mais tarde “criança com lesão cerebral mínima”. Em1960, estudos comprovaram que não existiria lesão e, então, o termo foi substituído por “disfunção cerebral mínima”. Porém, esse termo foi sucedido pela expressão transtorno cognitivo, comportamental e de aprendizagem. Atualmente na cartilha da Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) define:

> TDAH é um transtorno neurobiológico, com grande participação genética (isto é, existem chances maiores de ele ser herdado), que tem início na infância e que pode persistir na vida adulta, comprometendo o funcionamento da pessoa em vários setores de sua vida, e se caracteriza por três grupos de alterações: hiperatividade, impulsividade e desatenção. (ABDA,2018)

Acerca do diagnóstico, verifica-se que as escolas têm recebido sujeitos com diagnósticos de TDAH, que os destina a uma educação inclusiva, a qual contempla legislações, orientações e normativas para atender esses sujeitos considerados com necessidades educacionais especiais. Para isso, a inclusão escolar trata do acolhimento de tais sujeitos no sistema de ensino regular. Em vista disso, o Ministério da Educação apresenta em 2008 uma Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, definindo como objetivo: “O acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas regulares, orientando os sistemas de ensino para promover respostas às necessidades educacionais especiais.” (BRASIL, 2008).

Isto posto, a inclusão nas escolas visa atender aos distúrbios de ensino/aprendizagem, na tentativa de remediá-los, a princípio, diante de pareceres construídos na própria escola, como os chamados pré-diagnósticos e, primordialmente, frente aos diagnósticos definidos por uma equipe multidisciplinar, em especial, proveniente da área da saúde. Destarte, o que se verifica é que o processo de inclusão, na maioria das instituições de ensino, ocupa-se do diagnóstico do sujeito, especificando o conjunto de suas dificuldades e prevendo como será seu rendimento escolar.

A partir disso, os sujeitos diagnosticados são chamados 'alunos de inclusão', com direito a um processo educacional inclusivo diferenciado. Tais sujeitos chegam à escola marcados pelo seu diagnóstico, cujo direito, no contexto inclusivo, localiza-se no padrão estabelecido de práticas pedagógicas artificiais, sem interações afetivas, como execuções de comando disponibilizadas sem maiores questionamentos pelos docentes. Dessa maneira, enquanto a escola acredita estar assistindo os sujeitos em um processo de inclusão, não percebe que esse processo não se efetiva em razão de as práticas pedagógicas terem incorporado o diagnóstico e não o sujeito, destacando, então, um conjunto de sintomas e características que trazem desconfortos para o sujeito afetado e seus familiares. A respeito do diagnóstico, a partir do que refere Dunker (2015), aponta-se que esse é uma forma de nomear um mal-estar. Para o autor, "Chamo diagnósticos concentracionários essa forma de diagnóstico que esqueceu sua própria condição hermenêutica, que esqueceu sua própria história, que se constrange a seguir normas de uma redução administrativa de experiência de mal-estar ao sofrimento e do sofrimento ao sintoma." (DUNKER, 2015, p. 189).

Untoiglich (2013) alerta que as condições sociopolíticas, que atravessam cada época, estabelecem o que é normal e o que é patológico, no modo de classificação biopolítica. Desse modo, os diagnósticos atuais respondem a um olhar reducionista que captura interpretações objetivas da realidade, transformando características normais da vida em doenças, como no caso do TDAH que estigmatiza o sujeito agitado e distraído a portador de um transtorno.

Há múltiplos fatores a se considerar: a própria sociedade que historicamente exclui e estigmatiza os diferentes – os que desviam de uma média considerada aceitável; o anseio de adaptar o sujeito ao sistema social proposto, papel da indústria farmacêutica que financia pesquisas que 'comprovam' a existência dos

transtornos e a eficácia dos medicamentos; o papel da mídia; os diagnósticos que trazem conforto para professores que, muitas vezes, não conseguem dar conta do aluno médio e dos considerados com necessidades educacionais específicas, e, então acabam revelando lacunas e falhas na formação do professor, que “frágil” (de conhecimentos) se deixa capturar pelo discurso biomédico/organicista.

Signor e Santana (2016) apresentam que, em geral, os educadores têm acesso apenas a uma visão hegemônica, a que circula na mídia, a qual tem aderência na área da saúde e ocupa seu lugar na escola. Dessa maneira, sujeitos que são encaminhados a profissionais da saúde recebem uma etiqueta que define o seu transtorno e, consequentemente, pais e professores devem agir com esses sujeitos de acordo com recomendações descritas.

Faraco (2009), ao tratar das forças centrípetas e centrífugas no círculo de Bakhtin, refere que o jogo do poder, pela imposição das vozes sociais, apresenta a sua verdade como única e submete a heterogeneidade discursiva à monologização (desfecho do diálogo) controlando discursos. Para libertar-se disso, o professor precisa empoderar-se por meio de formação que envolva o planejamento de estratégias inclusivas (e não medicalizantes), refletir e debater para poder contestar a medicalização na educação. Giroto, Berberian e Santana (2014) citam que a formação continuada dos professores deve proporcionar uma compreensão crítica quanto à utilização das estratégias de ensino para os alunos de inclusão, considerando a diversidade das formas que os sujeitos constituem seu processo de aprendizagem.

No que diz respeito à centralização (medicalização) das alterações de aprendizagem nos sujeitos e suas repercussões subjetivas e sociais, direciona-se como o TDAH, em um processo dialógico, é constituído a partir de discursos produzidos e posições hegemônicas. Caliman (2013) discute sobre os efeitos subjetivos, éticos, identitários, políticos e sociais do diagnóstico de TDAH, como mudanças de realidade na vida do sujeito, passando a ter direitos políticos específicos, saindo da invisibilidade, abrangendo a desresponsabilização pelos seus atos, afinal o diagnóstico justifica suas ações e o responsabiliza por seu tratamento; alívios e confortos são oferecidos aos familiares e ao sujeito na aderência ao diagnóstico, pois, de certa forma, não são mais julgados moralmente. Além disso, frisa-se sobre o aspecto individualizante do diagnóstico, que separa os sujeitos com TDAH do coletivo, formando um grupo social a parte, grupos biocoletivos, como ABDA e demais comunidades que agregam os sujeitos com TDAH. Assim, nota-se

desresponsabilização e desculpabilização dos envolvidos em torno do TDAH, ninguém tem culpa pelas dificuldades do sujeito e, então, o diagnóstico torna-se um apoio ('muleta') (CALIMAN, 2013).

Neste momento, cabe remeter a abordagens bakhtinianas sobre dialogia e alteridade. Dialogia trata-se de uma atividade dinâmica do Eu e Outro, isto é, uma interação linguística organizada socialmente, reveladora de posição que o sujeito ocupa por seu discurso acerca da visão de mundo, bem como valores nos diálogos que se estabelecem cotidianamente ao longo da vida. Na dialogia, vozes ecoam vivas pelas palavras que compõem os enunciados dos diálogos (GEGe, 2013). Referente à alteridade, trata-se do fundamento da identidade, o que cada sujeito possui que é somente dele. Na sua constituição, o sujeito se reflete e se refrata no Outro, num processo desenvolvido socialmente pelas interações entre o Eu e o Outro (GEGe, 2013).

Nessa direção, torna-se relevante verificar acerca de discursos constituídos em torno de práticas pedagógicas alusivas a sujeitos tomados com necessidades especiais no âmbito de ensino/aprendizagem. A partir do exposto, o objetivo deste estudo é analisar publicações na área de educação, no período de 2014 a 2018, voltadas à práticas pedagógicas destinadas a sujeitos diagnosticados com TDAH.

MÉTODO

O presente trabalho, de caráter descritivo e natureza qualitativa, foi realizado com base em uma revisão integrativa da literatura na área da Educação, no formato de artigos científicos que apresentavam como tema central TDAH, práticas pedagógicas e inclusão escolar. Ao determinar a busca concentrada na área da educação entende que as práticas pedagógicas se efetivam em sala de aula no cotidiano escolar entre professor e aluno.

A revisão integrativa é uma forma de pesquisa que proporciona a síntese das pesquisas realizadas sobre um tema escolhido de forma ordenada e sistemática colaborando para o aperfeiçoamento e conhecimento do tema investigado (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008). Como fonte adicional utilizou-se a Cartilha da Inclusão Escolar Baseada em Evidências Cientificas[2], especificamente, na parte

[2]A cartilha é um material de domínio público podendo ser localizada no *site* www.aprendercrianca.com.br.

direcionada ao TDAH, a qual relaciona recomendações/práticas pedagógicas aos sujeitos diagnosticados com TDAH.

Para a realização dessa revisão integrativa, numa primeira fase, foi efetivada busca eletrônica por artigos científicos nacionais sobre o tema TDAH, na base de dados do Portal de Periódicos da CAPES, por meio de acesso de conteúdo gratuito desse Portal. Na sequência (segunda fase), foi efetuada uma busca avançada, selecionando o período de publicação determinado neste trabalho – 2014 a 2018 – com o descritor *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade*, isoladamente (busca 1) e, após, combinado com as palavras-chaves: *práticas pedagógicas*, *inclusão escolar* e *educação inclusiva*. Desse modo, a busca foi desempenhada da seguinte forma: o descritor *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade* acrescida de cada palavra-chave definida – *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND Práticas Pedagógicas* (busca 2); *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND Inclusão Escolar* (busca 3); *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND Educação Inclusiva* (busca 4).

Como critérios de inclusão, foram eleitos artigos completos em língua portuguesa, publicados no período de 2014 a 2018, que discorriam sobre o tema TDAH e que apresentavam práticas pedagógicas para sujeitos com TDAH. Para isso, foi levantada a seguinte questão norteadora: “Quais práticas pedagógicas a sujeitos diagnosticados com TDAH são descritas na literatura da área educacional a partir de perspectivas medicalizante e contextualizada?”

Os critérios de exclusão desta revisão foram: artigos duplicados/repetidos nas buscas com os descritores combinados na base de dados – *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND práticas pedagógicas*, *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND inclusão escolar*, *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade AND educação inclusiva*; artigos publicados em revistas fora da área da educação; artigos que abrangiam população com, além de TDAH, outros diagnósticos, como autismo; artigos que trataram do tema sob tipo de estudo revisão bibliográfica, sem apresentar práticas pedagógicas direcionadas a sujeitos com diagnóstico de TDAH.

De acordo com as etapas seguidas, na primeira fase, foram encontrados 146 artigos. Na segunda fase, a partir das leituras de títulos e resumos dos artigos no período delimitado, foram selecionados nove artigos que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão definidos para esta revisão integrativa.

Permanecendo nove artigos selecionados, foram observados os seguintes fundamentos: 1. apresentação e distribuição dos artigos elencados e selecionados no período de 2014 a 2018; 2. categorizações dos artigos de acordo com a natureza do estudo - Intervenção (INT)[3] e Estudo de Caso (EC). Em cada categoria – INT e EC – foram analisados, primordialmente, os pressupostos teóricos que fundamentaram as pesquisas, o que proporcionou discussões dos dados, a partir de uma concepção sócio-histórica versada neste trabalho.

A identificação dos artigos que compõe a análise deste estudo inicia com letra A, seguida de ordem numérica crescente compreendida entre os números 1 a 9 - A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9. Foi acrescentada a fonte adicional utilizada (Cartilha da Inclusão Escolar Baseada em Evidências Cientificas) como A10.

RESULTADOS

Nesta seção, apresentam-se os artigos selecionados nesta revisão, de acordo com os fundamentos estipulados na seção Metodologia: 1. apresentação e distribuição dos artigos elencados e selecionados no período de 2014 a 2018; 2. categorização dos artigos de acordo com a natureza do estudo, Intervenção (INT) e Estudo de Caso (EC)**.**

Na tabela 1, a seguir, visualiza-se a disposição da totalidade dos artigos publicados nas revistas exploradas, conforme descritores estabelecidos.

TABELA 1: Total de artigos por descritores

BUSCA DE DADOS

BUSCA 1	BUSCA 2	BUSCA 3	BUSCA 4
146	0	0	0

TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS: **146**

Legenda: Busca 1. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; Busca 2. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade *AND* Práticas Pedagógicas; Busca 3. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade *AND* Inclusão Escolar; Busca 4. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade *AND* Educação Inclusiva.

[3] Os estudos mencionados aqui como INT foram assim considerados quanto ao método aplicado nos artigos designados nesta categoria, como aplicação de entrevistas/questionários, formulários, testes avaliativos, protocolos, formação continuada, entre outros.

A seguir, a tabela 2 mostra os resultados a partir das publicações encontradas, selecionadas e excluídas por não atenderem a proposta deste estudo.

TABELA 2: Artigos encontrados, excluídos e selecionados

BUSCA	Publicações encontradas	Publicações excluídas	Publicações selecionadas
BUSCA 1	146	137	9
BUSCA 2	0	0	0
BUSCA 3	0	0	0
BUSCA 4	0	0	0
TOTAL	**146**	**137**	**9**

Legenda: Busca 1. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; Busca 2. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade *AND* práticas pedagógicas; Busca 3. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade *AND* inclusão escolar; Busca 4. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade *AND* educação inclusiva.

Na tabela 2, quanto às razões pela exclusão das publicações: repetição de trabalhos; não em língua portuguesa; voltados a casos envolvendo outros aspectos como autismo, uso de drogas, distúrbios do sono, condições físicas, associados a TDAH; revisões de literatura.

QUADRO 1: Ano de publicação dos artigos selecionados

ANO	2014	2015	2016	2017	2018
Publicações selecionadas	1	4	4	0	0

FONTE: A autora

Na sequência, no quadro 2, foram selecionados e recortados trechos com o(s) objetivo(s) dos artigos, a fim de verificar propostas dos trabalhos voltadas às categorias assinaladas de acordo com a natureza do estudo: Intervenção (INT) e Estudo de Caso (EC).

QUADRO 2: Artigos selecionados quanto a título, revista/ano, categoria e objetivo(s)

continua

ARTIGO	TITULO	REVISTA ANO	CATEGORIA	OBJETIVO(S)
A1	Estratégias de ensino e recursos pedagógicos para o ensino de alunos com TDAH em aulas de educação física	Revista Brasileira de Educação Especial 2015	Intervenção (INT) Atividade prática	*Planejar, aplicar e analisar um programa de intervenção, composto por atividades psicomotoras, lúdicas e jogos de estratégias, a partir da adaptação de recursos pedagógicos e estratégias de ensino utilizadas em aulas de Educação Física com intuito de estimular a memória, atenção e concentração de crianças com TDAH.*
A2	Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): um olhar pedagógico	Eventos Pedagógicos 2015	Intervenção (INT) entrevista/questionário	*Verificar a compreensão do professor sobre o tema, como lidam com o problema e o que fazem para contribuir para o desenvolvimento do ensino-aprendizagem do aluno.*
A3	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, Educação 2016	Intervenção (INT) Entrevista	*Problematizar o fenômeno da psicopatologiza-ção da vida que perpassa a infância na atualidade e pretende relacionar o relato de pais e professores sobre crianças diagnosticadas com TDAH à discussão em torno do processo de medicalização da educação.*

continua

A4	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade no processo de ensino-aprendizagem no ensino fundamental	Eventos Pedagógicos 2016	Intervenção (INT) observação/questio-nário	*Objetivou-se compreender as dificuldades encontradas no processo de aprendizagem pelo aluno diagnosticado com o TDAH a partir da metodologia de ensino do professor.*
A5	TDAH na escola estratégias de metodologia para o professor trabalhar em sala de aula	Eventos Pedagógicos 2014	Estudo de Caso (EC)	*Este trabalho pretende gerar uma reflexão sobre as metodologias utilizadas pelos professores em sala de aula com os alunos com transtornos de déficit de atenção e hiperatividade.*
A6	A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz	Educação e Pesquisa 2016	Estudo de Caso (EC)	*Refletir sobre a construção social do TDAH (da entrada na escola ao diagnóstico médico) e suas implicações para a subjetividade, socialização e aprendizagem do aluno considerado resistente ao que a escola propõe.*
A7	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: as dificuldades de aprendizagens	Eventos Pedagógicos 2015	Intervenção (INT) observação/questio-nário	*O objetivo deste artigo foi entender o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) buscando analisar as dificuldades de aprendizado de alunos com o transtorno*

conclusão

A8	Capacitação de pais e professores de estudantes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade / impulsividade: implementação em parceria colaborativa	Colloquium Humanarum 2015	Intervenção (INT) Formação continuada	*O objetivo do presente artigo foi analisar uma capacitação promovida a professores e pais de estudantes com TDAH, realizada de modo colaborativo por meio de uma equipe multidisciplinar.*
A9	A criança com TDAH: análise do desempenho escolar e engajamento motor	Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc 2016	Estudo de Caso (EC)	*O objetivo desta pesquisa foi analisar o desempenho escolar e o engajamento motor nas aulas de Educação Física de uma criança com e outra sem TDAH.*
A10	Cartilha da Inclusão Escolar Baseada em Evidências Cientificas	www.aprendercrianca.com.br 2012		*Disponibilizar recomendações de inclusão escolar baseadas em evidências científicas, contemplando toda a diversidade de escolas e salas de aulas Brasileiras.*

FONTE: A autora

No quadro 3, foram selecionados e recortados trechos com método(s), resultado(s) e conclusão dos artigos, para verificar os percursos metodológicos, os resultados obtidos e as conclusões de acordo com a natureza do estudo: Intervenção (INT) e Estudo de Caso (EC).

QUADRO 3: Artigos selecionados quanto a métodos, resultados e conclusão

continua

ARTIGO	MÉTODO(S)	RESULTADO(S)	CONCLUSÃO
A1	A presente pesquisa caracteriza-se como uma “pesquisa-ação” que, segundo Tripp (2005), consiste em um ciclo no qual se lapida a ação pela oscilação entre o agir no campo da prática e o investigar sobre ela.	Após análise das observações com registro em diário de campo e filmagens, procedentes das 40 sessões, foram identificadas seis categorias com suas respectivas subcategorias, as quais se apresentam a seguir.	Por todos os fatos mencionados, conclui-se que a pesquisa atingiu seu objetivo, uma vez que, por meio das atividades selecionadas, que fizeram parte das intervenções, obteve-se como resultados categorias que compõem um programa de intervenção, que estimulou a memória, atenção e concentração dos sujeitos da pesquisa.
A2	Por meio da utilização do instrumento metodológico da pesquisa qualitativa, conhecido como: entrevista.	O instrumento utilizado possibilitou a aproximação e o reconhecimento dos pontos de vista das professoras sobre questões do cotidiano escolar, tendo como premissa o desenvolvimento do aluno e o trabalho com crianças com TDAH.	Concluiu-se que há uma necessidade do professor discutir e estudar as práticas adotadas para melhor desenvolver as atividades em sala de aula.
A3	Iniciamos a coleta de dados por meio da análise de relatórios disponibilizados pela escola sobre as crianças diagnosticadas. Posteriormente, foram realizadas entrevistas semidirigidas com questionamentos básicos a respeito do TDAH e a relação da determinação diagnóstica com a vida escolar e o impacto do diagnóstico e do tratamento na vida da criança. Para a análise das entrevistas, foram usados os discursos por meio da criação de oito categorias.	Em todas as situações relatadas, pode-se perceber como as docentes apresentam comportamentos que, ainda que acusem o contrário e tentem mostrar comprometimento com os alunos diagnosticados, perpassam pela diferenciação e classificação binária entre grupos de alunos considerados adequados e bons e, do outro lado, inadequados e ruins – fato evidenciado pela forma de colocar o aluno com dificuldades próximo à mesa do professor ou separar na sala de aula os que não apresentam grandes dificuldades de aprendizagem.	Com efeito, considera-se que a forma de se compreenderem as pretensas dificuldades dos alunos está imersa na lógica medicalizante que tem como ferramenta a utilização de tecnologias e saberes para o controle do comportamento das crianças, o que reduz toda a constituição subjetiva, composta pelas relações familiares, escolares e sociais a apenas um diagnóstico e, portanto, a uma doença que justificaria falhas, dificuldades e sofrimentos.

continua

A4	O instrumento utilizado para a pesquisa foi à observação da relação professor e aluno, o comportamento do aluno com TDAH em sala, as atividades que lhe são proposta e seu desenvolvimento, a relação com os demais colegas. Também foi aplicado um questionário semi-estruturado, onde 2 professoras que auxiliam no processo aprendizagem responderam.	A partir da pesquisa percebeu os esforços utilizados pelas professoras em desenvolver o processo de ensino aprendizagem, auxiliando o aluno em suas dificuldades encontradas.	Conclui-se que há uma busca constante dos professores em propiciar um processo de ensino-aprendizagem para o aluno em meio aos desafios a compreensão em lidar com as dificuldades acometidas pelo TDAH.
A5	A abordagem metodológica utilizada foi a qualitativa com enfoque no estudo de caso.	Por meio dos dados obtidos ficou evidente que os alunos têm atenção necessária para desenvolver as atividades pedagógicas, mas o transtorno interfere no processo de ensino aprendizagem.	Contudo o estudo evidencia a importância de um olhar especial do professor para com este aluno criando estratégias e guiando o aluno no seu desenvolvimento pedagógico.
A6	Esta pesquisa se constitui em análise de caso, pesquisa de campo, qualitativa, do tipo transversal, inserida em um paradigma teórico-metodológico de cunho sócio-histórico.	Os resultados apontam que, quando se investiga em profundidade a qualidade das interações sociais em que a criança esteve/está inserida, é possível que se compreendam as bases sócio educacionais que constituem o suposto transtorno.	Ao final deste texto, esperamos ter demonstrado que o estudo do TDAH em contraposição ao conceito de medicalização é fundamental para evidenciar que temos diferentes formas de interpretação da realidade.
A7	Metodologia usada: observações e questionários, tendo como sujeitos três professoras.	Percebeu-se que alunos com este transtorno exigem trabalho coletivo de psicólogos e educadores em conjunto com os pais. A escola procura cumprir seu papel trabalhando com pais e professores de todas as disciplinas, disponibilizando a sala de recursos além do Instituto da Criança.	Contudo, este trabalho precisa ser contínuo com diversas ações que são desenvolvidas pelos profissionais abarcados no coletivo, desenvolvendo práticas pedagógicas, para que o aluno com este transtorno tenha rendimento acadêmico. Entretanto não existe cura para o transtorno, no sentido de normalizar totalmente o comportamento da criança. Mas, é possível desenvolver um trabalho que possa ajudar no desempenho dela.

conclusão

A8	Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, fundamentada nos pressupostos da pesquisa colaborativa.	Após a análise de conteúdo, foram identificadas cinco categorias que podem subsidiar a elaboração de uma proposta de trabalho colaborativo na escola.	Por todos os fatos mencionados, conclui-se que encontros para capacitação são necessários e que para o sucesso de ações colaborativas na escola, é preciso à participação de diferentes profissionais, dos pais e da equipe gestora.
A9	Caracterizou-se como um estudo de caso realizado com duas crianças com 8 anos de idade. Os instrumentos utilizados foram o Teste de Desempenho Escolar e as Categorias Descritoras de Respostas para analisar o engajamento motor.	Os resultados evidenciaram um desempenho inferior da criança com TDAH quando comparada à criança sem o transtorno no desempenho escolar e no engajamento motor durante as aulas de Educação Física.	Conclui-se que o ambiente escolar e familiar devem estimular o engajamento, especialmente da criança com TDAH, nas mais variadas formas de aprendizagens.

FONTE: A autora

Conforme as categorias elencadas (INT e EC), neste trabalho de revisão integrativa, o quadro 4 expõe sobre a distribuição dessas.

QUADRO 4: Categorias elencadas acerca dos artigos

INT	EC
6	3

Legenda: Intervenção (INT); Estudo de Caso (EC)
FONTE: A autora

No que se refere ao nível de ensino, as nove publicações selecionadas estavam relacionadas ao ensino fundamental (que é parte integrante da educação básica no Brasil, atendendo educação infantil e ensino médio). No tocante às populações analisadas nas publicações, observa-se que todas as publicações (nove) convergiram para atuação de professores com o público infantil (média de idade entre 7 e 11 anos). Concernente aos participantes nos trabalhos relacionados à categoria INT, as publicações envolveram família, profissionais da área de educação e sujeitos com TDAH.

Em relação aos pressupostos teóricos que fundamentam cada publicação, a partir de suas leituras, neste trabalho, quanto ao TDAH, consideram-se duas

perspectivas: uma centrada em questões orgânico/funcionais, cognitivas e emocionais dos sujeitos com TDAH, denominada ‘medicalizante’; outra que aborda questões subjetivas e sociais dos sujeitos com TDAH, designada ‘contextualizada’.

No quadro 5 apresentam-se trechos recortados - enunciado(s) - dos artigos, a fim de apontar para a perspectiva elegida**.**

QUADRO 5: Perspectivas consideradas nos artigos selecionados

ARTIGO	PERSPECTIVA	ENUNCIADO(S)
A1	Medicalizante	*O professor, ao selecionar o ambiente para a aula junto à criança com TDAH, deve escolher ambientes tranquilos, com poucos estímulos para diminuir a distração dos alunos.*
A2	Medicalizante	*O TDAH ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade é um transtorno neurobiológico que faz com que a criança e o adolescente tenham dificuldades de aprender a controlar seus próprios comportamentos, mas não significa que sejam incapazes de controlá-los. E o professor e a escola precisam saber que a hiperatividade, a impulsividade, o déficit ou falta de atenção hoje afeta muitas crianças, e que esse assunto deve fazer parte dos temas de interesse e de aprofundamento da escola, independente de o professor ter ou não aluno com tais características em sua turma.*
A3	**Contextualizada**	*Considera-se que as crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem ou comportamento são categorizadas como um corpo biológico a-histórico desprovido de vida social e afetiva.* *As dificuldades de comportamento na infância têm sido alvo de inúmeras discussões na área médica e educacional, sobretudo nos últimos anos. Com isto, dois fenômenos inter-relacionados se sobressaem: a medicalização e a patologização da infância. A medicina e a psiquiatria são saberes produtores destes processos ao criarem e recriarem categorias diagnósticas que justifiquem inúmeros problemas da rede de relações complexas que caracterizam o ambiente escolar.*
A4	Medicalizante	*É necessário que a escola e o professor tenham conhecimento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), para haver um preparo para que o aluno desenvolva seu aprendizado. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) pode ocorrer tanto em meninos quanto em meninas, é importante que o professor observe os comportamentos dos alunos nas atividades propostas, se são realizadas e de que forma são feitas, se tem alguma dificuldade, possibilitando a identificação dos sintomas do TDAH como a desatenção, hiperatividade, impulsividade e assim encaminhando-o para uma avaliação médica.*

conclusão

A5	Medicalizante	*Os professores que trabalham com alunos hiperativos necessitam além de ter paciência, disponibilidade é necessário conhecimento sobre TDAH, pois esses alunos devem ter um tratamento diferenciado.* *O aluno com TDAH tem plena condição de desenvolver seu potencial criativo, mas quando perde o foco da atenção, deixa suas atividades pela metade, não chegando assim a concluí-las.*
A6	**Contextualizada**	*Atribuir as dificuldades escolares às características orgânicas/cerebrais do estudante oculta os condicionantes sociais, culturais, políticos, educacionais, afetivos e ideológicos envolvidos na produção do chamado TDAH.*
A7	Medicalizante	*Este tipo de transtorno é responsável, muitas vezes, pela dificuldade de aprendizagem do aluno que traz consigo um déficit de atenção também responsável pela falta de concentração e, portanto, baixo rendimento escolar.*
A8	Medicalizante	*Os temas abordados foram: 1. caracterização do estudante com TDAH; 2. conceitos e importância de conhecer o estudante/filho com TDAH; 3. critérios de diagnóstico e tipos de TDAH; 4. explicação neurológica das características, legislação e uso de medicamentos e 5. estratégias de ensino e recursos pedagógicos que podem ser utilizados em casa ou na escola com estudantes com TDAH.*
A9	Medicalizante	*As atitudes de engajamento analisadas demonstram que a criança com TDAH realizou a maioria das habilidades com dificuldades para se concentrar, refletindo consequentemente no atraso do seu desempenho nas habilidades propostas durante a aula de Educação Física.*
A10	Medicalizante	*Propor recomendações gerais e específicas para crianças com deficiências (intelectual, auditiva, visual e motora), transtornos mentais (Transtorno do Espectro Autista e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade), transtornos específicos de aprendizagem (Dislexia, Disgrafia e Discalculia), talentosos e superdotados.*

FONTE: A autora

A respeito de pressupostos teóricos indicados nas publicações selecionadas, verifica-se predomínio da assinalada, neste trabalho, como ‘medicalizante’, sendo que apenas duas – A3 e A6 – dissertam acerca de uma posição que leva em conta aspectos discursivos, subjetivos, sociais e culturais em torno do tema TDAH, caracterizada, neste estudo, como ‘contextualizada’. Quanto às áreas relacionadas aos autores dos estudos, são Pedagogia, Educação Física, Psicologia e Fonoaudiologia.

No quadro 6 apresentam-se trechos recortados das práticas pedagógicas dos artigos e da fonte adicional, a fim de expor as orientações recomendadas em cada estudo desta revisão.

QUADRO 6: Recortes nos artigos selecionados acerca de práticas pedagógicas apresentadas

ARTIGO	PRÁTICAS PEDAGÓGICAS
A1	*Durante as intervenções, observamos que as atividades psicomotoras, lúdicas e jogos de estratégia se interligam, ou seja, complementam-se e possibilitam estímulos a memória, atenção e concentração.*
A2	*O professor deve aplicar meios de prender a atenção de seus alunos, utilizando uma variedade de dispositivos de aprendizagem como, por exemplo: jogos, brincadeiras e dinâmicas, atividades desafiadoras que aguçam o interesse dos alunos.* *A aprendizagem construída a partir da pedagogia de projetos tem sido destacada por profissionais da área da educação e por professores que apostam no trabalho com crianças, e cujo resultado foi positivo.*
A3	*Com efeito, considera-se que a forma de se compreenderem as pretensas dificuldades dos alunos está imersa na lógica medicalizante que tem como ferramenta a utilização de tecnologias e saberes para o controle do comportamento das crianças, o que reduz toda a constituição subjetiva, composta pelas relações familiares, escolares e sociais a apenas um diagnóstico e, portanto, a uma doença que justificaria falhas, dificuldades e sofrimentos*.
A4	*Ensino aprendizagem está relacionado à relação professor/aluno na sala de aula, a interação de ambos."* *A sala de intervenção pedagógica e orientação aos pais. [...], como é uma escola de poucos alunos, não é de grande porte fica fácil realizar atividades em que todos podem participar e os profissionais não são excludentes, muito ao contrário. Relação de afetividade, respeito, compreensão de seus limites, oferecendo possibilidade de ensino-aprendizagem.*
A5	*As professoras salientaram a importância de um planejamento diferenciado e adequado ao nível de cada aluno com de déficit de atenção, utilizando sempre recursos didáticos atrativos para facilitar ainda mais o aprendizado dos mesmos, pois a qualidade na educação não deve ser voltada somente para os alunos com déficit, mas deve perpassar para toda turma presente na sala de aula.* *Um item importante para a efetivação da aprendizagem dos alunos com TDAH é o trabalho em conjunto do professor de sala com o da sala de recurso.* *"Outro aspecto importante estímulo e a motivação do professor para com o aluno durante o fazer das atividades, dessa forma ele consegue ser incluso de maneira agradável e positiva ao mesmo tempo consegue conquistá-lo deixando o aprendizado prazeroso e significante.*
A6	*Por meio da história de Susi, foi possível observar que interações sociais afetivas repercutem na promoção da aprendizagem.* *Esse olhar dialógico favorece que o aluno construa uma autoimagem positiva. Tais relações favoráveis são fundamentais para que a criança tenha chances de reagir/resistir ao processo de assujeitamento e, com isso, possa minimizar a relação muitas vezes sofrida estabelecida com a escola e com a própria condição de sujeito relacional e de aprendiz.*

conclusão

A7	*A criança com déficit de atenção é dispersa, pouca concentração, qualquer movimento, objeto ou situação muda seu foco, dificuldades na elaboração das ideias porque as informações são fragmentadas, necessita de ser solicitada sua atenção, deve ficar próxima do quadro, professor explicar interagir frente a ele etc.* *Todos os alunos com TDAH apresentam dificuldades na aprendizagem, uma vez que os mesmos não conseguem concentrar durante as explicações. Por isso a professora deverá antecipar as informações, evitar colocar muitas informações no quadro, colocar o aluno na frente, mas longe da porta para evitar que dispersa com ruídos, o aluno deverá ser avaliado de várias formas e receber muitos elogios mediante as atividades propostas. Manter uma parceria com a família, estabelecer regras em relação ao envolvimento dos colegas, ao registro e realização das atividades propostas que serão conforme sua capacidade, adequando-as. Utilizar de diferentes estratégias, elevar autoestima, motivá-los e realizar intervenções individuais constantemente, mantê-lo sempre à frente na sala de aula etc.* *É só fazer um trabalho diferenciado com eles buscar atividades, que seja dentro do contexto que está sendo trabalhado, mas que seja diferente, que ele consiga entender e consegue acompanhar os outros alunos.*
A8	*Nas falas dos professores, identificou-se que uma das dificuldades estão em como identificar qual é o melhor recurso pedagógico ou estratégia de ensino para o estudante com TDAH. Em alguns relatos, identificou-se, também, que professor diz que precisa de apoio de outros profissionais, pois durante o planejamento e elaboração das suas aulas consegue perceber as necessidades do estudante, mas não consegue identificar quais recursos e estratégias podem ser utilizados. [...] necessidade de partilhar estratégias de ensino e recursos pedagógicos. Além dos benefícios de parcerias colaborativas com o apoio de uma equipe multidisciplinar na escola.*
A9	*Portanto, os professores, especialmente nas aulas de Educação Física, devem favorecer um ambiente lúdico e exploratório para a criança, estar atentos, visando um ensino centrado na criança com uma orientação segura para prevenir possíveis problemas durante a prática. A criança com TDAH pode superestimar suas habilidades. Neste sentido, o olhar atento do professor durante as aulas de Educação Física é muito importante.*
A10	*O aluno deve ser colocado para sentar próximo à área onde o professor permanece o maior tempo e distante de outros locais que possam provocar distração (janela, porta etc.) ou de colegas inquietos e desatentos; o professor deve tornar o processo de aprendizado o mais concreto e visual possível, as instruções devem ser curtas e objetivas; o aluno com TDAH deve receber as informações e executar suas tarefas em grau de dificuldade adequado para suas necessidades (sucesso alcançável); na medida do possível permitir que o aluno faça suas avaliações em lugar com menos estímulos que possam comprometer sua atenção.* *O professor deve pedir a ele para anotar os deveres e recados, bem como certificar-se de que ele o fez; o aluno deve fazer um "contrato" com o professor e os pais se comprometendo em reduzir os comportamentos inapropriados e de aumentar os apropriados; o aluno deve ter a oportunidade de se mover mais frequentemente que os demais alunos da classe.*

FONTE: A autora

DISCUSSÃO

Os estudos que tratam de TDAH, de acordo com Signor (2013), apresentam-se como um tema controverso. Há os que prevalecem uma visão hegemônica como um transtorno orgânico, neurobiológico, com base genética e que interfere negativamente no processo de ensino/aprendizagem do sujeito. Por outro lado, há os que confrontam essa visão que proclama o TDAH como um processo de

patologização/medicalização dos sujeitos no âmbito educacional. A medicalização trata-se de um processo pelo qual as questões conflitantes do cotidiano que afetam os sujeitos são inadequadamente transferidas para a área biomédica, transformando aspectos sociais e políticos em problemas orgânicos/emocionais, peculiares do sujeito (MEIRA, 2012).

Signor e Santana (2016) confirmam uma crescente procura por avaliações de sujeitos com dificuldades nas modalidades de linguagem oral e escrita advinda de pré-diagnósticos propostos pela escola. Portanto, o diagnóstico biomédico do TDAH muito utiliza-se de queixas escolares e da observação direta dos professores sobre aprendizados e comportamentos, ou seja, dos problemas em sala de aula. Chama-se atenção à necessidade da comprovação do distúrbio por meio de um diagnóstico. Segundo Dunker (2015), o processo diagnóstico é uma das atividades mais valorizadas na atual sociedade, visto que atribui um nome aos sintomas. Ideologias em torno do diagnóstico refletem e sustentam hegemonia de discursos patologizantes, o que é, claramente, verificado em diagnósticos relacionados a questões escolares, como o TDAH. Natal (2020) esclarece que o discurso patologizante atribui sentido ao que é considerado anormal, explicado pelo diagnóstico, fundamentado em um "reducionismo biológico" que oculta questões de ordens política, social e econômica a serem consideradas no espaço escolar em relação ao sujeito e sua historicidade (NATAL, 2020).

Em relação à legislação para TDAH, aponta-se para projetos de Lei que envolvem diagnósticos e tratamentos, em geral, quanto a transtornos de aprendizagem e comportamentos. O que há de específico em relação ao TDAH são estratégias fornecidas pelos profissionais de saúde nos laudos encaminhados às escolas, ou seja, o diagnóstico gera 'direito' a essas estratégias, mas que de fato não geram inclusão por se tratar de estratégias medicalizantes. Tais estratégias são apresentadas pela área da saúde, responsáveis em diagnóstico clínico e não sobre o processo pedagógico. Ressalta-se que de acordo com a nota MEC de 2014, não é imprescindível a apresentação do laudo, ou seja, o direito dos alunos com deficiência não deve ser cerceado pela exigência do laudo médico. Portanto, evidencia-se que o diagnóstico possibilita informar professores e suas condutas, mas não diante de sujeitos e suas singularidades e historicidades, mas sim de um 'rótulo'. Natal (2020) afirma que esse rótulo apresenta uma nomenclatura ao fracasso escolar e desloca a responsabilidade da escola para o sujeito, o que acaba por desencarregá-la de uma

possível reflexão sobre suas práticas pedagógicas. Por isso importa que os professores ao pensar a prática pedagógica considerem o sujeito, suas necessidades, suas habilidades, seus interesses, suas limitações, suas possibilidades, convocando o professor a voltar à natureza pedagógica da aprendizagem.

Untoiglich (2013) destaca que os aspectos reducionistas sobre vida emocional e funções psicológicas das crianças em processos de constituição de sintomas e diagnósticos, como em caso de TDAH, têm efeitos complexos sobre o afetivo e cognitivo na infância. Isto posto, entende-se que as práticas pedagógicas devem acolher sujeitos com diagnóstico de TDAH, entretanto, tendo em vista ressignificá-lo.

A respeito disso, pontua-se sobre as perspectivas consideradas nos artigos selecionados: medicalizante e contextualizada. Partindo para a perspectiva medicalizante, esta é observada em práticas pedagógicas que estão voltadas ao objeto (resultados) e não ao sujeito (protagonista). Por isto, pontua-se sobre a soberania da educação formal intrínseca a essas práticas pedagógicas medicalizantes, que não se relacionam com o contexto de mundo e vida do sujeito, ao contrário apresentam uma relação artificial dos processos interacionais, propondo uma relação objetificada entre aluno e professor. Dessa maneira, destacam-se também as práticas pedagógicas recomendadas aos sujeitos diagnosticados com TDAH na Cartilha da Inclusão Escolar Baseada em Evidências Cientificas, a qual, igualmente: apresentam ações medicalizantes baseadas nos comportamentos e sistemas de recompensas; ‘capacitam’ o professor a propor experiências que por vezes tem efeito contrário do que objetiva a inclusão por meio de uma relação operacional e objetiva da realidade desse sujeito.

Dentre as práticas propostas que se referem à avaliação, ressalta-se que essas seriam admissíveis a todos os sujeitos e não apenas aos que apresentam diagnóstico, uma vez que a proposta avaliativa, comumente, gera sofrimentos aos sujeitos (competição, estigma, resistência, decodificação e memorização etc.). Assim, aponta-se que em um imaginário real, ideal seria que os alunos fossem avaliados por diferentes meios e não por provas ou testes avaliativos.

Signor e Santana (2016) corroboram a ideia de que não seria necessário, ao sujeito com diagnóstico, um processo avaliativo diferenciado (como com professor extra em sala de aula, avaliação oral), visto que esse sujeito não deve ter ‘direito decorrente do diagnóstico’, mas sim ter direito a uma escola de qualidade, multicultural e acolhedora em suas particularidades.

Retomando quanto às práticas pedagógicas presentes nos artigos desta revisão integrativa, na categoria intervenção (INT), é fato que tais intervenções, além de centralizadas numa perspectiva medicalizante, são conduzidas nos anos inicias de escolarização dos sujeitos, que acentua o quanto crianças em plena formação estão à mercê de discursos patologizantes no ambiente escolar – como citado em A3:

> *A3 - Com efeito, é bastante presente no discurso dos pais e responsáveis o fato de que as dificuldades surgiram na escola e, de certa forma, após o apontamento do problema, todos buscaram ajuda e seguiram as recomendações oferecidas pelos especialistas consultados. (p.711)*

Santos, Oliveira e Bianchin (2018) relatam que discursos medicalizantes produzidos nos contextos de sujeitos com diagnóstico de TDAH (familiares, profissionais das áreas de saúde e educação) demonstram predominância de práticas pedagógicas que os caracterizam como agitados, agressivos, indisciplinados, estabanados, ameaças ao ambiente e aos colegas, ou seja, culpando-os e reduzindo suas capacidades de aprendizagem e auto-imagem.

Atenta-se que práticas pedagógicas medicalizantes envolvem os sujeitos num processo de controle rígido, do corpo e seus movimentos e do ‘pensar’, pois retiram possíveis interesses que poderiam despertar neles algum sentido na construção do conhecimento dos saberes. Esses sujeitos apresentam em suas identidades diferentes características e modos próprios de agir frente a tal processo, o que remete a não ser possível tomá-lo como regra para associar a sintomas de possíveis distúrbios (MASSI, 2011; SIGNOR, 2017).

Romper com práticas medicalizantes implica em trabalhar com o professor, por meio de debates, estudos de caso, pois promover reflexão leva a empoderamento e mudança de postura e do fazer pedagógico. Para o Círculo de Bakhtin, o diálogo é tido como unidade central para se compreender a função ativa da linguagem. O sujeito dialógico humaniza-se pela linguagem desde o nascer e vai se constituindo das várias vozes (heteroglossia) nas relações dialógicas (FARACO, 2009).

Contrariando a visão medicalizante hegemônica, apresentam-se práticas pedagógicas numa visão contextualizada. A concepção dialógica permite refletir ponderando ações sociais significativas que possam contribuir para a constituição de subjetividade e aprendizagem do sujeito. Assim, possibilita que a sociedade atenue desigualdades, em uma escola que não exclua os sujeitos, sem rótulos, sendo todos

considerados como potenciais aprendizes no processo de ensino/aprendizagem (SIGNOR, SANTANA, 2015).

Práticas pedagógicas contextualizadas direcionam para uma abordagem dialógica, considerando mediações significativas, acolhimento as experiências dos sujeitos; são práticas construídas coletivamente pelos sujeitos inseridos em situações dialógicas e sociais. O artigo A6 ilustra o processo das práticas contextualizadas e determina um contraste com práticas medicalizantes, que inundam os sujeitos sem considerar sua historicidade, afirmando assim, a superioridade do saber que a escola possui.

> *A6 - A fim de analisar de que forma o chamado TDAH se constrói no contexto das práticas escolarizadas (discursos, ações e práticas de letramento) e suas implicações, analisamos aqui a trajetória histórica de uma aluna com esse diagnóstico. Partimos da hipótese de que os processos de significação – a discursivização desfavorável do aluno e as práticas de letramento descontextualizadas – podem afetar a subjetividade e a aprendizagem da criança, levando à constituição dos sintomas. (p.749-750)*
> *Pautada em uma concepção constitutiva de linguagem, que preconiza que os sujeitos se constituem em suas relações sociais mediadas pela linguagem (BAKHTIN, 2006), a pesquisa está orientada para a análise da qualidade das interações sociais nas quais o sujeito com diagnóstico de TDAH está/esteve inserido, e, por conseguinte, para a possível necessidade de ressignificá-las. (p. 750)*

A concepção dialógica e social, que permite discutir sobre construção e desconstrução do rótulo do TDAH com o sujeito, subsidia reflexões nesta revisão integrativa que promovam reinterpretações quanto aos discursos que estigmatizam o sujeito com laudo de TDAH desde um espaço de escuta e diálogo, bem como quanto a práticas pedagógicas contextualizadas voltadas a esses sujeitos. Inclusive não somente a eles, mas a todos, visando uma totalidade histórica, na qual os sujeitos históricos se apropriem do ensino, nos aspectos políticos, filosóficos, da ciência e da tecnologia do mundo em que vivem e se constituem, conforme apresenta A6:

> *A6 - A discursivização favorável conduziu a avanços, por meio da história de Susi, foi possível observar que interações sociais afetivas repercutem na promoção da aprendizagem. (p.760)*

Signor (2017), no tocante a interações dialógicas, propõe que essas sejam realizadas em um aporte que considere os atributos dos sujeitos e os contextos históricos e coletivos. Essa relação dialógica é favorável para uma constituição

positiva de si mesmo e profícua para que o sujeito possa ressignificar as imposições sofridas no processo de aprendizagem.

No estudo A3 os efeitos dos biodiagnósticos estão presentes e destaca-se o quanto a sociedade é implacável às diferenças.

> *A3 - Embora todos ainda apresentem dúvidas e incertezas, é perceptível nas colocações das entrevistadas a ênfase pelas concepções causais do TDAH relacionadas aos problemas individuais, sejam de ordem psicológica, genética, cerebral e/ou comportamental. Fica evidente quanto o imaginário das mães/responsáveis é amplo no que diz respeito à forma como um diagnóstico psiquiátrico pode repercutir no futuro da criança, além de ser revelada a esperança de que o tratamento médico e medicamentoso possa transformar e proporcionar uma condição de vida melhor para a criança. Com efeito, no imaginário social, o diagnóstico e tratamento médico se misturam com questões que não são de ordem exclusivamente médica e se aproximam de aspectos do âmbito legal e criminal. (p.709)*

A respeito disso, Faraco (2009) apresenta considerações sobre alteridade, cuja abordagem dirige para o fato de que o sujeito apreende que a observação de si mesmo é constituída também pelo outro, ou seja, olhar o mundo não com a sua consciência, mas pela do outro que faz parte da minha, o outro que me reflete no espelho. Essa abordagem articula-se com condicionantes e determinantes que atuam sobre esses sujeitos e, incorporadas por eles, introduzem-se socialmente nas relações dialógicas.

Partindo da abordagem assumida neste estudo, ressalta-se a relevância de práticas pedagógicas ‘contextualizadas’, em especial, diante do peso do discurso pedagógico em sua dimensão política, sendo a escola uma instituição que reproduz discursos de um determinado grupo em uma sociedade que há luta de classes como resultado de desigualdades (NATAL, 2020). Além disso, ressalta-se que a relação com a linguagem constitui os sujeitos – os sujeitos acometidos, professores, familiares e profissionais envolvidos no cenário do TDAH – e que nas relações dialógicas são atribuídos sentidos e posições ideológicas assumidas num mundo concreto.

No caso do TDAH, a partir da nomeação aos sintomas percebidos, em especial, no ambiente escolar, ou seja, o diagnóstico (rótulo), tão comum e natural no processo da medicalização, decorre práticas pedagógicas materializadas em ações mecanicistas, práticas de letramento descontextualizadas e discursivização desfavorável sobre o sujeito, o que interfere no seu processo de ensino/aprendizagem e abala sua subjetividade constituindo sintomas que de fato inexistem.

Por outro lado, um olhar histórico aos sujeitos e uma perspectiva dialógica colaboram para a ressignificação desses, que se afastam do lugar de impossibilidade que lhes foi atribuído para uma posição de competência e capacidade frente à aprendizagem escolar. A questão do TDAH, centrando no sujeito questões que não são individuais, mas de ordem social, que perfazem relações escolares, familiares e políticas, exclui os sujeitos de protagonizar sua caminhada escolar em posição de autoria, devastando aspectos subjetivos e sociais diante da invisibilidade desses sujeitos.

Portanto, é preciso promover a ressignificação das práticas pedagógicas, a partir de uma perspectiva dialógica, a saber, que considera a relação dos sujeitos com a linguagem, visto que, independentemente de estágio da vida, ela acontece como movimento integrador da prática social no espaço da atividade humana, conferindo autoria, bem como dimensão social e humana do sujeito no ambiente escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão integrativa verifica-se que práticas pedagógicas voltadas a sujeitos com diagnóstico de TDAH, em geral, são restritas a ações medicalizantes, o que impedem: ressignificação desses sujeitos diante de hesitações e impasses relacionados às condições de linguagem escrita; ampliação da visão de linguagem como atividade dialógica frente ao processo de aprendizagem; mediações significativas e quebra de um ciclo de ações fragmentadas, as quais distanciam conteúdo e prática, com implicação de maior esforço, sentimento de fracasso e desinteresse pelo aprender.

Ao interpretar e rotular os sujeitos aprendizes por suas possíveis dificuldades no processo de ensino/aprendizagem, a partir de desconfortos por parte de professores e familiares, assinala-se um nome a essas dificuldades, ou seja, um diagnóstico centrado nesses sujeitos por suas questões orgânicas, emocionais e/ou cognitivas. Ao considerar distúrbios como inerentes ao sujeito, fica justificado para o contexto educacional a relação educação-saúde, o que permite avaliar e identificar comportamentos desviantes do sujeito escolar idealizado (ou seja, os que não sabem ler/escrever, não param na carteira etc.), pois a saúde detém o saber específico, que apresenta resposta aos problemas individuais: o diagnóstico que acaba por excluir e incapacitar o sujeito.

Por conseguinte, o ambiente escolar, espaço onde as práticas pedagógicas ocorrem, não problematiza questões acerca de ações medicalizantes (mecanicistas), como se pode verificar na maioria das publicações selecionadas para análise nesta revisão integrativa. É preciso levar o professor a tomar uma posição de ressignificação frente a essas ações e sair do lugar de passividade que ocupa como conforto do diagnóstico TDAH e, assim, entender que o papel e a importância de uma interação verbal para que o sujeito realmente aprenda depende de afetividade, acolhimento da heterogeneidade entre os sujeitos, incluindo um planejamento pedagógico que é o fazer da escola e não apenas atrelado a um diagnóstico clínico e medicalizante.

Portanto, uma abordagem dialógica verificada em alguns artigos, denominada neste estudo como contextualizada, permite alcançar o sujeito e sua trajetória histórica, conforme relata Vygotski (2005 p. 63): “O fator decisivo comportamental humano não é só o fator biológico, mas também o social, que confere componentes totalmente novos a conduta do ser humano”.

Mediante ao exposto, é necessário perceber o sujeito e, especialmente, levar em conta suas reais necessidades, não apenas superficialmente ou apenas medicando-o. Os discursos patologizantes, histórico e culturalmente construídos e cristalizados em relação ao processo de ensino/aprendizagem, devem ser substituídos por uma reflexão tomada por um posicionamento dialógico, o que implica desenvolvimento de trabalhos relacionados à vertente sócio-histórica.

REFERÊNCIAS

ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. *O que é o TDAH*. Disponível em: <https://tdah.org.br> Acesso em: 02 ago. 2019.

AMÉRICO, C. D. P.; KAPPEL, N. dos R. R.; BERLEZE, A. A criança com TDAH: análise do desempenho escolar e engajamento motor. *Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde*. Universidade de Santa Cruz do Sul, RS (Unisc), ano 17, v. 17, n. 2, abr-jun 2016.

APRENDER CRIANCA. Cartilha da Inclusão Escolar. Inclusão Baseada em Evidências Científicas. 2014. Disponível em: <http://www.aprendercrianca.com.br> Acesso em: 30 set. 2020.

BERBERIAN, A. P. *Fonoaudiologia e educação*: um encontro histórico. 2. ed São Paulo: Plexus Editora. 2007.

BERBERIAN, A. P.; GIROTO, C. R. M.; SILVA, D. V. Condições de letramento e os processos de inclusão e exclusão social. In: NOZU, W. C. S.; LONGO, M. P.; BRUNO, M. M. G. (Org.). *Direitos Humanos e Inclusão*: discursos e práticas sociais. Campo Grande, MS: Editora da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, v. 1, p. 53-69. 2014.

_____. Ministério da Educação. Nota técnica n. 04, de 23 de janeiro de 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192> Acesso em: 20 set. 2020.

_____. Ministério da Educação. política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva.
Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf> Acesso em: 14 maio 2019.

_____. Congresso Nacional. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 23 dez. 1996.
Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>Acesso em: 06 set. 2018.

CALIMAN, L. V. Os biodiagnósticos na era das cidadanias biológicas. In: COLLARES, Cecília Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; RIBEIRO, Mônica França (Org.). *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p. 119-133.

CONRAD, P. *The Medicalization of Society:* On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders. (Medicalização da sociedade: sobre a transformação da condição humana em transtornos tratáveis). Baltimore, USA, The Johns Hopkins University Press, 2007.

COSTA, C. R.; AMPARO, M. A. M.; SEARA JUNIOR, M. O. Capacitação de pais e professores de estudantes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade/impulsividade: implementação em parceria colaborativa. *Colloquium Humanarum*, v. 12, n. 4, p. 139-145, dez. 2015.

_____. Estratégias de ensino e recursos pedagógicos para o ensino de alunos com TDAH em aulas de educação física. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 21, n. 1, p. 111-126, mar 2015.

CRUZ, E. C.; BRITO, C. M. E. Conhecimentos dos docentes do 1º ciclo do ensino básico sobre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. *Acta Scientiarum Education*, v. 38, n. 3, p. 303-30, 2016.

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. A. 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. *Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 20, n. 58, p. 703-714, abr. 2016.

DUNKER, C. I. L. *Mal-estar, sofrimento e sintoma*: uma psicopatologia do Brasil entre muros. São Paulo: Bomtempo, 2015.

FARACO, C. A. *Linguagem & Diálogo*: as ideias linguísticas do círculo de Bakhtin. Parábola Editorial: São Paulo, 2009.

GIROTO, C. R. M.; BERBERIAN, A. P. ; SANTANA, A. P. O. Salud, Educación y Educación Especial: principios y paradigmas guías de las prácticas en salud en el contexto educativo inclusivo. In: GIROTO, C. R. M.; DEL MASSO, M. C. S.; MILANEZ, S. G. C.; SEBASTIÁN, E. (Org.). Servicios de apoyo en Educación Especial: *Una mirada desde diferentes realidades*. Alcalá de Henares/España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá de Henares, v. 01, p. 115-138, 2014.

GRUPO DE ESTUDOS DOS GÊNEROS DO DISCURSO (GEGe). *Palavras e contrapalavras*: glossariando conceitos, categorias e noções de Bakhtin. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2013.

MASINI, L. Uma nova criança exige uma nova escola. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. F. (Org.). *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p.181-190.

MASSI, G. *A dislexia em questão*. São Paulo: Plexus, 2007.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 16, n. 1, p. 136-42, 2012.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MORIN, E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

NATAL, R. M. P. *Escrita e sujeito na escola*: processos de significação a partir do discurso pedagógico. Tese (Doutorado em Pós-Graduação em Letras) - Universidade Federal do Paraná, 2020.

SANTOS, R. L.; OLIVEIRA, F. N.; BIANCHINI, L. G. B. Medicalização da aprendizagem e resiliência: significações produzidas na escola. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, v. 13, n. 4, p. 1792-1813, 2018.

SIGNOR, R de C. F. Escrever é reescrever: desenvolvendo competências em leitura e escrita no contexto da clínica fonoaudiológica. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*. v. 13, n. 1, 2013, p. 123-43.

_____. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: uma análise histórica e social. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*. v. 13, n. 11, p. 45-66, 2013.

_____. *O sentido do diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade para a construção do sujeito/aprendiz*. 428p. Tese (Doutorado em Linguística). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

SIGNOR, R. de C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, 2016.

SIGNOR, R. de C. F.; SANTANA, A. P. *TDAH e Medicalização*: implicações sobre neurolinguísticas e educacionais do transtorno de déficit de atenção-hiperatividade. São Paulo: Plexus,2016.

_____. A outra face do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Revista Distúrbios da Comunicação*. São Paulo, v. 27, n. 1, p. 39-54, 2015.

SILVA, A. R. O. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: as dificuldades de aprendizagens. *Eventos Pedagógicos*, v. 6, n. 2, p.43-51, jun 2015.

SILVA, K. C. *Condições de acessibilidade na universidade*: o ponto de vista de estudantes com deficiência. [Dissertação de mestrado] Universidade Estadual Paulista (UNESP), 2016.

SILVA, K. V. P. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): um olhar pedagógico. *Eventos Pedagógicos*, v. 6, n. 4, p. 223-231, nov 2015.

SILVA, S. B.; DIAS, M. A. D. TDAH na escola: estratégias de metodologia para o professor trabalhar em sala de aula. *Eventos Pedagógicos*, v. 5, n. 4, p. 105-114, nov. 2014.

SILVA, Y. A. F. *et al*. *Programa de iniciação à docência*. Atenção ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade com alunos do segundo ano da EMEF General Antônio de Sampaio no município de Jaguarão, RS. Conexões Culturais, v. 2, n. 1, p. 380-388, mar. 2016.

SOUZA B. *Medicalização do comportamento e da aprendizagem*: a nova face do obscurantismo. Medicalização da Educação e da Sociedade Ciência ou Mito? In: Viégas. *et al.* (Org). Salvador. EDUFBA, 2014.

SOUZA, B. P. Puxando o tapete da medicalização do ensino: uma outra educação é possível. *Nuances: estudos sobre educação*, Presidente Prudente, SP, v. 25, n. 1, p. 299-316, jan-abr. 2014.

SOUZA, M. A. M. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade no processo de ensino-aprendizagem no ensino fundamental. *Eventos Pedagógicos*, v. 7, n. 3, p. 1219-1232, dez 2016.

UNTOIGLICH, G. Usos biopolíticos do suposto Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: que lugar para o sofrimento psíquico na infância? In: COLLARES, C.; MOYSÉS, M.; RIBEIRO, M. (Org.) *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p.119-132.

VYGOTSKY, L. *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

_____. *Psicologia pedagógica*. Tradução de Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

ARTIGO II

TRAJETÓRIA ESCOLAR DE SUJEITO DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DE DÉFICT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: ESCUTA NO CONTEXTO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS VIVENCIADAS

RESUMO

É necessário apreender e refletir acerca da trajetória escolar do sujeito diagnosticado com o chamado Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), bem como sobre as práticas pedagógicas propostas pela instituição de ensino. O objetivo deste trabalho é analisar a visão de dois sujeitos de ensino médio em nível técnico diagnosticados com TDAH sobre suas posições acadêmicas e a práticas educacionais pertinentes a suas formações. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com sujeitos com laudos de TDAH, matriculados em curso técnico Integrado ao Ensino Médio. A entrevista semiestruturada, individualmente, teve seus dados gravados, transcritos e, então, analisados a partir pressupostos bakhtinianos, numa concepção sócio-histórica. Apoiados nessa concepção, este estudo verificou como o diagnóstico/laudo impacta suas subjetividades e posições, em especial, como sujeitos aprendizes em processo de escolarização. Ressalta-se a relevância em propor um espaço de escuta para reflexões e ressignificações das questões educacionais apresentadas por esses sujeitos. Desse modo, pode-se permitir a eles assumirem um lugar, a partir de determinantes culturais e históricos, para a constituição de uma identidade que permita apropriação de educação integral e protagonismo social.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Desempenho Acadêmico. Prática Pedagógica.

ARTICLE II

STUDENT TRAJECTORY OF A SUBJECT DIAGNOSED WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER: LISTENING IN THE CONTEXT OF EXPERIENCED PEDAGOGICAL PRACTICES

ABSTRACT

It is necessary to apprehend and reflect on the school trajectory of subjects diagnosed with the so-called Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), as well as on the pedagogical practices proposed by educational institutions. The aim of this paper is to analyze the view of two high school subjects diagnosed with ADHD about their academic positions and the educational practices pertinent to their training. This is a qualitative research, carried out with subjects with reports of ADHD, enrolled in a Career and Technical Education High School course. The semi-structured interview was carried out individually, and had its data recorded, transcribed and then analyzed from a Bakhtinian social-historical perspective. Supported by this approach, this study verified how the diagnosis impacts their subjectivities and roles, especially as learning subjects in the schooling process. We emphasize the relevance of proposing a listening space for reflections and re-significations of the educational issues presented by these subjects. Therefore, they can be allowed to take on a role based on cultural and historical determinants, for the constitution of an identity that allows the appropriation of integral education and social protagonism.

Key words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Academic Performance. Pedagogical Practice.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) afilia-se à classificação de transtornos hipercinéticos, descrito como "grupo de transtornos caracterizados por início precoce", marcado pela falta de perseverança nas atividades que exigem envolvimento cognitivo, bem como pela tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associado a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva (OMS, 2013) e acompanhado, frequentemente, de retardo específico do desenvolvimento da motricidade e da linguagem (OMS, 1993). Trata-se de um dito transtorno, cujas alterações geram necessidades específicas aos sujeitos acometidos.

Sobre essas necessidades específicas, a declaração de Salamanca (1994) destaca o respeito às diferenças dos sujeitos com diagnóstico de transtorno, como TDAH, por meio de acessibilidade, o que assegura o direito à educação e aos meios públicos. Apesar das ações legais em torno da inclusão e, portanto, da otimização de acessibilidade voltada a pessoas com deficiências ou com necessidades específicas, segundo Omote (2006), legislações possuem uma maneira peculiar ao tratar esta temática, pois, de forma geral, colocam os sujeitos considerados deficientes em uma mesma posição dos não deficientes.

> Frases como "todos somos iguais", "todos somos diferentes", "todos somos deficientes" ou "ser diferente é normal", cunhadas no afã de produzir mudanças nas crenças e atitudes em relação a pessoas tradicionalmente excluídas, podem esconder uma perigosa tendência a não enxergar as condições incapacitantes que condenam os seus portadores à vida bastante limitada. Ao defender a igualdade de direitos e a cidadania plena dessas pessoas não se pretende evidentemente que lhes sejam oferecidas as mesmas oportunidades de acesso à escolarização formal ou de acesso ao mercado de trabalho. Propõe-se, sim, que seja assegurado o acesso a serviços de qualidade, capazes de atender às necessidades especiais delas para construir com dignidade e melhor qualidade a sua própria vida. (OMOTE, 2006, p. 255)

O autor atenta para o perigo em não atender as necessidades dos deficientes quando são tratadas de maneira generalista, ou seja, como se não existissem. Apreende-se que Omote (2006) teme pela homogeneização ignorando as singularidades próprias e propondo universalização da inclusão, uma vez que "[...] cada pessoa se apresenta como uma combinação de uma miríade de traços individuais e de diferentes grupos aos quais pertence." (OMOTE, 2006, p. 253).

Já Abrahao e Fantacine (2017) relatam que não basta incluir, é necessário integrar o sujeito para que a aprendizagem aconteça, uma vez que, sendo integrado e respeitado pelos seus limites, ele poderá aprender com o outro. Além disso, para os autores, em propostas inclusivas não se pode dar rótulos ou utilizar modelos e comparações com os sujeitos sem necessidades especificas, pelo fato de essas comparações serem prejudiciais (ABRAHAO, FANTACINE, 2017).

A partir de aportes teóricos e aplicabilidades sobre propostas inclusivas e acessibilidade, observam-se desafios a serem transpostos. Conforme os autores citados (OMOTE, 2006; ABRAHAO, FANTACINE, 2017), verifica-se que, apesar de buscarem considerações sobre as particularidades dos sujeitos com deficiências e necessidades específicas, não deixam de manter o foco nessas ao invés de focarem nas constituições desses sujeitos a partir delas. Desse modo, essas deficiências e necessidades específicas são abordadas desde suas peculiaridades, inerentes aos próprios sujeitos. Por sua vez, a inclusão deve oferecer qualidade de aprendizagem, conforme características dos espaços escolares, dos professores, assim como das deficiências/dificuldades dos sujeitos.

Observa-se que rótulos recaem sobre os sujeitos a partir de fatores cognitivos, emocionais e orgânicos, o que os submete a uma contingência patologizante, uma vez que os problemas de aprendizagem são apoiados em suposições individuais (biológicas/psicológicas), ou seja, neles e deles estão as causas de tais problemas. Assim, esses problemas são deslocados da escola para a esfera da saúde, delegando a essa a busca pelas suas razões das ocorrências e, então, encaminhamentos de soluções para escola e família, o que direciona para a medicalização da educação.

De acordo com Oliveira, Teixeira e Santos (2014), a expressão medicalização "[...] refere-se ao processo de transformar questões não médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza." (OLIVEIRA, TEIXEIRA, SANTOS, 2014, p.793). Para Signor e Santana (2016), “[...] medicalizar significa, de forma resumida, transformar aspectos de cunho social, político, educacional, cultural etc. em problemas de ordem da saúde.” (SIGNOR, SANTANA, 2016, p. 55). Meira (2012) reporta medicalização como processo por meio do qual são deslocados para o campo médico problemas que fazem parte do cotidiano escolar. “Desse modo, fenômenos de origem social e política são convertidos em questões biológicas, próprias de cada indivíduo.” (MEIRA, 2012, p. 136).

Doravante, é preciso apreender que dificuldades relacionadas à apropriação da linguagem escrita de ordem biológica não podem estar soberanas a um processo de viver e/ou vivências do sujeito em sociedade. Nessa linha de argumentação, trabalhos discutem acerca da medicalização da educação (BERBERIAN, MASSI, ANGELIS, 2006; BERBERIAN *et al*, 2013; SIGNOR, BERBERIAN, SANTANA, 2017; MOYSÉS, COLLARES, 1994; MEIRA, 2012; SIGNOR, SANTANA, 2016). Dessa maneira, esses trabalhos propõem ampliar produção teórica, uma vez que se faz urgente o olhar do sujeito sócio-histórico, especialmente, em situações consideradas patológicas como TDAH.

Percebe-se que sujeitos com diagnósticos de TDAH têm suas vidas muitas vezes marcadas por exclusão e preconceito, especialmente, no que concerne a relações sociais e aprendizagem. Nesse viés, o Outro se torna seu oponente em termos de convivências e experiências. Tal fato decorre de uma cultura de exclusão focada nos comportamentos considerados inadequados, que se acentuam por parte da não aceitação da sociedade, tais como inquietação, hiperatividade/impulsividade. Nessa direção, a partir de pressupostos bakhtinianos, como alteridade, enunciado e heteroglossia, busca-se refletir acerca de posições estigmatizante e patologizante designadas aos sujeitos com diagnósticos de TDAH. Na sequência, apresentam-se tais pressupostos que perpassam esta pesquisa.

O *Eu e o Outro - Alteridade*

Para Bakhtin, o Eu e o Outro têm como base uma extensa reflexão sobre a existência do ser humano, referindo que não é possível ter uma vida plena sem a presença do outro, ou seja, eu não posso viver apenas para mim mesmo sem considerar o outro como um ser presente, com as suas especificidades, em uma ação axiológica responsiva, ou seja, uma ação dialógica (FARACO, 2009).

A alteridade é necessária à constituição do sujeito, na medida em que o ser humano é inacabado e incompleto. Outro ponto importante na teoria de Bakhtin é a ideologia. Para ele todo sujeito, o ‘eu’, carrega seus valores, que são adquiridos socialmente a partir da interação e, consequentemente, seus discursos/enunciados carregarão este valor ideológico, ou seja, são carregados de valores e ideologias, não sendo neutros. A alteridade define a relação entre os sujeitos (tensa e instável), no interior de uma enunciação efetivada, que não abdicam do caráter de ser responsável pelos próprios atos e ações no decorrer da vida (BAKHTIN, 1997).

Enunciado

Concernente à enunciação, para Bakhtin, o ato de fala é fruto da interação social e é determinada pelo contexto. “A enunciação enquanto tal é um puro produto da interação social, quer se trate de um ato de fala determinado pela situação imediata ou pelo contexto mais amplo que constitui conjunto das condições de vida de uma determinada comunidade linguística.” (BAKHTIN, 1990, p. 121).

A enunciação, o ato de fala, só é possível mediante a interação verbal entre os sujeitos; além disso, o que se fala só terá sentido para os envolvidos se estiver inserido num contexto significativo. Isso mostra que apenas o aspecto linguístico não explica o sentido, uma vez que o mesmo não é construído a partir das unidades linguísticas, mas em um processo de interação, dentro de um contexto, ou seja, exteriores à língua, que permite que o que se fala tenha sentido (BAKHTIN, 1990).

Outro fator importante, possível de refletir a partir do entendimento da enunciação é o tipo de relação que os sujeitos envolvidos têm. O fato de estarem inseridos em um mesmo grupo ou não, de possuírem grau de parentesco e dos vínculos existentes, são aspectos que, também, determinam a forma da enunciação, produzindo sentidos. Vale ressaltar que, ao tratarmos dos sujeitos na enunciação, esses não ocupam uma posição fixa, eles se alternam. Em um determinado momento, um sujeito é o locutor e o outro, interlocutor; ao passar a palavra para o outro, estes papéis se invertem. Então, sempre há um jogo de inversões entre locutor e interlocutor (BAKHTIN, 1990).

Heteroglossia

Heteroglossia, de acordo com Bakhtin, trata-se de um conjunto múltiplo e heterogêneo de vozes ou línguas sociais, isto é, um conjunto de formações verbo axiológicas (BAKHTIN, 1981). Acrescenta-se a heteroglossia ao senso do autor-criador, de estar integralmente envolvido na geração ativa de um novo enunciado concreto, a partir de vozes e ideologias que o sujeito agrega em sua personalidade ao decorrer de sua vida (BAKHTIN, 1981). O referido conjunto de vozes ou línguas sociais é um processo amplo de ida e volta de encontro e desencontros, de recusa e aceitação, de absorção e transmutação das vozes sociais que permeiam a humanidade (FARACO 2009).

O fenômeno que é designado como heteroglossia dialogizada é a somatória de percepções de interação, as quais podem ser face a face ou não, que se

aproximam em posições axiológicas, ou seja, em diversos graus de conflito ou convergência. Notar quão importante é a interação do sujeito e suas múltiplas vozes, faz com que se apreenda como esse sujeito é mutante. De acordo com as vozes sociais, podem-se construir ideologias, pensamentos e modos de agir com o outro (FARACO, 2009).

Destaca-se o caráter dialógico da linguagem para se compreender a presença do outro no mundo concreto da vida e a especificidade do papel da linguagem nas atividades humanas; Eu existo junto ao Outro e vice-versa. Assim, pressupostos do círculo, amparam no entendimento do chamado TDAH a partir de uma concepção dialógica da linguagem, considerando como constituições discursivas que se instituem na escola e na sociedade.

A partir do exposto, este estudo objetiva analisar a visão de dois sujeitos de ensino médio em nível técnico diagnosticados com TDAH sobre suas posições acadêmicas, no tocante a questões histórico-sociais e a práticas educacionais pertinentes a suas formações.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, de caráter qualitativo, sendo a coleta dos dados realizada junto ao Setor Pedagógico de uma instituição de ensino pública, bem como com dois sujeitos matriculados em curso técnico Integrado ao Ensino Médio nessa instituição. Os critérios de inclusão considerados foram participantes maiores de 18 anos, com laudo/diagnóstico de TDAH. Acerca dos participantes deste estudo, tratam-se de: o primeiro aluno que a instituição de ensino recebeu com diagnóstico TDAH, no curso técnico integrado ao ensino médio, no ano de 2015; outro aluno desse curso com o mesmo diagnóstico, admitido na instituição no ano de 2016. A pesquisa foi realizada no ano de 2018, com os participantes no terceiro ano desse curso técnico, que tem como duração curricular três anos. Esta pesquisa foi submetida e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob N° 3.523.455.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados reuniram: documentos escolares como *emails*, relatórios, histórico escolar, ficha escolar do aluno; entrevista semi-estruturada contendo 13 questões, divididas em quatro eixos temáticos:

Eixo 1 - Trajetória escolar até o curso técnico

1. Conte como foi a escolha por um curso técnico no ensino médio.
2. No processo seletivo para esse curso você optou por cotas? Qual?
3. Se não entrou por cotas, como seu laudo foi levado para a escola?

Eixo 2 - Entendimento do sujeito com diagnóstico de TDAH sobre as condições de inclusão ofertadas pela instituição de ensino no curso técnico

4. Devido a esse laudo, é oferecido apoio pedagógico específico por parte da escola?
5. Sobre o apoio pedagógico específico, o que a escola realiza?

Eixo 3 - Percepção do sujeito com TDAH sobre as práticas pedagógicas inclusivas em sala de aula

6. Há apoio pedagógico específico durante as aulas?
7. Os professores e os colegas sabem sobre seu laudo?
8. Como é sua relação com os professores e com os colegas?
9. Quais ações pedagógicas contribuem para sua aprendizagem?

Eixo 4 - TDAH e inclusão: descobrindo o sujeito

10. Como você se sente em relação ao laudo?
11. Quais os tratamentos realizados para o seu laudo (profissionais de apoio e medicamentos utilizados)?
12. Como sua família (pais) participa de seu processo escolar?
13. Você tem alguma experiência vivida na sua trajetória escolar que gostaria de contar?

A aplicação das entrevistas, junto aos participantes, foi realizada em horários agendados previamente, de forma individual e oralmente, sem estabelecimento de limite de tempo para respostas. Elas foram gravadas e transcritas, o que possibilitou uma abordagem singular aos sujeitos participantes e à pesquisadora, uma vez que permitiu aproximação e visões sobre as trajetórias de vida em contextos sócio-históricos, sendo viável a apreensão dos sentidos que possibilitam valores e atitudes dos participantes (MUYLAERT *et al*, 2014).

Os dados desta pesquisa são analisados a partir de uma análise dialógica do discurso (BAKHTIN, 2011), o que remete a relações do Eu com o Outro e a vozes entrelaçadas no discurso. Desse modo, destaca-se uma visão de sujeito social e ideologicamente marcado. “Para o pesquisador que se utiliza dessa perspectiva teórico-metodológica, os dados é que indicam as possibilidades para a análise, ou seja, cada discurso trás as suas leis distintas e, portanto, sempre singulares, concretas e reiteráveis [...]”. (DONIDA, 2018, p. 71). Apresenta-se, quanto ao tratamento dos envolvidos neste estudo, a utilização das iniciais “P” para pesquisadora; “H” e “J” para os participantes.

A partir deste aspecto metodológico, busca-se que este trabalho possa conceder ênfase à visão de mundo do sujeito com diagnostico de TDAH a respeito de sua experiência escolar, analisando o sistema educacional em torno dos elementos considerados para sua inclusão escolar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme proposto neste estudo, apresentam-se questões relacionadas aos sujeitos participantes, J e H, ambos diagnosticados com TDAH e ocupantes de uma posição estabelecida por um parecer que permeia suas vidas. Segundo Brait (2014), sobre a relação entre língua, linguagem, história e sujeitos, destaca-se uma concepção de linguagem que se desenvolve no âmago das relações discursivas produzidas pelos sujeitos em um determinado tempo histórico.

Uma vez que o tema das entrevistas com os participantes está circunscrito em torno de TDAH, cabe retomar sobre esse. Nessa direção, salienta-se que o TDAH é caracterizado por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade (ABDA, 2018), apresentando uma concepção hegemônica difundida amplamente em nossa sociedade, que não consegue lidar e compreender a diversidade entre os sujeitos, sem classificá-los por de um padrão de regras em sujeito normal ou anormal. Assim, atribui um papel relevante à área da saúde em capturar a subjetividade do sujeito exercida nos grupos sociais pela norma e/ou desvio de comportamento que logo são transformados em diagnósticos de transtornos/distúrbios. Moysés e Collares (2013) afirmam que estamos vivendo a era dos transtornos, pois qualquer desvio de comportamento pode ser considerado um sinal de transtorno neuropsiquiátrico. Desse modo, as normas sociais estão se transformando em normas biológicas, que atribuem ao sujeito estado de saúde ou

doença. As autoras acrescentam que o modo de vida atual individualista, competitivo e mercantilista, contribui para a propagação do processo de medicalização da vida que oculta os problemas coletivos, políticos econômicos da história social que vivemos, pois ao atribuir ao sujeito a responsabilidade por sua condição desigual, devido ao seu aspecto orgânico/biológico, oculta os determinantes sociais.

Conforme as autoras, fundamentadas na concepção que contrapõe à medicalização da educação, os problemas sociais, em geral, são localizados no sujeito responsabilizando-o por sua patologia e reduzindo assim os determinantes sociais. Segundo Signor, Berberian e Santana (2017), sobre o TDAH, especificamente duas correntes se destacam: a organicista, que define o transtorno como neurobiológico, com fatores genéticos. E a corrente contraria, que considera o TDAH como ocorrência do processo da medicalização da educação.

Da mesma maneira, compartilha-se que o sujeito é socio-histórico, constituído pelas interações, as ideologias nas vozes dos outros e pelos discursos. Desse modo, o TDAH é constituído, nos discursos hegemônicos que permeiam a sociedade e o contexto educacional. Assim, converge o TDAH nas histórias dos sujeitos J e H.

J - Caminhada até o Curso Técnico

Os primeiros anos de escolarização representam um marco para o sujeito J, pois o afasta do convívio integral com as pessoas da família, além de modificar toda a rotina de sua vida e dos familiares. Cabe então ao sujeito adentrar ao mundo da escola e conduzir suas relações interpessoais/ afetivas e seu processo cognitivo com vistas à aprendizagem escolar formal.

O participante J frequentou o ensino fundamental em instituição de ensino privada; é o filho mais novo, tendo apenas uma irmã com grande diferença de idade, com convivência familiar tranquila e os pais sempre atentando para suas atividades e disponíveis para ajudá-lo.

A trajetória escolar dos anos iniciais de J não apontou dificuldades e/ou não teve queixas em relação a comportamento social ou aprendizagem, resultando em um desempenho escolar positivo, concluindo esta etapa da caminhada educacional com êxito. Ressalta-se que ao longo de nove anos de vida escolar (ensino fundamental) J não foi diagnosticado com TDAH, mas o que acabou sendo apontado/construído em algum momento da sua trajetória escolar.

J - Trajetória escolar no ensino Médio

Ao conversar com a pesquisadora e responder à questão 'Como foi a escolha por um Curso Técnico?', J comenta *"Vontade de descobrir e crescer, porque sempre estudei na mesma escola desde o jardim de infância [...] significa liberdade".* A partir deste relato, J apresenta uma razão em optar pelo curso técnico, como busca de sua identidade; enquanto sujeito capaz de exercer autonomia em sua vida, ele decidiu pela escolha da instituição de ensino e do curso técnico, o que pode lhe acrescentar uma profissão.

Cabe esclarecer que o ingresso na instituição que J está inserido é realizado por processo seletivo sendo aplicada aos candidatos uma prova que engloba conhecimentos de todo o ensino fundamental, na qual J foi admitido pelas vagas de concorrência geral, ou seja, não optou pelo sistema de cotas.

Chama a atenção que no momento da seleção, J estava em condição de igualdade em relação aos demais candidatos, ocupando um lugar e protagonizando uma conquista importante com o curso técnico. Assim, J não teve prova diferenciada, tempo adicional, sala específica, recurso material e/ou humano por não estar na condição de sujeito declarado com transtorno ou distúrbio. Ele assume uma posição sobre a realidade deste momento em sua vida; entretanto, as vozes sociais estão presentes, na individualidade e subjetividade formadas pelo social. Para Bakhtin, o sujeito é um ser de ações concretas, em contraposição à concepção de sujeito abstrato ou idealizado, sendo constituído de fora para dentro, com o consciente e o discurso interior formados socialmente, na interação dos sujeitos entre esses e o meio social (GEGe, 2013).

Durante primeiro ano de curso, de acordo com os registros do setor pedagógico, a mãe de J apresenta-se preocupada com o rendimento escolar apresentado pelo filho em um componente específico da parte técnica do currículo e, assim, solicitou uma reunião com professor e equipe pedagógica. De acordo com os resultados desse ano, J teve aprovação nesse componente, mas apresentou reprovação em duas disciplinas. Então, chega ao segundo ano de curso técnico com duas dependências somadas à grade curricular atual, quando surge uma queixa escolar sobre J encaminhada por *e-mail* ao setor pedagógico por determinada professora do curso: "O discente J apresenta dificuldades no entendimento dos conteúdos (programação), dificuldades de relacionamento nas atividades em grupo e resistência em acatar as atividades propostas."

Nos registros do setor pedagógico verifica-se: “Professora indica suspeita de dislexia e relato que o estudante se isolava dos demais colegas da turma. Na reunião de pais, a coordenadora comentou com a mãe do estudante sobre as dificuldades apresentadas por ele, no que ela informou que o discente já fez acompanhamento e/ou avaliação junto a profissional externo, mas nunca foi necessário reportar algo à escola.”

A escola não realizou um processo formal de encaminhamento ao profissional externo, mas indicando retorno aos atendimentos com Fonoaudiologia e Psicologia, o que não foi questionado segundo registro da reunião. Acerca da possibilidade de J apresentar suposta dislexia, constata-se: “Ao verificar com outros professores de Língua Portuguesa e Inglesa (e professora de Inglês e Língua Portuguesa do ano passado) e também com o aluno representante de sala, todos confirmaram o comportamento introspectivo de J e afirmaram que o aluno tem dificuldades em realizar atividades em grupo. Ainda o representante de sala, informou que o aluno na maior parte do tempo utiliza fone de ouvido e celular. Porém, no geral suas notas são boas. Caso haja outra situação, é interessante que os pais sejam chamados para averiguar o motivo do comportamento de isolação.” Dessa maneira, pode-se inferir que o problema de J seria uma questão de relacionamento, pois a aprendizagem contou com boas avaliações. Untoiglich (2013), ao tratar do suposto TDAH, alerta para que a singularidade do sujeito seja considerada no coletivo social; portanto, a escola deve valorizar a constituição histórica e social, nas relações intersubjetivas, desconsiderando a possibilidade de diagnósticos incapacitantes ao sujeito.

Acerca do processo dialógico realizado no caso de J, que o constitui como aluno nas interações dialógicas realizadas nas reuniões entre setores escolares específicos para auxiliar e apoiar o trabalho docente e tratar com alunos/colegas e sua família, verificam-se discursos construídos. Em relação aos docentes de J, o fato de encaminharem queixas é normal, visto que muitas vezes se sentem incomodados, angustiados, despreparados, inseguros ou impossibilitados de ajudar o aluno de maneira adequada. Na família, J recebia colocações e preocupações de sua mãe. A partir desses discursos construídos, destaca-se que o sujeito é permanentemente constituído a partir do Outro. Assim, por meio e junto do Outro há existência para o Eu (PAULA, 2013).

As interações dialógicas que permeiam os discursos de J revelam monologização do pensamento e ação do ser. Correa e Ribeiro (2012) relatam que a

linguagem é elemento da realidade, dependente de critérios de avaliação ideológica, vinculados a uma visão de mundo. Assim, a consciência se forma consciência por meio de ideologias contidas no processo de interação social, pela assimilação dos discursos de outrem (CORRÊA, RIBEIRO, 2012).

Nesse momento, em consonância com as situações expostas pela escola, pela família, somadas com profissionais da área da saúde, em reunião solicitada pela mãe de J, ele passa de um sujeito “normal” a um sujeito determinado por um suposto laudo/diagnóstico esvaziando ainda mais suas relações sociais e sua autonomia, ambas afetadas por discursos construídos que demonstram viés organicista/biológico. A psicóloga, numa reunião, enfatizou sobre o prejuízo atencional e de linguagem apresentados por J e que influenciam em sua aprendizagem, informando que de acordo com os testes aplicados, J apresenta inteligência acima da média e destaca a importância da adoção de medidas inclusivas para atender à necessidade do estudante. A profissional tratou ainda sobre as dificuldades interpessoais de J, em fase de tratamento e comentou que ele realizava acompanhamento psiquiátrico, com indicação de uso de medicação, e que foi encaminhado para avaliação fonoaudiológica.

Moysés (2001) adverte sobre o momento no qual o sujeito se rende aos discursos produzidos no cotidiano escolar que tratam da normalização, disciplina e do diagnóstico, passando a ocupar uma posição de incapacidade, que não é real, mas fictícia, estando estigmatizado por um transtorno que não existe de fato. Assim sendo, J agora possui um laudo apresentado à escola; o prejuízo atencional é referido como TDAH, o que é inusitado, pois J ao longo do ensino fundamental e quase dois anos de ensino médio apresentou bom rendimento escolar, discrepando do sujeito diagnosticado com TDAH, cujo sujeito, comumente pela visão organicista, apresenta problemas de aprendizagem, falta de atenção, agitação, agressividade, preguiça, entre outros. Sobre os relacionamentos interpessoais, em uma reunião para elaborar alguma ação pedagógica a ser adotada pela escola, a psicóloga solicita medidas de inclusão à escola devido a seu laudo de TDAH mencionado e não de fato nas questões relacionadas a relações sociais de J.

Caliman (2013) coloca que o diagnóstico de TDAH propõe ao sujeito uma nova forma de vida, o que afeta diretamente a visão dele sobre sua subjetividade e alteridade. Além disso, desperta sentimentos como: conforto ao sujeito por não ser mais considerado incapaz ou preguiçoso; alívio à família isentando as possíveis

culpas de uma má educação e à escola pela não aprendizagem ou fracasso escolar do sujeito. Da mesma maneira suscita alguns efeitos como: desculpabilização do sujeito por suas ações; responsabilização por seu tratamento (medicamentos); exclusão do grupo, pois os sujeitos com TDAH passam a ser diferenciados nas esferas de atividades sociais, contudo, caso se identifiquem entre os diagnosticados com TDAH, passam a integrar um grupo novamente.

Convém destacar que o diagnóstico, na esfera escolar, confere ao sujeito ou é denominado neste estudo como possíveis 'ganhos da deficiência', como direito e acesso a práticas pedagógicas diferenciadas. Embora a escola realize as orientações e/ou encaminhamentos dos laudos para atender em parte às necessidades específicas de cada sujeito diagnosticado, não se ocupa em desenvolver ações pedagógicas dotadas de escuta e protagonismo considerando todos os sujeitos escolares, já que reproduz discursos socialmente constituídos ao centrar no sujeito em causas biológico/orgânicas, emocionais e cognitivas. Assim, a escola se afasta de participação sobre isso, nem ao menos questiona a metodologia de ensino e/ou as práticas pedagógicas.

De acordo com Masini (2013), as crianças necessitam de um olhar do outro com acolhimento a suas subjetividades, contribuindo para o amadurecer de sua autonomia. Porém, a maioria das escolas insistem em apresentar práticas pedagógicas descontextualizadas, desconsiderando questões sobre uma era cultural e social formada por diferentes mídias e um volume assustador de informações, que estão nas salas de aula. Assim, as crianças são curiosas, inquietas, barulhentas esperando algo novo de uma 'velha escola'.

Resgata-se que J apresentou questões quanto a relacionamento e não aprendizagem, pois há referência de um desempenho escolar adequado, ao contrário do que demonstra a visão organicista no caso do sujeito com TDAH. Sobre seu prejuízo de linguagem, não explica exatamente o que seria apenas referindo 'falar rápido'. Reitera-se que J apresenta questões subjetivas/sociais como qualquer sujeito inserido nas relações sociais, tanto que não são evidentes nem a seus professores. Para compreender esse contexto, dois meses após o diagnóstico de TDAH, um parecer fonoaudiológico de J é enviado à escola: "Na aprendizagem, quanto à leitura, como lê muito rápido, prejudica a sua oralidade e uma melhor compreensão do texto lido; na escrita, falta de acentuação [...] desenvolvimento de texto defasado e quanto a processamento auditivo central, tanto na memória quanto

na decodificação auditiva está alterado [...] Paciente demonstrou em alguns momentos ansiedade e falta de atenção no que lhe era proposto. Às vezes interrompendo a terapeuta para falar de algo diferente do contexto do momento. [...] Em conversa com um dos pedagogos do colégio, me informou que as provas que J realiza em outra sala, tem um tempo maior para executar, que o colégio oferece o contraturno para dúvidas, que ele realiza as tarefas de casa e não falta, que foi pedido para sentar para frente, porém, J refere que senta atrás, aguardando que o coloquem para frente. No colégio, em termos de nota, o aluno vai bem [...] Exames auditivo e visual já realizado e em acompanhamento. Solicito manter as terapias de Psicologia, Fonoaudiologia e Psiquiatria/medicamentos [...].”

Reforça-se a relevância em refletir sobre a determinação do diagnóstico de TDAH e a hegemonia dos discursos em torno da constituição desse. Por vezes, parece que J não tem dificuldades de aprendizagem na escola e mesmo seu parecer fonoaudiológico afirma: “No colégio em termos de nota o aluno vai bem.”

Percebe-se que existe queixa em relação à linguagem oral, que possivelmente influencia nas interações dialógicas de J, que se somadas questões de caráter emocional (ansiedade, dificuldade de se colocar, de se relacionar, timidez), contribuem subjetivamente para frustração e fracasso nas relações sociais de J. Atualmente, ao chegar ao final do curso técnico (terceiro ano), J continua apresentando bom desempenho escolar, sendo aprovado em todas as disciplinas.

Sobral (2014) destaca, entre as ideias do círculo de Bakhtin, sobre o sujeito como um agente ativo nas relações sociais, responsável por seus atos responsivos ao Outro, sendo que o olhar desse Outro sobre o Eu se revela.

J - Relação com docentes e colegas

Segundo Vygostsky (2010), o comportamento moral é baseado pelo meio social, assim como os demais comportamentos, de forma que na constituição do sentimento moral encontramos a simpatia do sujeito pelo outro e seu instinto social; conforme as interações são estabelecidas, as reações se transformam em comportamento. Em conformidade com esta colocação do autor, verifica-se acerca das relações sociais com professores e pares, segundo J: *“Não tenho relação, só falo quando professor pergunta ou sou obrigado por causa de trabalhos ou grupos para fazer trabalhos [...] prefiro fazer sozinho, porque faço do meu jeito com as minhas ideias.”* Para Faraco (2009), os enunciados se tornam parte das interações

sociais dos sujeitos, pois eu não sou criado por mim mesmo, nem posso existir de forma isolada, sem as interações, que me permitam existir como sujeito.

A resistência ao grupo escolar para J consiste em ter que utilizar a linguagem oral, com o qual J não conseguiu estabelecer um vínculo ao longo de três anos do curso. Assim, prefere realizar trabalho sozinho, justificando que tem métodos e ideias próprias. Ao ser questionado sobre se professores e colegas sabem sobre seu laudo e tratamentos que segue, refere: *"Alguns professores acredito que sim, mas outros acham que só tenho problema de audição, mas para mim é tranquilo. Colegas não tenho muitos, sei lá, acho que não sabem, ou melhor, acham que sou chato mesmo ou nerd ou esquisito."* Percebe-se discursivização negativa que J se constituiu ao se limitar nas suas interações dialógicas. Chato, pode se explicar pelo fato de J sempre querer fazer os trabalhos sozinho, de modo que aos colegas parece que ele não faz questão de conviver com o grupo. Já o termo esquisito ou muito estudioso, faz parte do curso que J e seus colegas escolheram, ou seja, uma característica dos alunos com perfil "nerd" dito pelos demais sujeitos escolares de outros cursos e pelos próprios docentes que lecionam no curso. Tomando como base Fiorin (2020) e a historicidade dos enunciados, compreende-se que as relações com o discurso dos outros estão na história que perpassa esse discurso; o sentido do enunciado está no próprio interior, na oposição das vozes do mundo real.

J - Vivência das práticas pedagógicas

Atenta-se que, para escola a necessidade em se propor ações pedagógicas com intento de aprendizagem foi o foco no caso de J. Nesse intuito, práticas pedagógicas ofertadas mais isolaram J da turma do que contribuíram para melhorar seu relacionamento interpessoal. O discurso escolar prende-se em ações pedagógicas pela visão organicista, hegemônica, que considera no caso do sujeito com TDAH que medidas de inclusão sejam disponibilizadas pela escola. Assim, foram ofertadas a J pelos setores escolares: Núcleo de Apoio a Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNE) e pelo setor pedagógico da instituição, para o referido laudo de TDAH: "Inclusão do estudante em projeto de Organização dos Estudos; possibilidade de tempo estendido e apoio do profissional do NAPNE durante a realização de avaliações buscando, durante a leitura dos enunciados, avaliar se houve compreensão da consigna por parte do estudante; agendamento de Reunião de Colegiado para tratar sobre a adoção de estratégias

que busquem a inclusão e integração do estudante; acesso, por parte dos responsáveis, ao *e-mail* da turma objetivando o acompanhamento de datas/prazos de avaliações; orientação a professores para incluir o aluno nas atividades grupais mesmo que a princípio ele não queira e indicar quais atividades ele deve realizar preferencialmente em consonância com seu interesse, quando possível; realização de avaliações acompanhadas fora de sala de aula e com tempo maior – contribui na apreensão do enunciado e na questão de querer terminar a avaliação mais rápida para se envolver em outra atividade; informações à família, caso J descumpra o combinado de agendamento da avaliação diferenciada; permissão ao estudante para apresentar seu projeto de desenvolvimento de jogos para alguns profissionais da escola antes de sua apresentação final, ao colegiado do curso; J continuará realizando o projeto de desenvolvimento de jogos em sala. As etapas do projeto são mediadas por determinado professor e o trabalho é construído em grupo, o que favorece a socialização do estudante". Tais ações foram aceitas e acordadas com os profissionais que acompanham J, fonoaudiólogo e psicólogo.

Signor (2013) reforça que o TDAH construído na escola, encontra-se nas práticas pedagógicas inapropriadas, sem valor ou sentido real para o sujeito e pelos discursos que o menosprezam. Dessa maneira, a escola desenha os sujeitos que aprendem e os com dificuldades, sendo que esses últimos são encaminhados pela escola para acompanhamentos com profissionais da saúde, visto que se identificam problemas nesses sujeitos. A escola ao compactuar com considerados dificuldades e comportamentos desviantes de J, toma parte na construção de um pré-diagnóstico. Retoma-se que desde o ensino fundamental até o segundo ano de curso de ensino médio, J não tinha diagnóstico, sendo seu rendimento escolar satisfatório, na mesma condição que os seus pares, não precisando de nenhuma condição especial. Mas após determinação do diagnóstico de TDAH, foram criadas determinações, conforme necessidades de J, que não existiam anteriormente, geradas pelo direito a práticas pedagógicas diferenciadas.

É necessário depreender uma reflexão que apenas o sujeito pode nos enunciar sobre sua vivência. Assim, sobre as ações pedagógicas destinadas a ele, J refere *"Sim, o pessoal me ajuda bastante nas coisas que preciso, seja para remarcar as provas ou entrega das atividades, os horários de atendimento sozinho também ajudam porque com mais alunos às vezes fica complicado para entender o que o professor explica e toda hora tem alguém chamando para tirar dúvida. O tempo*

estendido de prova me ajuda quando estudei e demoro pra lembrar ou esqueço porque fico ansioso com a prova." Sobre apoio pedagógico específico durante as aulas, J refere *"Não em todas as disciplinas, mas quando preciso falo com o professor ou com o pessoal do NAPNE ou da Seção Pedagógica."* Quanto à contribuição das ações pedagógicas, J responde *"Nas disciplinas que preciso de apoio seria o tempo estendido e fazer em outro dia quando preciso"*. J acrescenta *"Aprender. Aprendo fácil o problema é quando estou distraído ou ansioso daí nada vai nesse dia. Por isso que às vezes quero fazer de novo a prova ou em outro dia quando me sinto melhor."*

Portanto, ressalta-se que a escola deve considerar a especificidade de cada sujeito, estabelecendo um espaço de escuta e parceria para levantar necessidades de aprendizagem reais de cada sujeito, sendo que, assim, ações pedagógicas podem ser ofertadas a todos e não aos considerados com necessidades especiais devido a um diagnóstico estabelecido.

J - Relação com TDAH

Ao perguntar sobre o sentimento dele em relação ao laudo, J responde "tranquilo", ressaltando que esse explica sobre coisas que achava diferente nele, que nem sabia que deveria mudar (introspectivo, ansioso, desatento, fala rápido, escrever com "erros"). Faraco (2009) apresenta sobre os jogos de poder existentes na dialogia, que circulam na sociedade e se manifestam nas vozes centralizadoras, as forças centrípetas.

A partir dos próprios relatos de J, assinala-se que as práticas pedagógicas estão para remediar suas dificuldades, por ser um aluno com dito TDAH; as ações pedagógicas propostas buscam atender seu diagnóstico, o qual se sobrepõe ao sujeito. Acaso J não estivesse amarrado às vozes discursivas que constituíram seu diagnóstico de TDAH, pautadas numa visão medicalizante, suas condutas poderiam ser de outra forma, como as de sujeitos considerados normais. As interações dialógicas produzem sentido sustentado nas relações discursivas realizadas pelos sujeitos nos diversos contextos da vida real. Essas interações fundamentam-se na heteroglossia, ou seja, no conjunto variado e heterogêneo das vozes que orientam a consciência humana, que se trata da realidade fundamental da língua (GEGe, 2013). Durante a conversa com J, propõe-se promover um espaço de escuta e ressignificação da posição que ocupa, para se desprender da constituição de um

diagnóstico/laudo que condiciona e limita aspectos históricos e sociais de sua vida, para ser protagonista e não silenciado por esse diagnóstico/laudo.

Percebe-se ainda a dificuldade de J em compreender o processo de medicalização, ao responder quais tratamentos realizados para o seu laudo (profissionais de apoio e medicamentos utilizados): *"Fazia fono até ano passado, ainda faço psico e tomo ainda alguns comprimidos, mas agora por conta da ansiedade e depressão. E às vezes fui ao psiquiatra."* A entrevista com J ocorreu no seu terceiro ano do curso, então quando J se refere à fonoterapia, seguiu apenas durante o segundo ano do curso; já atendimento com psicóloga foi contínuo desde o segundo ano quando foi retomado pela mãe de J como vimos no início da trajetória de J no ensino médio e, atualmente, utiliza medicação para tratamento quanto à depressão.

Ao final, ao referir sobre experiências escolares, J refere *"Agora, depois de três anos, entendi que era chato mesmo em algumas coisas. Estou feliz porque estou conseguindo conversar com outras pessoas e isso é muito bom, gostei de fazer e interagir sem vergonha. Também amadureci em alguns pensamentos como a faculdade. Quero terminar [...] e depois fazer outro curso técnico e depois ir pra faculdade, talvez faça o curso de áudio e vídeo."*

Assim, evidencia-se a relevância dos enunciados que concebem os olhares do sujeito sobre o mundo e qual a posição assumida. Os enunciados, de acordo com Fiorin (2020), são constituídos seja pela réplica ou a partir de um novo enunciado, nos quais se encontram pelo menos duas vozes, duas posições, as quais demonstram seu direito e seu avesso.

No percurso de J, os enunciados com visão medicalizante na educação decorreram na constituição do assim denominado TDAH. Quanto ao outro participante, H. esse discurso medicalizante acompanha todo processo educacional do sujeito.

H - Caminhada até o Curso Técnico

H frequentou educação infantil em escola privada e ensino fundamental em instituição pública, com laudo de TDAH, o qual foi diagnosticado nos primeiros anos da escola municipal, tendo realizado uma avaliação psico-educacional por encaminhamento médico. Assim, foi encaminhado para sala de apoio especializado e intervenção nas ações pedagógicas para o trabalho docente. Concluiu ensino fundamental na rede estadual apresentando rendimento escolar satisfatório.

Esse laudo precoce de TDAH constitui H desde criança no ambiente escolar, integrando e estruturando os enunciados realizados sobre ele. Brait e Pistori (2012) destacam que os enunciados não são apenas uma forma externa, mas representam posições dialógicas e valorativas, nas relações em sociedade.

H - Trajetória escolar no ensino Médio

O diagnóstico de TDAH conduz aspectos que perpassam os discursos de H e de sua família. Assim, H descreve o período do ensino médio como perturbador desenvolvendo uma discursivização negativa sobre questões inerentes ao relacionamento interpessoal.

Sobre a escolha de curso técnico, segundo H *"Eu planejava fazer o ensino médio normal, porém minha mãe ficou sabendo que havia esse curso de jogos e, como eu gosto, sugeriu-me isso. Foi uma péssima ideia. No ano seguinte, fiz a prova novamente e passei, o que fez com que meus pais me matriculassem aqui sem eu saber [...] Passei aqui na 1ª chamada, cota de escola pública. Foi um desastre, porque eu já tinha me adaptado com o sistema do [...] Relaxei em algumas matérias, achando que já sabia tudo."*

Cabe esclarecer que H em sua inscrição usou a opção pelo sistema de cotas, mas não a que se encaixava como TDAH e sim na modalidade de cota por cursar ensino fundamental em escola pública, de acordo com a Lei nº 12.711/2012. Sobre seu lado refere *"Eu acho que na matrícula já tinha o laudo, só que perderam na secretaria, tivemos que trazer várias vezes novamente, foi uma bagunça."*

Moysés e Collares (2013), ao considerar que vivemos na era dos transtornos, referem que quando os sujeitos que apresentam comportamentos alheios aos padrões determinados socialmente, seja na escola, diante as observações dos docentes em relação ao modo de agir e aprender, são identificados com sintomas de doença e rotulados. Este rótulo implica em posicionar o sujeito a ocupar um lugar determinado pelo transtorno, o qual determina sua vida.

A partir de uma atitude de H em sala de aula, desentendimento com um professor, foi agendada uma reunião com os pais de H, na qual compareceram o pai, a pedagoga, a coordenadora do curso, o professor e a psicóloga escolar. Apresentam-se aspectos da ata de reunião tratados: "1. apresentar os profissionais da equipe responsável pelo acompanhamento do estudante; 2. comunicar aos responsáveis as situações envolvendo o estudante na disciplina do professo; 3.

verificar a existência de acompanhamentos realizados em escolas anteriores e de outros profissionais para a necessidade especifica de altas habilidades e hiperatividade; 4. estreitar relações entre a família e a escola, formalizando a disposição dos profissionais em colaborar para o desenvolvimento escolar do estudante." Nessa reunião, o pai de H afirma que ele já apresentou dificuldade de ser aceito pelo grupo anteriormente, em outra escola, e que o filho tem necessidade de chamar atenção.

Em relatório psico-educacional anterior, a mãe relata sobre H "No aspecto social, reclamava que não tinha amigos. Ele é sentimental, ansioso e chora por qualquer motivo. É dócil, meigo e carinhoso. espero que H consiga conviver com sua dificuldade, pois amamos muito H." Embora em tempos distintos, há semelhanças dos discursos da mãe e do pai de H, sobre as interações sociais do filho, que denotam um sujeito histórico, constituídos por uma história, pelos discursos que se apresentam nas diferentes esferas da vida, na temporalidade das determinações e convenções de cada grupo social em que o sujeito está inserido.

Brait (2014) alerta para o local onde os discursos se inserem, como se dá a sua produção, por quais espaços circula e sobre a recepção deles na identidade das relações dialógicas dispostas com outros discursos e com outros sujeitos. Salienta-se que nos discursos H, há reproduções de ideologias de outras vozes que reforçam sua condição problemática devido a TDAH, como diferente, incapaz, excluído. Silva *et al* (2015) reportam sobre este sentido negativo atribuído ao sujeito com laudo/diagnostico de TDAH quanto a comportamento inadequado, incapacidade e limitação, que são considerados desvios para o funcionamento da dinâmica de aprendizagem no ambiente escolar, no qual, tradicionalmente, disciplina, concentração e atenção são essenciais.

Na reunião, ainda, a psicóloga pergunta ao pai se H tem realizado algum trabalho com foco nas suas necessidades. O pai de H apresenta alguns documentos como laudo apontando TDAH, relatórios psico-educacional e psicoterapêutico, encaminhamento da neuropediatra que especificamente solicita medidas inclusivas e professor auxiliar em sala de aula; o pai ainda complementa indicando que a medicação usada no momento é a Ritalina e que H teve um bom desenvolvimento na escola municipal, porém as dificuldades escolares se tornaram mais evidentes quando H foi para a rede estadual, passando a ser aprovado por conselho de classe seguidamente. Jafferian e Barone (2015) afirmam que o sujeito com laudo de TDAH

é entendido nos seus comportamentos pelos sintomas constituídos socialmente e não como o sujeito é de fato (singular e autônomo).

Na atual instituição escolar, será a terceira vez que H cursará o primeiro ano, pois já havia feito em outra escola e não conseguiu aproveitamento de currículo ao ingressar nessa instituição. Ressalta-se a fala de H acerca de péssima ideia frequentar curso técnico na atual instituição e perder um ano que já havia realizado em outro sistema particular de ensino, referindo *"Eu estou aqui até agora e não desistirei. Gastei tempo com isso e quero terminar para provar para mim e para os outros que eu consigo, além do fato de que, caso eu saísse, eu inutilizaria os anos que passei aqui."* Miotello (2014), sobre o conceito de ideologia do círculo de Bakthin, explana que a concepção de ideologia está intrinsecamente ligada ao universo de signos que um grupo social estabelece para representar a realidade de modo valorativo, boa ou mal, verdade ou mentira, o que faz o signo ser ideológico e determinado sócio-historicamente.

No percurso de H no ensino médio, mediante coletânea de discursos e ações pedagógicas que foram tratados durante os anos de estudos de H no curso técnico, verifica-se grande número de registros das etapas escolares como reuniões pedagógicas com família, docentes e profissionais externos, conversas de acompanhamento pedagógico e psicológico com H, e diversas ações pedagógicas estipuladas aos docentes. Salienta-se que o discurso da medicalização se apropria da rede de relações do sujeito, família, escola, o que constituiu a subjetividade de H por essa visão biológica e reducionista. Signor e Santana (2020) discutem o processo de patologização, no tocante à subjetividade do sujeito e as implicações decorrentes na constituição da autoimagem, nas interações sociais, na aprendizagem, bem como nas diversas esferas da vida do sujeito.

No segundo ano do curso, a mãe de H agenda uma reunião e apresenta um encaminhamento da neuropediatra para a escola que solicita medidas inclusivas, pois H é um aluno com laudo de TDAH, informando também alteração no uso de medicação. Assim, a escola direciona ações pedagógicas especificas para três componentes curriculares, nos quais H apresenta maior dificuldade de aprendizagem. Giroto, Berberian e Santana (2014), ao tratarem sobre o tema da inclusão escolar, apontam que a inclusão tem acentuado as diferenças entre os sujeitos normais e os com necessidades especiais, por práticas que reforçam a

relação do processo da medicalização, responsabilizando o sujeito por seu rendimento escolar no processo inclusivo.

Apesar das propostas práticas pedagógicas diferenciadas, H apresenta reprovações, as quais colocam restrições para seguimento do curso e, assim, ele terá de cursar mais um ano para concluir todo o currículo. Tem sido recorrente o modo como a escola centraliza as ações pedagógicas com foco no TDAH e não no sujeito. Pelas observações de Signor (2013), os docentes reproduzem na escola o movimento da medicalização, utilizam práticas pedagógicas distantes da realidade dos sujeitos e da participação ativa que eles podem apresentar no processo de aprendizagem, de modo que ao desconsiderar a heterogeneidade dos sujeitos e impor um processo de homogeneização, encontram a solução ideal para os sujeitos que não aprendem, delegando aos profissionais da área da saúde a identificação da causa do problema e a definição dos denominados distúrbios/transtornos.

Diante do laudo de TDAH, a escola estabelece um plano específico de trabalho para H. Assim, ele participa de aconselhamento com a psicóloga escolar e do Projeto de Organização dos Estudos, para ajudá-lo nas estratégias efetivas para a sua aprendizagem. Já aos professores, a escola ofertou palestra sobre TDAH com orientações, mas apenas três professores de H participaram, com poucas adesões por parte do corpo docente da escola. Para Natal (2020), quando os discursos pedagógicos vão e voltam e não se alteram, não quebram paradigmas, o discurso já se institucionalizou consolidado pela sociedade.

Sobre apoio pedagógico, H refere *"Tudo meio que não funcionou, o que mais complicou foi a falta de comunicação com os professores. Porque não adianta impor, as pessoas precisam entender o porquê disso, eles acham é que preguiça ou algo assim. Não adianta ficar me criticando, já tem alguém que me critica que sou eu mesmo. E muitos professores não têm conhecimento nem do que é a sigla TDHA e nem como lidar, tem professores que eu vejo ódio quando me olham, por que eu dou trabalho, por minha causa eles têm que inventar um sistema novo isso quando fazem."* Conforme Tanzi Neto (2017), ao discutir sobre arquitetônica social escolar, tomando os estudos de Vigotski, Bakhtin e Bernstein para analisar espaços, discursos, artefatos e relações de poder e controle que se estabelecem, o discurso apresentado reflete e refrata controle, disciplina e segregação aos sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem e nas interações professor-aluno, aluno-professor.

Romper com o discurso hegemônico envolve múltiplos fatores, como abertura de espaços para se debater sobre o processo da medicalização na escola, analisar e ressignificar as práticas pedagógicas, permitir crítica ao sistema escolar, reflexão por parte dos professores no que se refere à naturalização dos diagnósticos biomédicos que não cabem no discurso escolar. Convém destacar que não se culpabiliza o professor, mas a visão medicalizante que constitui os discursos dos sujeitos escolares. Machado (2013) enfatiza que a responsabilidade não é do professor visto que condições institucionais, políticas e sociais atravessam a escola.

Sobre devolutivas dos docentes enviadas para o setor NAPNE da instituição em relação a H, portanto uma simples contextualização das posições dialógicas e valorativas estabelecidas entre Eu e Outro:

“Docente 1 - Eu tenho ótimas descrições do que ele faz. Ele chega atrasado, não faz nenhuma das atividades por mim solicitadas, ele dorme em minha aula, fica ouvindo música no celular. Além do mais, esquece de levar o caderno. Quando leva o material alega ter levado o caderno errado. E tenho algumas informações bem descritas com datas e o que aconteceram nestas datas.

Docente 2 - Tem faltado nas aulas e vi que em um dia ficou pelos corredores. Cobrei-o sobre o fato. E falei para ajudar ele. Ele precisa querer.

Docente 3 - Com relação ao estudante H meus comentários são os seguintes: tem frequentado as aulas, mostrando-se interessado em relação a alguns temas; não entregou as atividades do terceiro bimestre e, até o momento, não procurou o NAPNE para realizar a prova do terceiro bimestre; não tem me procurado nos horários de atendimento. Estou bastante preocupado com o rendimento dele, pois caiu substancialmente no terceiro bimestre.

Docente 4 - O fato de sempre chegar atrasado tem prejudicado muito a aprendizagem. Se não fosse isso, acredito que seria um bom aluno. Apresenta dificuldades em guardar compromissos, nunca sabe o dia da prova, por exemplo.

Docente 5 - Nunca cumpre horário (não me lembro de nenhum dia em que ele não tenha se atrasado, a aula começa às 10h e ele sempre chega entre 10h30 e 11h); nunca entrega as atividades solicitadas, assim como participa da aula ou tira dúvidas; nunca frequenta o horário de atendimento e/ou monitoria: Eu insisto com os alunos sobre isso, mas ele não tem comparecido. Não agenda as provas ou trabalhos com antecedência para outra data, eu mesmo tenho encaminhado isso ao pedagogo. Na última prova, ele chegou às 10h30min e disse não sabia que era dia

de prova. Conclusão: foi embora. E algo se houver a complementar: Acompanho de perto durante a aula para que ele não se distraia.

Docente 6 - H não fez a avaliação do 3° bimestre ainda, pois não tem se programado para tal. Entrega parcialmente as atividades, frequentou grande parte das aulas, menos as últimas que foram de avaliação e posterior correção. Nunca me procurou para tirar dúvidas.

Docente 7 - Estou feliz em dizer que o H está melhorando muito nas aulas, apesar de ainda se distrair com vídeos e jogos durante as aulas, tem demonstrado mais dedicação às disciplinas de *Game Design* e Ilustração.

Docente 8 - H no primeiro semestre teve conceitos A e B no primeiro e segundo bimestre respectivamente. Neste terceiro bimestre, na semana passada que ele fez a primeira prova, que havia deixado na orientação pedagógica no final de agosto. A segunda prova, que foi realizada com a turma há duas semanas, ele ainda não fez, mesmo tendo combinado de que no horário da prova da turma ele deveria fazer juntamente com o pedagogo (já que a turma estaria fazendo a prova e ele aproveitaria este horário para fazer também). Ele tem tido muitas faltas, nos meses de setembro e outubro. Estou à disposição para o que precisar.

Docente 9 - Na disciplina de Sociologia II, H ainda não fez a prova relativa ao primeiro bimestre. Ela encontra-se na seção pedagógica, que está aguardando H passar lá para fazê-la. Quanto aos trabalhos realizados em sala, dos dois que valiam nota o H fez um deles. Inclusive, foi uma apresentação na qual ele se saiu bem. O outro (uma resenha) ele não entregou mesmo eu tendo pedido algumas vezes. Eu e o pedagogo estamos aguardando a correção da prova para ver se o modelo de prova se encaixa nas necessidades do aluno e para ver como ele se sai e se é preciso reforçar o conteúdo com ele.

Docente 10 - Quanto à frequência, ele tem duas faltas na disciplina. Em relação à participação nas aulas, tive que conversar com ele por causa do celular e dos fones de ouvido. Pedi a ele que não usasse em sala, pois isso estava atrapalhando bastante a sua atenção e concentração nas aulas (percebo ele bastante distante). Dificilmente tira dúvidas sobre o conteúdo em sala ou em horário de atendimento."

Os discursos dos docentes de H apontam individualização no processo de aprendizagem e comportamentos, atribuindo ao suposto TDAH o impedimento e a incapacidade do sujeito em realizar com êxito as ações propostas. Silva, Santos e

Oliveira (2015), em estudo sobre o significado do TDAH no discurso dos docentes, salientam que as produções discursivas estão ligadas ao diagnóstico do sujeito com argumentos que reforçam questões psicológicas e biológicas, de modo a individualizar o problema, distanciando a escola das críticas. Também Cruz, Okamoto e Ferazza (2016), ao analisar o relato de pais e professores de alunos diagnosticados com TDAH, corroboram o mesmo entendimento acerca destes discursos, identificando a causa do problema de aprendizagem do sujeito de ordem individual, biológica, orgânica ou cerebral, tomando como critérios de observação do aluno com TDAH o seu comportamento, não estabelecendo relação com o sistema educacional.

Em consequência dos discursos docentes apresentados, as ações pedagógicas foram suspensas temporariamente para H. Assim, a escola encaminha para psicóloga e mãe de H um relatório do NAPNE a respeito de uma retrospectiva escolar, fechando o documento como seguinte parágrafo: “Mediante aos relatos dos professores resolvemos encerrar com algumas ações pedagógicas, no período do 4º bimestre entre elas relacionado à avaliação fora da data, pois o aluno não estava fazendo sua parte em relação ao combinado e nossas ações não estavam surtindo o efeito desejado que fosse auxiliar o aluno na sua organização de estudos e rendimento em sala de aula.”

H - Relação com docentes e colegas

Ao ser questionado se professores e colegas sabem de seu laudo, H coloca *“Acho que tem professor que até hoje não sabe, sei que por lei no início do ano eles deveriam saber sobre isso, porém nunca ocorreu, teve professor que até me xingou não acreditando no meu laudo. Outros entendem, mas ficam como se precisassem de provas, meio receosos.”*

O relato de H apresenta uma visão organicista que o determina como sujeito possuído de direitos em função do TDAH ao dizer que os docentes deveriam por lei saber o que deve ser feito individualmente para ele. *“Na sala inconscientemente eu me distraio e começo a importunar todos. Tive problemas com professor e com uma até hoje. Sobre os colegas, só tenho alguns amigos porque nesse último ano consegui desenvolver minhas habilidades sociais, então me aproximei das pessoas fora da sala de aula, porque dentro eu sou um porre”.* Para Vygotsky (2010), se na criança foram criadas formas antissociais de comportamento, a regra para a

reversão do problema é justamente o contrário daquela aplicada aos infratores das leis na sociedade, quando a medida é a exclusão do meio social.

Como H sente-se frente aos colegas, relata *"Diferente tem os dois lados: acho que se fosse mais parecido com outros não estaria aqui ainda no IF, já tinha saído. Antes era muito fácil para mim passar de ano eu cheguei aqui e não entendi o que aconteceu de melhor aluno da sala fui para o pior assim sabe, sei que tinha os outros problemas não relacionados a nota, mas daí fui começar a notar as falhas no sistema, por exemplo um dos meus maiores problemas que eu tenho é que esse sistema exige muito que você decore, tanto que a maior parte das coisas que a gente vê você pergunta para aluno do terceiro ano o que ele viu no primeiro ano, ele não vai lembrar, porque decorou ele não aprendeu, eu não funciono assim, eu aprendo e aprendo, fazendo associação com outras coisa que eu já sei, então se tenho que aprender decorando e rápido, não consigo e acabo ficando para trás [...] Isso pra mim poder fazer associações com outras coisas, o sistema não avalia inteligência, ele avalia a capacidade de você adquirir uma quantidade absurda de conhecimento em um curto período de tempo, não avalia se você realmente aprendeu a fazer aquilo, avalia se você absorveu. mas para mim absorver coisas novas é difícil, porque para aprender esse básico tenho que saber tudo sobre ele é difícil, é um sistema de escada se não tenho a base o resto desmorona."*

H - Vivência das práticas pedagógicas

Inserem-se, neste momento, algumas das práticas pedagógicas disponibilizadas pela escola para H, por ser um aluno com laudo de TDAH, a fim de refletir sobre suas contribuições no seu processo escolar: "Fragmentar o conteúdo proposto propiciando, a cada etapa, possibilidades dos estudantes sanarem dúvidas e trocarem conhecimentos, sempre valorizando seu aprendizado (continuidade, sequência e integração); elaborar um planejamento de aula condizente com a necessidade educacional do estudante (a questão estrutural e composicional da aula é um importante passo quando se tem um estudante com TDAH na turma); favorecer oportunidades para movimentos monitorados, como permitir saídas rápidas ao banheiro e para beber água, buscando, desta forma, diminuir a atividade motora; reforçar, sempre que possível ponto positivo do estudante (casos de TDAH apresentam uma propensão maior para baixa auto-estima); proporcionar estrutura, organização e constância (organizações da sala de aula, horário de aulas, regras

claramente definidas e mantidas por todos); estabelecer contato visual com o estudante e chamá-lo pelo nome buscando, desta forma, mantê-lo atento às orientações apresentadas (a atenção do estudante com TDAH costuma se dissociar em vários focos); durante as explanações, realizar pausas regulares; fornecer instruções claras, simples e dadas uma de cada vez procurando, ao longo da realização da atividade, observar se houve compreensão da consigna por parte do estudante - recorrer a esta orientação em dias de avaliação; solicitar ao estudante que se sente próximo ao quadro e ao professor, como tentativa para manter a sua atenção ao conteúdo proposto; buscar sustentar a atenção do estudante utilizando recursos audiovisuais, computadores, vídeos e outros materiais diferenciados, estabelecendo quando necessário, as regras para uso destes recursos (o uso da internet, em momentos inoportunos, foi relatado por H como uma barreira para sua aprendizagem); observar os campos de interesse e habilidades do adolescente. A participação de H em projeto de organização dos estudos, acompanhado por profissionais da Seção Pedagógica, favorecerá esta identificação; estimular H a utilizar processos cognitivos complexos, tais como o pensamento criativo, a análise crítica, análises de prós e contras, exercitando suas autoestima, competências de forma construtiva e favorecedora de um desenvolvimento dentro de seu próprio ritmo (sistema de etapas para a realização de atividades); trabalhar com atividades que privilegiam as inteligências viso-espacial (envolve sensibilidade à cor, linha, forma, configuração e espaço. Inclui também, a capacidade de visualizar, de representar graficamente ideias visuais e de orientar-se apropriadamente em uma matriz espacial) e cinestésico-corporal (relacionada com o movimento físico e com o conhecimento do corpo; envolve a capacidade de uso do corpo para expressar ideias e sentimentos); adequar as avaliações aos conteúdos apresentados em sala e ao encaminhamento metodológico empregado, possibilitando ao estudante adotar estratégias de inferências, antecipação e verificação; H realiza registros dos conteúdos por meio de tópicos e palavras-chave, portanto, sugere-se que o professor apresente um resumo em forma de tópico ao final de cada aula, por meio do qual o aluno poderá checar sua compreensão do que foi exposto; apresentar para o aluno o plano de ensino/de aula antecipadamente; propor atividades avaliativas com instruções/enunciados claras/os, concisas e fornecidas uma de cada vez; fornecer *feedback* positivo sobre o desempenho do aluno e promover a exposição das ideias apresentadas por ele durante a aula, buscando valorizá-las.”

Sobre essas práticas pedagógicas, H refere *“Eu acho que falta comunicação com a pessoa, descobri que minha mãe resolvia tudo e com isso brigava com todo mundo nas outras escolas, porém quando entrei aqui ela disse se vira, no começo ela conversou com eles, mas sem eu saber, então isso não ajuda. Também faltaram respostas e demorou vir ajuda, quando veio não adiantava mais já estava bem tenso. O sistema pode até funcionar, mas falta rotina de comunicação, assim como é com psicóloga, por que quando não dá certo a gente troca até se ajustar, aqui não é assim, a gente tentava uma coisa muito tempo.”*

Partindo do enunciado de H, constata-se o peso do diagnóstico e algumas implicações, pois a escola precisa ofertar um tratamento diferenciado que complemente seus tratamentos, o que a escola deu a H, ou seja, práticas pedagógicas ou medidas inclusivas como sua neuropsicóloga determinou.

Contrariando uma corrente organicista, entende-se que o significado do diagnóstico incapacita o sujeito, marcando sua existência social pelo rótulo da doença e pela rede dos tratamentos, prejudicando sua autoimagem e as interações. Geraldi (2013) afirma que a consciência é socialmente constituída, logo o outro faz parte e a interação que se desenvolve com ele constitui a subjetividade. Dessa maneira, H entende que as interações não foram significativas “falta comunicação”, “a gente troca até se ajustar”. Assim, a qualidade das interações não seria diferente, pois as relações escolares são marcadas pela posição da escola e pelo discurso medicalizante. De acordo com Signor e Santana (2020), o empoderamento do professor é fundamental para anular o processo medicalizante e promover a possibilidade de uma escola que responda à subjetividade de cada sujeito escolar.

Em um espaço de escuta, H coloca sobre ele enquanto aprendiz e sua relação com o processo de aprendizagem, explicando o que seria necessário pra superar sua dificuldade de aprendizagem, ou seja, as ações pedagógicas que seriam válidas para auxiliar no desenvolvimento da aprendizagem escolar, referindo *“Quando eu sentava na frente funcionava melhor. Mas hoje em dia tem os nerds que não abrem mão do lugar, antes era recomendação médica que eu sentasse na frente, pois eu usava óculos, mais quando eu parei de usar isso também parou [...] Eu sou suspeito para falar, mas o celular me ajuda muito, sempre dependi das pessoas para me lembrar das coisas, um dos efeitos do TDHA é o problema de memória, e mesmo anotando eu esqueço, teve uma vez que fiquei um ano sem celular e deu pra ver as notas começou a cair. Tenho problema com registro, não*

consigo anotar as coisas, aí quando preciso estudar não tenho, eu não aprendendo registrando, escuto o professor e aprendo, ou registro, os dois não dá, quando começo a registrar entra pelo ouvido e sai pela caneta [...] Outra coisa que já ajudou é o jeito do professor dar a aula, fazer as coisas juntos, resolver os problemas juntos, não só explicar e deixar a gente fazer sozinho."

Nota-se que o peso do diagnóstico aparece novamente na vida de H, apoiando-se nesse para justificar suas ações como "não registrar conteúdos" e "esquecer das coisas". Porém, seria a voz de H (Eu) com a voz dos Outros, num embate e não apenas uma assimilação passiva das vozes sociais. A própria interação permite ressignificação, a se desprender do diagnóstico *"fazer as coisas juntos e não sozinho"* - a relação estabelecida com o professor num contexto que considera o sujeito, sua historicidade. Signor e Santana (2016) declaram que o sujeito não deveria receber diagnóstico, mas uma educação de qualidade, multicultural e acolhedora das heterogeneidades que apresentam.

Segundo Giroto, Berberian e Santana (2014), a escola não tem meios para realizar uma inclusão verdadeira, a considerar o sistema social que naturalmente exclui/inclui, aplicando medidas educacionais inclusivas equivocadamente. As medidas inclusivas, que se traduzem nas práticas pedagógicas, estão centralizadas no combinado de H com a escola perpassada por uma visão organicista, com medidas artificiais sem significado para o sujeito, sem interação. Vygotsky (2010) propõe que a escola se preocupe com a constituição dos vínculos sociais escolares, necessários para desenvolver atenção e aprendizagem dos sujeitos.

H - Relação com TDAH

Sobre o laudo TDAH, H refere *"Tive laudo com quatro anos de idade, meus pais falaram que sabiam que eu tinha alguma coisa, sabia de muita coisa diferente das outras crianças, dormia só 3 a 4 horas por noite e acordava ligado nos 220; desconfiaram e me levaram na médica e fiz os testes para TDAH e altas habilidades deram positivo e acima normal."*

Signor e Santana (2020) relatam que a queixa, que leva os sujeitos escolares a encaminhamentos na área da saúde e direcionam o diagnóstico, não tem origem neurobiológica, mas deriva de múltiplos elementos (afetivos, pedagógicos, culturais, interacionais e políticos). Para as autoras, os relatos/queixas são construções contextuais. Desse modo, verifica-se nos discursos de H "era ligado no 220", "sabiam

que eu tinha alguma coisa" e "dormia pouco". H acrescenta que já na educação infantil, a escola não sabia como entender suas atitudes, ou seja, não há espaço para comportamentos desviantes. *"Eu tava no maternal e fui convidado a sair da escola por que tinha TDAH, era hiperativo, é o que minha mãe fala, depois mudei para outra escola por conta disso."* H foi excluído do processo inter-relacional quando deveria ser acolhido e inserido num grupo para desenvolver aspectos relacionais. Entretanto, contrariamente H vivencia um processo de exclusão, pois ser diferente foi considerado como um mau exemplo. Assim, o grupo acaba excluindo o sujeito para aderir ao padrão de comportamento desejado. Segundo Vygotsky (2010), o comportamento social do sujeito é orientado pela educação e a escola deve se organizar de modo que não tenha como foco educar o aluno, mas que esse seja o protagonista, constituindo seu conhecimento. O maior erro da escola é esperar um sujeito passivo, sendo o meio social fundamental nas relações dos sujeitos.

Sobre relações sociais na educação infantil e ensino fundamental, H refere que era o *"excluidão"*, acrescentando *"Sou aparentemente alegre, a psicóloga diz que consigo esconder bem as coisas, com treze anos, tinha algumas crises, não sei se era isso não tinha noção, mas, tipo ficava no quarto tentando entender porque eu era diferente, até aos quatorze anos meu maior desejo do mundo era ser normal que nem o resto. Não ligava de deixar de ser o melhor aluno se pudesse ter interação com outras pessoas. Chegou num ponto que assim, eu tinha quinze e dezesseis anos e não sabia interagir com as outras pessoas eu tive que pesquisar como que funciona a relação interpessoal, pra conseguir começar a interagir com as outras pessoas, que tem isso naturalmente porque brinca com os amiguinhos aqui e ali, já eu não, os amigos que eu tinha sempre acabavam se afastando de alguma forma."*

H complementa *"Uma das minhas áreas de inteligência das altas habilidades é o conhecimento interpessoal, eu tinha noção que interagia de uma forma que assustava as pessoas, era muito diferente então, por ter noção disso fui tentar pesquisar para aprender racionalmente como se é que se faz isso, porque as pessoas não pensam racionalmente para interagir com as outras, mas eu tinha que fazer isso se eu quisesse ter amigos, depois que eu conheci as pessoas começava a me sentir mais à vontade e as pessoas me conheciam como eu realmente era e aí, ficavam sabe, as pessoas tinham a noção de que eu era uma pessoa diferente e por conta de não ter esse susto inicial não se afastavam."* Ainda coloca *"Eu fazia muito, tinha um grupo e começavam a me zoar eu me zoava junto para tentar me incluir, só*

que não era de forma racional. Eu aprendi a interagir de uma forma muito errada, desde a educação infantil, até o início do ensino médio interagia sem pensar e daí depois que conheci essa psicóloga, contei o que eu estava pesquisando, eu consegui melhorar bastante, comecei a fazer amigos e foi uma das melhores fases da minha vida social, porque antes passava todos os dias ficavam pensando porque não sou normal, que eu era esquisitão, eu brincava sozinho e interagia com as minhas coisas como se elas fossem animadas, assim, os amigos que eu tinha, lembro que no sétimo ano conseguiu o primeiro amigo de verdade."

Sobressai nos relatos de H o impacto no sujeito do processo da medicalização da educação, o modo como ele refere sobre si sendo problemático e passando por uma intensa relação de sofrimento em sua trajetória escolar nas relações sociais desde a infância. Levando em conta que os discursos produzem sentido a partir de um ponto de vista dialógico, carregado por valores sociais, Signor e Santana (2015) esclarecem que "Quando medicalizadas, as questões sociais perdem sua dimensão coletiva; o problema deixa de ser de ordem social, histórica, política, interacional e afetiva e passa a ser um problema individual." (SIGNOR, SANTANA, 2015. p. 41).

Desse modo, estão os discursos dos participantes centralizados nas suas questões individuais, construídos a partir de suas interações sociais nas suas trajetórias acadêmicas. Ressalta-se que no enunciado está o pilar para a comunicação discursiva. Portanto, o Eu e o Outro não atuam apenas como passivos, uma vez que a fala é viva, o enunciado é vivo e de natureza responsiva (CORRÊA, RIBEIRO, 2012).

Ao expor questões de sua trajetória escolar, desde criança, exteriorizando sua subjetividade e revelando suas angústias, H permite buscar compreender o significado de laudo/diagnostico na vida de uma criança, o que envolve aspectos complexos como a utilização de medicação, no caso dele precocemente, aos cinco anos de idade. Aos poucos, H foi sendo afastado das interações sociais significativas e acumulando uma autoimagem negativa de si, danosa a seus relacionamentos interpessoais.

Sobre seus tratamentos, H refere *"Desde os três anos fui à neuropediatra, desde quatro anos tomei remédio, já usei Fluxetina, desde os seis anos eu vou na psicóloga, mas tive muita dificuldade com isso pois mudava muito de psicóloga, utilizei Ritalina mas me dava dor de cabeça e chegou no ponto que me atrapalhava, Ritalina*

LA, usei Concerta, Venvanse, e o último que usei foi Sertralina, porque percebi que nenhum remédio mais me ajuda, mas ter paz interior para pensar me ajuda e a Sertralina alivia a minha ansiedade. Mas o que mais me ajudou foi encontrar a psicóloga certa, não foi fácil, pois você precisa confiar nela mais que na sua mãe pra contar as coisas e pra ela poder te ajudar. Fiz também sala de recursos, é bom pra conhecer pessoas que tem as mesmas características e ajuda na vida social."

Signor e Santana (2015) afirmam que a constituição do sujeito em torno do discurso de outros, nas interações sociais, formam sua identidade. Logo, se tais interações estão direcionadas à patologização, centrando no sujeito a causa dos transtornos e/ou dificuldades de aprendizagem, esse sujeito compõe-se desta visão.

Sobre a participação da família nas suas questões escolares, H relata *"Minha mãe entende mais, porém tem horas que não aguenta. Meu pai sabe que tenho esse problema, mas não entende por que eu não consigo resolver as coisas e não me vê tentando. Ele precisa ver pra acreditar, não confia em mim, ele fica revoltado por que eu vou reprovar."* Veneu *et al* (2015) destacam que a análise do enunciado sempre resulta em outro enunciado a ser analisado, sendo carregado de valor ideológico e político, por meio de escala de tempo, interlocução e contexto. Então, o significado do diagnóstico de TDAH em relação a H depreende as posições ocupadas nas interações dialógicas, que o constitui, ou seja, o ato enunciativo responsivo para Bakhtin. Sobral (2014), ao descrever sobre o ato/atividade, designa-o como um sentido de atividade, uma ação concreta e intencional, apontando para o caráter responsivo e participativo do sujeito nesse ato. O ato, para Bakhtin, define a vida, uma vez que essa se realiza de atos-feitos continuamente, que são as vivências que o sujeito tem incessantemente pelas experiências.

De acordo com Masini (2013), a escola deve desenvolver práticas pedagógicas realistas, ligadas diretamente à vida do sujeito. Segundo os discursos, H descobriu sua dificuldade escolar ao entrar na atual instituição que curso o ensino médio técnico, pois no ensino fundamental sustentou a posição de bom aluno, lembrando o papel da mãe que H destaca, "brigava nas outras escolas", mas "agora largou em minhas mãos". H salienta suas questões sobre sua trajetória escolar *"E por mais que eu tenha perdido bastante nos últimos anos com a vida acadêmica, eu ganhei o resto, que era o que eu queria, hoje em dia eu nem ligo mais se as coisas aqui na escola estão indo bem ou mal desde que o resto esteja bem porque tipo o sistema escolar foi o que trouxe todos grandes problemas na minha vida e todos os*

meus sofrimentos, então eu não ligo muito para o que vem daqui dou mais importância e atenção para o resto da minha vida lá fora foi muito difícil conseguir." Sobre o TDAH, refere *"O sistema não me reconhece como uma pessoa inteligente se você for ver minhas notas, para ele sou péssimo, mas conversando com as pessoas todas elas falam cara você é inteligente, porque você está aqui ainda, você sabe de tanta coisa, eu sempre falo: o sistema não é feito para mim. O sistema não me reconhece é como um peixe andar de cadeira de rodas ele não vai conseguir, é fora da realidade da pessoa, eu não sou adaptado para o sistema, o sistema tem que se adaptar a mim. Mas é extremamente difícil mudar um sistema que é feito para a média, daí as pessoas que são fora da média sempre acabam se ferrando e muitas das pessoas que são consideradas maus alunos nem sempre são maus alunos só tem as condições erradas."*

A associação de distúrbios/transtornos ao desempenho escolar dos sujeitos está, na atualidade, entre os discursos que circulam nas áreas de saúde e educação, como o TDAH, por meio de enunciados que inferem à concepção de medicalização na educação. Todavia, uma concepção dialógica e social orienta para os efeitos que desses discursos produzem nos sujeitos e para possibilidade de ressignificação deles, a partir de vozes que ecoam na complexidade das relações dialógicas procurando suplantar o discurso medicalizante/patologizante na educação.

Assim, cada docente poderia propor um planejamento pedagógico individualizado (PPI) para cada sujeito, lembrando que dada à singularidade dos sujeitos o planejamento é único, sem cópias e/ou repetições. O que se apresenta em cada planejamento são subsídios que são base para proposta de elaboração do PPI, que pode orientar o profissional da educação para propor práticas pedagógicas em uma proposta mais situada.

Estiveram expressos neste estudo que os sujeitos J e H, a escola, a família e profissionais da saúde, de certo modo, estão todos "perdidos" quando submetidos ao diagnóstico clinico do TDAH e não na necessidade do sujeito aprendiz. De fato, pois um plano "clinico" não tem como abranger as demandas inerentes a práxis educacional. Nesse plano "pronto", como observou-se nas práticas pedagógicas vividas pelos sujeitos participantes do processo (família, escola e sujeito), essas demandas foram pouco consideradas no planejamento das ações, tornando ineficiente. Assim, aponta-se que planejamentos de práticas pedagógicas sejam elaborados de forma conjunta (sujeito, família, escola), o que toma a elaboração de

um plano pedagógico singular que pode ser constantemente reavaliado e redimensionado durante a trajetória escolar de cada sujeito.

Alguns dos enunciados de H sobre vivência das práticas pedagógicas, que diz não se importar mais com o que acontece na escola e sim com o que está acontecendo fora da escola, que entende que o professor parece ter ódio porque deve alterar seu planejamento por conta dele, são exemplos de que o comprometimento e eficácia não foram obtidos, o que leva a entender a falta de direção, ressaltando a realidade que um planejamento medicalizante não funcionou.

No entanto, numa contribuição efetiva sob viés sócio-histórico permite constituir a base para produzir um planejamento pedagógico individual (PPI), sendo necessário: conhecer as reais necessidades do sujeito – discursos envolvidos e que constituem sujeito, família, docentes / na esfera escolar pesquisar história e analisar qualidade das interações vivenciadas; reconhecer como o sujeito considera que o planejamento possa contribuir no seu processo de ensino/aprendizagem – assim, propor espaço de escuta para os envolvidos; salientar acerca da reflexão da escola sobre suas práticas pedagógicas propostas.

Toda discussão e resolução do que a escola pode oferecer tem que ser direcionado para que o sujeito possa dar conta e assumir suas obrigações (estudo e organização). Sobre J, mesmo apresentando bom rendimento escolar teve reprovações; quanto a H, os discursos docentes marcaram suas tentativa/desistência, apontando sua não inserção no processo de ensino/aprendizagem.

Há de se considerar nesse momento do planejamento os aspectos de ordem coletiva, para que o sujeito perceba que por vezes suas questões, podem ser certamente as mesmas de outros sujeitos aprendizes, como a ansiedade com as provas, o tempo para resolver, participação em sala de aula (apresentação de trabalhos, debates etc.). Logo, flexibilizações precisam ser estendidas a quem precise independente de qualquer diagnóstico clínico. Enfim, com os problemas sendo resolvidos no espaço da escola, amenizam-se os encaminhamentos desnecessários e diagnósticos equivocados. Assim, a elaboração do PPI vai ao encontro de despatologização da educação.

Isto posto, fica evidente que não se trata de apagar o sujeito, mas buscar com ele novos horizontes, descortinando-o, revelando o que ele, por si só, não consegue ver. Isso conduz ao entendimento que nem sempre há a possibilidade da escolha para H e J, uma vez que eles, famílias e a própria escola foram inseridos em um

processo complexo de medicalização. A escolha só é possível quando se tem opção, mas se existe apenas um caminho a seguir, não há escolha.

Cabe comentar que muitos profissionais da educação não têm formação ampla para lidar com a complexidade que se apresenta no contexto escolar. Assim, desempoderados, acabam “escolhendo” desresponsabilizar-se pela educação dos alunos, imputando à área da saúde essa responsabilidade. Contudo, por meio de uma perspectiva sócio-histórica, é possível contribuir para que o outro descubra novas possibilidades, oferecendo caminhos para que o sujeito tenha a chance de escolher qual deles seguir. Em suma, a finalidade não é assujeitar, mas promover reflexão, conscientização, criticidade, autonomia, ou seja, promover o exercício da subjetividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As trajetórias educacionais de J e H apresentam, nos discursos e nas práticas pedagógicas escolares, como ocorre a constituição do denominado TDAH. Os sujeitos participantes deste estudo apresentam posições discursivas marcadas pela corrente da ideologia dominante e de vozes que reforçam e afetam suas subjetividades. A partir dos relatos dos participantes e das apresentações de práticas pedagógicas voltadas a eles, há oportunidade de questionar a visão organicista/biomédica dominante e tecer reflexões sobre o processo da medicalização na educação. Além disso, possibilita contribuir ao desenvolvimento de parcerias entre a escola e profissional da saúde, para tornar o debate próspero no campo da educação, seja em formação continuada dos professores, para que o profissional da educação possa desenvolver com o sujeito e os demais envolvidos no processo educacional um planejamento pedagógico individualizado, ao invés de patologizar singularidades dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. *O que é o TDAH*. Disponível em: <https://tdah.org.br>. Acesso em: 02 ago. 2019.

ABRAHAO, N. S; FANTACINE, R. A. F. *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)*: desafios e possibilidades frente a sala de aula. Research, Society and Development, v. 6, n. 3, p. 222-236, nov. 2017.

BAKHTIN, M. *Marxismo e filosofia da linguagem*. Tradução de Michel Lahud e Yara Frateschi Vieira. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

_____. Author and hero in a esthetic activity. In: HOLQUIST, Michael; LIAPUNOV, Vadim (Eds.). *Art and answerability*: early philosophical essays by M. M. Bakhtin. Austin: University of Texas Press, p. 4-256, 1990.

_____. Discourse in the novel. In: HOLQUIST, Michael (Ed.). *The dialogic imagination:* four essays by M. M. Bakhtin. Austin: University of Texas Press, p. 259-422, 1981.

_____. Para uma filosofia do ato responsável. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2010.

_____. From the pre-history of the novelistic discourse. In: HOLQUIST, Michael (Ed.). *The dialogic imagination*: four essays by M. M. Bakhtin. Austin: Texas University Press, p. 41-83, 1981.

_____. The problem of content, material, and form in verbal art. In: HOLQUIST, Michael; LIAPUNOV, Vadim (Eds.). *Art and answerability*: early philosophical essays by M. M. Bakhtin. Austin: University of Texas Press, p. 257-325, 1990.

_____. *Estética da criação verbal*. Tradução de Maria Ermantina Galvão G. Pereira. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BERBERIAN, A. P. *et al*. Análise do conhecimento de professores atuantes no ensino fundamental acerca da linguagem escrita na perspectiva do letramento. *Revista CEFAC* (Impresso). v. 15, n. 16, p. 35-42, 2013.

BERBERIAN, A. P.; MASSI, G.; ANGELIS, C. C. M. de. (Org.). *Letramento*: referências em saúde e educação. São Paulo: Plexus. 2006.

BRAIT, B. *Bakhtin conceitos-chaves*. São Paulo: Editora Contexto, 2014.

_____. *Bakhtin outros conceitos-chaves*. São Paulo: Editora Contexto, 2014.

BRAIT, B.; PISTORI, M. A produtividade do conceito de gênero em Bakhtin e o Círculo. Alfa, *Revista de Linguística*. São José Rio Preto, SP, v. 56, n. 2, p. 371-401, dec. 2012.
Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/alfa/v56n2/02.pdf. Acesso em: 07 out. 2020.

CALIMAN, L. V. Os bio-diagnósticos na era das cidadanias biológicas. In: COLLARES, Cecília Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; RIBEIRO, Mônica França (Org.). *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p. 119-133.

COLLARES, C. O; MOYSES, M. A. A. *A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologizacão da educação)*. Serie Ideias, n. 23, São Paulo: FDE, 1994. Disponível em: <http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-03 l_c.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.

CORRÊA, G. T.; RIBEIRO, V. M. B. Dialogando com Bakhtin: algumas contribuições para a compreensão das interações verbais no campo da saúde. *Revista Interface– Comunicação, Saúde, Educação*, v. 16, n. 41, p. 331-41, abr-jun. 2012.

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. A. 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, Educação*, v. 20, n. 58, p. 703-714, abr 2016.

DONIDA, L O. Universitários com dificuldades de leitura e escrita: desvelando discursos. 145 p. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Linguística, Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

FARACO, C. A. *Linguagem & Diálogo - As ideias linguísticas do círculo de Bakhtin*. São Paulo: Parábola Editorial, 2009.

FIORIN, J. L. *Introdução ao pensamento de Bakhtin*. São Paulo: Contexto, 2020.

GERALDI, J. W. Educação sem enxada e sem ritalina: alfabeto, alfabetização e higienização. In: COLLARES, Cecília Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; RIBEIRO, Mônica França (Org.). *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p. 311-322.

GIROTO, C. R. M.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. O. Salud, Educación y Educación Especial: principios y paradigmas guías de las prácticas em salud em el contexto educativo inclusivo. In: GIROTO, C. R. M. *et al*. (Org.). *Servicios de apoyo em Educación Especial*: una mirada desde diferentes realidades. Alcalá de Henares/España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá de Henares, 2014, v. 01, p. 115-138.

GRUPO DE ESTUDOS DOS GÊNEROS DO DISCURSO [GEGe/UFSCar]. *Palavras e contrapalavras*: glossariando conceitos, categorias e noções de Bakhtin. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2012.

_____. *Palavras e contrapalavras*: glossariando conceitos, categorias e noções de Bakhtin. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2013.

_____. *Palavras e contrapalavras*: glossariando conceitos, categorias e noções de Bakhtin. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2014.

JAFFERIAN, V. H. P.; BARONE, L. M. C. A construção e a desconstrução do rótulo do TDAH na intervenção psicopedagógica. *Revista Psicopedagogia*, v. 32, n. 98, p. 118-127, jan, 2015.

MACHADO, A. M. Uma nova criança exige uma nova escola: a criação do novo na luta micropolítica. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. F. (Org.). *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p. 191-202.

MASINI, L. Uma nova criança exige uma nova escola. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. F. (Org.). *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p.181-190.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 16, n. 1, 136-42, 2012.

MIOTELLO, V. Ideologia. In: BRAIT, B. *Bakhtin conceitos-chaves* (Org.) São Paulo: Editora Contexto, 2014. p. 167-176.

MOYSÉS, M. A. A. *A institucionalização invisível*: crianças que não-aprendem-na-escola. São Paulo: Mercado de Letras, 2001.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Medicalização: O obscurantismo reinventado. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. F. (Org.). *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013.p. 41-64.

MUYLAERT, C. J. *et al*. Entrevistas narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa. *Revista da Escola de Enfermagem*. USP, v. 48, n. Esp2, p. 193-199. 2014.

NATAL, R. M. P. *Escrita e sujeito na escola*: processos de significação a partir do discurso pedagógico. 169 p. Tese (Doutorado em Pós-Graduação em Letras) – Universidade Federal do Paraná, 2016-2020.

OLIVEIRA, E. C.; TEIXEIRA, V. R. V.; SANTOS, J. G. R. Fonoaudiologia – reflexões e propostas de superação do discurso medicalizante. In: MARCHESAN, I. Q.; JUSTINO, H.; TOMÉ, M. C. (Orgs.) *Tratado de especialidades em fonoaudiologia*. São Paulo: Guanabara Koogan. 2014.

OMOTE, S. Inclusão e a questão das diferenças na educação. *Perspectiva*, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 251-272, out. 2006. ISSN 2175-795X. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/10589/10117>. Acesso em: 09 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10*: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Editora Artes Médicas; 1993.

PAULA, L. Círculo de Bakhtin: uma análise dialógica do discurso. *Revista de Estudos da Linguagem*, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 239-258, jan-jun, 2013.

SIGNOR, R. C. F.; SANTANA, A. P. A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Bakhtiniana*, São Paulo. v.15, n. 2, p. 210-228, abril/jun. 2020.

_____. *TDAH e medicalização*: implicações neurolinguísticas e educacionais do déficit de atenção/hiperatividade. São Paulo: Plexus, 2016.

_____. A outra face do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Distúrbios Comunicação*. v. 27, n. 1, p. 39-54, 2015.

SIGNOR, R. de C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul-set, 2017.

SIGNOR, R. C. F. Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade: uma análise histórica e social. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*. v. 13, n. 11, p. 45-66, 2013.

_____. Escrever é reescrever: desenvolvendo competências em leitura e escrita no contexto da clínica fonoaudiológica. Revista Brasileira de Linguística Aplicada. v.13, n. 1, p..123-43, 2013.

SILVA, S. P.; SANTOS, C. P.; OLIVEIRA FILHO, P. Os significados do TDAH em discursos de docentes dos anos iniciais. *Pro-Posições*, v. 26, n. 2, p. 205-221, ago. 2015.

SOBRAL, A. Ato/atividade e evento. In: BRAIT, B. *Bakhtin conceitos-chaves* (Org.) São Paulo: Editora Contexto, 2014. p. 11-36.

TANZI, N. A. *Arquitetônica social escolar*: Vygotsky, Bakhtin e Bernstein, Espaços, discursos, artefatos e suas relações de poder e controle. Campinas: Pontes Editores, 2017.

UNESCO. *Declaração de Incheon – Educação 2030*: rumo a uma educação de qualidade inclusiva e equitativa e à educação ao longo da vida para todos. Disponível em: <http://www.unesco.org/new/pt/brasilia/about-this-office/single-view/news/education_2030_incheon_declaration_and_and_framework_for_ac/#.WBnTwPnR_IU>. Acesso em: 13 jul. 2018.

UNTOIGLICH, G. Usos biopolíticos do suposto Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: que lugar para o sofrimento psíquico na infância? In: COLLARES, C. MOYSÉS, M.; RIBEIRO, M. (Org.) *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p. 119-132.

VENEU, A.; FERRAZ, G.; REZENDE, F. Análise de discursos no ensino de ciências: considerações teóricas, implicações epistemológicas e metodológicas. *Revista Ensaio*, Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 126-149, jan-abr, 2015.

VYGOTSKY, L. *Psicologia pedagógica*. Tradução Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No entendimento de que uma parte expressiva das escolas brasileiras vivencia um processo de medicalização da educação, sendo que os discursos docentes refletem suas dificuldades na práxis educativa em sala de aula, seja por falta de formação específica ou pelo entendimento do diagnóstico a partir da visão hegemônica organicista/biomédica. Sabe se que é preciso haver forças que não apenas refletem, mas que, a partir de um coletivo dialógico, promovam o debate no contexto escolar apresentando um olhar ao sujeito que apresenta uma questão pedagógica e não um diagnóstico clínico como se tem postulado, buscando propostas educacionais singulares a cada sujeito na dimensão cultural e histórica dentro da sociedade.

Neste estudo, aborda-se a maneira pela qual sujeitos com diagnóstico de TDAH ingressam nas escolas e são amparados pelo processo de inclusão, que a partir de um viés medicalizante, segrega e exclui. A partir de revisão integrativa de literatura na área de Educação desenvolvida no artigo I deste estudo, são apresentadas duas visões acerca do significado do diagnóstico: medicalizante, que, em geral aprisiona o sujeito pelo rótulo de um transtorno; contextualizada, a qual considera condicionantes sócios históricos e culturais, que agem na produção dos sintomas.

Assim, busca-se apresentar o quanto o TDAH é construído socialmente, contrariamente ao fato de ele ser causado por questões centradas nos próprios sujeitos, o que foi revelado nos relatos dos sujeitos participantes do trabalho desenvolvido no artigo II descrito nesta dissertação.

Nesse sentido, ressalta-se que uma educação formal, no espaço da escola, não se reduz a resultados, métodos de ensino e avaliações, embora muitas escolas atendam a esses aspectos na ansiedade em responder a pressões sociais do discurso positivista, numa sociedade capitalista. Assim, práticas pedagógicas restringem-se a conjunto de regras e procedimentos voltado apenas ao objeto (rendimento escolar). Em contrapartida, a corrente sócio-histórica toma sujeitos e práticas pedagógicas contextualizadas, que promovem acolhimento da heterogeneidade desses sujeitos no processo de ensino/aprendizagem, interações sociais afetivas que favorecem a subjetividade do aprendiz inserido num processo social.

Portanto, uma abordagem teórica dialógica, constitutiva de elementos históricos, culturais e sociais, permite problematizar no espaço escolar questões relacionadas ao diagnóstico de TDAH. Desse modo, reflexões propostas neste estudo, contribuem para que a escola possa promover práticas pedagógicas contextualizadas na construção do conhecimento para cada sujeito, cada história que se apresenta, tomando o caráter discursivo da linguagem a forma mais significativa de integração entre a vida e a sociedade.

Finaliza-se este trabalho, propondo que estudos devem ser realizados no sentido de escuta dos sujeitos envolvidos no cenário do TDAH e também dos demais sujeitos aprendizes. Acrescenta ainda a possibilidade de desenvolver pelo PPI a participação e comprometimento de todos os sujeitos envolvidos no processo de ensino/aprendizagem.

Conforme Bakhtin postula “Viver significa tomar parte no diálogo, logo, uma pessoa participa integralmente e no correr de toda sua vida: com seus olhos, lábios, mãos, alma, espírito, com seu corpo todo e com os seus feitos. Ela investe seu ser inteiro no discurso e esse discurso penetra no tecido dialógico da vida humana, o simpósio universal.” (BAKHTIN)

REFERÊNCIAS
(INTRODUÇÃO)

ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. *O que é o TDAH*. Disponível em: <https://tdah.org.br>. Acesso em: 02 ago. 2019.

BRASIL. *Dados das sinopses estatísticas da educação básica*. Disponível em: < https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia_tab_uf_xls.shtm> Acesso em: 08 ago. 2019.

BENCZIK, E. B. P.; CASELLA, E. B. Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção. *Revista Psicopedagogia*. São Paulo, v. 32, n. 97, p. 93-103, 2015.

BEZERRA, G. F. A inclusão escolar de alunos com deficiência: uma leitura baseada em Pierre Bourdieu. *Revista Brasileira de Educação*. v. 22, n. 69, abr-jun, 2017.

BONADIO, R. A. A; MORI, N. N. R. *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica*. 2013.
Disponível em: <http://books.scielo.org/id/963vf/pdf/bonadio-9788576286578.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2019.

CALIMAN, L. V. A constituição sócio-médica do "fato TDAH". *Revista Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, v. 21, n. 1, 2009.
Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/16.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2019.

CHRISTOFARI, A. C.; FREITAS, C. R.; BAPTISTA, C. R. Medicalização dos modos de ser e de aprender. *Educação & Realidade*. Porto Alegre, v. 40, n. 4, p. 1079-1102, dez. 2015.

CORREIA, C. S. *O desafio da inclusão no ambiente escolar*: um estudo no município de Nova Londrina, PR. Universidade Tecnológica Federal do Paraná UTFPR – Campus Medianeira, 2014.

CRUZ, B. de A. *et al*. Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 21, n. 3, p. 282-292, 2016.

LUCCIA, D. P. de B de. *Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) diagnosticado na infância*: a narrativa do adulto e as contribuições da psicanálise. 150 p. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós Graduação em Psicologia) Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014.

DOMINGOS, N. A. M. & RISSO, K. R. O transtorno de déficit de atenção e a hiperatividade infantil. In: SILVARES, E. F. M. (Org.). *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil* (p. 63-83). Campinas: Papirus. 2000.

DSM-IV-TR. *Manual diagnóstico e estatístico de doenças mentais*. Associação Psiquiátrica Americana. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FARACO, C. A. *Linguagem & diálogo*: as ideias linguísticas do círculo de Bakhtin. Parábola Editorial: São Paulo, 2013.
FIORIN, J. L. *Introdução ao pensamento de Bakhtin*. São Paulo: Contexto, 2020.

FRANCKE, I. d'A. O transtorno déficit de atenção e os seus aspectos comportamentais e neuro-anatomo-fisiológicos: uma narrativa para auxiliar o entendimento ampliado do TDAH. *Revista Psicologia*. 2017.

FRANCO, M. A. do R. S. Prática pedagógica e docência: um olhar a partir da epistemologia do conceito. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*. Brasília, v. 97, n. 247, p. 534-551, dez. 2016.

FONSECA, M. F. B. C. da.; MUSZKAT, M.; RIZUTTI, S. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade na escola: mediação psicopedagógica. *Revista Psicopedagogia*. v. 29, n. 90, p. 330-9, 2012.

GOMEZ-SANCHEZ, C. I. *et al*. *Attention déficit hyperactivity disorder*: genetic association study in a cohort of Spanish children. Behavioral and Brain Functions. 2016. 12: 2.

GOMES, C. Inclusão Escolar: carências e desafios da formação e atuação profissional. *Revista Educação Especial*. Santa Maria, v. 26, n. 45, p. 109-124, jan./abr. 2013. Disponível em: <http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>Acesso em: 08 ago. 2019.

GRILLO, E.; DA SILVA, R. J. M. Manifestações precoces dos transtornos do comportamento na criança e no adolescente. *Jornal de Pediatria*, S21-27. 2004.

HOLANDA, M. J. B. de. Uma reflexão sobre o TDAH e o uso de medicalização. *Revista Filosofia Capital*. v. 12, 2017, ISSN 1982 6613.

MAFRA, L. D. *Inclusão nas escolas públicas*: estudo sobre a educação especial na perspectiva da inclusão nas escolas da cidade de Mossoró. Universidade Federal Rural do Semi-Árido, 2011.

MISSAWA, D. D. A.; ROSSETTI, C. B. Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento. *Construção Psicopedagógica*. São Paulo, v. 22, n. 23, p. 81-90, 2014.
Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542014000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 ago. 2019.

MORIN, Edgar. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L Medicalização: O obscurantismo reinventado. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. F. (Org.). *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p. 41-64.

NEVES, L. V.; CONTE, A. S. F. A construção diagnóstica de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: uma discussão crítica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Universidade Federal do Rio de Janeiro. v. 60, n. 1, 2008, p. 2-13.

NOGUEIRA, C. P. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade e o olhar dos professores: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde*. RBPeCS. v. 2, n. 2, p. 60-68, 2015.

RODHE, L. A. *et al*. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22, (Suplemento II), p. 7-11. 2000.

RODHE, L. A. *et al*. Avaliando o TDAH ao longo da vida. In: RODHE, L.A. *et al* (Org). *Guia para compreensão e manejo do TDAH da Word Federation of ADHD*. Porto Alegre: Artmed, 2019, p. 44-66.

SABOYA, M. C. L. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: um estudo com professoras do ensino fundamental sobre seus alunos. *Educação, Gestão e Sociedade*: Revista da Faculdade Eça de Queirós, ano 7, n. 27, ago. 2017.

SANTOS, F. L. *TDAH e medicalização*: uma pesquisa bibliográfica. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia-MG, 2018.

SENO, M. P. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): o que os educadores sabem? *Revista Psicopedagogia*. São Paulo, v. 27, n. 84, p. 334-343, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862010000300003&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 06 ago. 2019.

SIGNOR, R. de C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul-set, 2017.

SIGNOR, R. C. F. Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade: uma análise histórica e social. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*. v. 13, n. 11, p. 45-66, 2013.

_____. *O sentido do diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade para a construção do sujeito/aprendiz*. 428p. Tese (Doutorado em Linguística). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

_____. Escrever é reescrever: desenvolvendo competências em leitura e escrita no contexto da clínica fonoaudiológica. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*. v. 13, n. 1, p. 123-43, 2013.

_____. A outra face do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Revista Distúrbios da Comunicação*. São Paulo, v. 27, n. 1, p. 39-54, 2015.

SIGNOR, R. C. F.; SANTANA, A. P. *TDAH e Medicalização*: implicações sobre neurolinguísticas e educacionais do transtorno de déficit de atenção-hiperatividade. São Paulo: Plexus, 2016.

SILVA, A. B. B. *Mentes inquietas*: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas. Rio de Janeiro: Napedes. 2003.

SMEHA, L. N. Inclusão escolar: a perspectiva das mães de alunos com Síndrome de Down. *Revista Educação Especial*. Santa Maria, RS. v. 27, n. 49, p. 403-416, maio/ago. 2014. Disponível em: <http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>. Acesso em: 08 ago. 2019.

UNESCO. *Declaração de Incheon – Educação 2030*: rumo a uma educação de qualidade inclusiva e equitativa e à educação ao longo da vida para todos. Disponível em: <http://www.unesco.org/new/pt/brasilia/about-this-office/single-view/news/education_2030_incheon_declaration_and_and_framework_for_ac/#.WBnTwPnR_IU>. Acesso em: 13 jul. 2018.

_____. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível na Biblioteca Virtual de Direitos Humanos da Universidade de São Paulo: Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br>. Acesso em: 08 ago. 2019.