



CENTRO UNIVERSITÁRIO - UNIFG
PSICOLOGIA

ARLA GLEICE AGUIAR PEREIRA

INFÂNCIA E APRENDIZAGEM: UM ESTUDO SOBRE
A PATOLOGIZAÇÃO NO ÂMBITO ESCOLAR

Guanambi - BA

2021

ARLA GLEICE AGUIAR PEREIRA

**INFÂNCIA E APRENDIZAGEM: UM ESTUDO SOBRE
A PATOLOGIZAÇÃO NO ÂMBITO ESCOLAR**

Artigo científico apresentado ao curso de Psicologia do Centro Universitário FG - UniFG como requisito de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Profa. Dra. Adriana P. Bomfim.

Guanambi - BA

2021

INFÂNCIA E APRENDIZAGEM: UM ESTUDO SOBRE A PATOLOGIZAÇÃO NO ÂMBITO ESCOLAR

Arla Gleice Aguiar Pereira¹, Adriana Pereira Bomfim ²

¹Graduanda do curso de Psicologia. Centro Universitário Guanambi/BA – UNIFG.

²Docente do curso de Psicologia. Centro Universitário Guanambi/BA – UNIFG.

RESUMO: Este estudo objetivou analisar, a partir de produções científicas, os possíveis efeitos que a patologização escolar podem trazer à vida e à aprendizagem da criança. Em complementaridade, também, pretendeu-se discutir sobre a origem e perpetuação da patologização da aprendizagem, refletir acerca do papel da Psicologia nesse âmbito, pesquisar acerca da medicalização infantil como consequência dessa lógica e analisar os principais achados das pesquisas encontradas, tendo em vista os estudos mais recentes acerca desse recorte. Trata-se de uma revisão de literatura de natureza exploratória, na qual foram analisados artigos científicos e indexados na última década, entre 2010 e 2020, em bases de dados como Scielo, Pepsici, Lilacs, dentre outras. A busca identificou 2.049 (dois mil e quarenta e nove artigos) a partir dos descritores utilizados, dentre os quais foram analisados 10 (dez) trabalhos, por maior aproximação com o recorte dessa investigação. A partir da análise de conteúdo, evidenciou-se, dentre outros aspectos, a rotulação e estigmatização das crianças enquadradas na lógica patologizante e os riscos decorrentes do uso de tratamentos medicamentosos, que se mostrou excedente nos últimos anos. Os resultados também apontaram o importante papel da psicologia enquanto uma ferramenta de desconstrução da lógica biologizante e da normalização, sendo ela capaz de fomentar discussões acerca da singularidade dos sujeitos no âmbito escolar e em toda a sociedade. E, ainda, possibilitando a construção de novas visões e práticas não medicalizantes a fim de preservar a saúde e qualidade de vida da criança em seu processo de aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem. Patologização. Infância. Fracasso Escolar. Medicalização Infantil.

ABSTRACT: This study aimed to analyze, from scientific productions, the possible effects that school pathologization can bring to the child's life. In complementarity, it was also intended to discuss the origin and perpetuation of the pathologization of learning, to reflect on the role of Psychology in this context, to research children's medicalization as a consequence of this logic and to analyze the main findings of the research found, in view of the studies more recent information about this clipping. It is an exploratory literature review, in which scientific articles were analyzed and indexed in the last decade, between 2010 and 2020, i

n databases such as Scielo, Pepsici, Lilacs, among others. The search identified 2,049 (two thousand and forty-nine articles) based on the descriptors used, among which 10 (ten) were analyzed due to a closer approximation to the outline of this investigation. From the content analysis, it became evident, among other aspects, the labeling and stigmatization of children within the pathological logic and the risks arising from the use of drug treatments, which has been shown to be surplus in recent years. The results also pointed out the important role of psychology as a tool for deconstructing the biologizing logic and normalization, being able

to foster discussions about the uniqueness of the subjects in the school and in society as a whole. And yet, enabling the construction of new non-medicalizing views and practices in order to preserve the child's health and quality of life in their learning process.

KEYWORDS: Learning. Pathologization. Childhood. School failure. Child Medicalization.

Endereço para correspondência: Rua Plínio de Lima -Bairro: Observatório-Caetité, Bahia. CEP:46440.000.

Endereço eletrônico: e-mail: arlagleice@hotmail.com

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Quais os parâmetros utilizados para delimitar o que pode ser considerado normal e o que pode ser considerado patológico? Essa é uma importante discussão que, mesmo depois de décadas, continua se fazendo relevante especialmente no terreno da saúde mental.

O que é ser normal? Georges Canguilhem, em 1943, fomentou esse debate com a publicação do livro *O normal e o patológico*, no qual expõe seus argumentos e visões acerca dos conceitos de saúde e de doença. Sua crítica parte do pressuposto de que existem sujeitos com organismos únicos, infinitas possibilidades fisiológicas e contextos distintos. Estabelecer normas para diferenciar o saudável do doente apenas com base no organicismo, significaria desconsiderar toda essa singularidade já citada e, mais que isso, tornar os conceitos de saúde e doença apenas ideais. O autor retoma uma perspectiva positivista e considera que tal ato seria um reducionismo organicista. Em suas próprias palavras, o patológico é “uma norma que não tolera nenhum desvio das condições na qual é válida, pois é incapaz de se tornar outra norma”. Nesse sentido, o patológico assim o é considerado, apenas por não atender ao que é normativo (CANGUILHEM, 2002, p.145).

Hillman (1999) acreditava que a patologização só existe porque a sociedade, desde épocas remotas, faz segregações de realidades. O que é socialmente aceito; nesse sentido, o “saudável” se encaixa no parâmetro da normalidade e o que se impõe enquanto limitação para atender essas regras sociais é ligeiramente descartado.

Mrech (2003) considerava que a sociedade contemporânea é a sociedade do estereótipo e com uma necessidade exacerbada em globalizar, padronizar os modos de pensar, agir, crer, se comportar, sentir. A sociedade que impunha como deviam ser as mulheres, os homens, os adolescentes, as crianças, o ensino. Surge daí, em todos os âmbitos, os ideais de existência e a exigência do aprimorar-se para ser aceito e agradável ao meio de convívio.

No momento atual ainda é possível perceber a reprodução dos padrões de beleza, de profissionais, de políticos, de pais, de professores, de alunos, de crianças. Ora, não é de se espantar que muitos sujeitos se percam, percam suas próprias identidades e, muitas vezes, o equilíbrio ao tentarem se encaixar nessas vitrines sociais. Existem uma série de fatores externos que motivam e reforçam esses comportamentos de transformar-se para ser aprovado ou aceito socialmente, mas entraremos apenas no mérito de que essas condutas, quando não questionadas, podem reforçar a lógica da normalização.

No ano de 2019, o Estágio Específico II oferecido pelo curso de Psicologia do Centro Universitário Faculdade Guanambi- UNIFG proporcionou a experiência de atendimento a crianças com demandas de queixas escolares, as quais eram encaminhadas pelas escolas para o Centro de Referência da Educação Inclusiva Operacional (CREIO). Os relatórios de encaminhamento, muitas vezes, já chegavam na instituição com nomes de patologias preenchidas pelos professores ou gestores, apenas pela observância dos comportamentos da criança. Foi, justamente, por perceber a rotulação existente desde o momento que essa criança destoa do ideal de aluno, ao ato de ser encaixado em uma patologia por profissionais que não têm a devida competência para diagnosticar, que surgiu o interesse em estudar a patologização no processo de aprendizagem.

Com a facilidade de informações midiáticas, ainda que superficiais sobre os transtornos de aprendizagem, cognitivos e psicológicos, tem sido cada vez mais comum que os adultos observem os comportamentos das crianças e quando não se sentem satisfeitos, façam associações com diversas patologias. Isso costuma acontecer em casa, com os pais e cuidadores, nas escolas com professores e outros educadores, no mercado ou na fila da padaria, com alguém que mesmo sem conhecer a criança, resolve opinar sobre a conduta dela de chorar incessantemente por querer um chocolate, por exemplo. Quando a criança parece estar agitada demais é rotulada de hiperativa, quando está triste ou não quer brincar com outras crianças alguém aponta: “ela tem autismo”, quando não consegue bom desempenho escolar já dizem que tem dislexia. Essa é a conduta que fortalece e reproduz a patologização infantil e é recorrente no contexto escolar.

Partindo desses pressupostos, o presente trabalho teve como intuito responder a seguinte inquietação: *por que crianças estão sendo cada vez mais enquadradas na lógica patologizante no âmbito educacional?*

Por este ângulo, cabe ressaltar a importância que a psicologia exerce no que concerne a desconstrução dessas práticas normalizadoras, tendo em vista que é a ciência que tem o tato de notar a crucialidade da singularidade de cada sujeito e de suas vivências. Daí a relevância

desse estudo, visto que os motivos norteadores se pautam pela experiência vivenciada, pela pesquisadora, no centro de atendimento educacional infantil, onde foi possível notar o quanto é presente a rotulação das crianças no terreno educacional e o quanto se faz necessário questionar essa prática corriqueira, mas estigmatizante e excludente.

Do ponto de vista científico, este trabalho tem relevância não somente por se tratar de uma temática que abrange à psicologia ou o ambiente escolar, mas por ser possível ser estudado nas áreas de ensino-aprendizagem, das patologias infantis e por todos os profissionais e cuidadores que tenham interesse em conhecer os efeitos da patologização, como ela se dá e como pode ser repensada. Sua importância se dá por levar ao conhecimento de profissionais, cuidadores e da sociedade no geral, a necessidade de construir ambientes saudáveis de aprendizado para a criança, os quais não existam olhares discriminativos ou tratamentos desiguais. Além do mais, pode inspirar outros pesquisadores à elaboração de novos estudos e até pesquisas de campo sobre a temática aqui abordada.

Partindo da explanação realizada, o presente trabalho foi desenvolvido com o objetivo principal de *analisar, a partir de estudos científicos publicados na última década, os possíveis efeitos que a patologização escolar podem trazer à vida e à aprendizagem da criança.*

Em se tratando dos objetivos específicos, buscou-se: *discutir sobre a origem e perpetuação da patologização no âmbito escolar; refletir acerca do papel da Psicologia no que tange essa lógica; pesquisar sobre a medicalização enquanto consequência da patologização e seus possíveis riscos à criança.*

MARCO METODOLÓGICO

No intuito de responder adequadamente as inquietações supracitadas, optou-se por desenvolver este trabalho através de revisão de literatura, que visou explorar estudos já existentes e está centrada em uma pesquisa exploratória abordagem qualitativa. A pesquisa bibliográfica tem a vantagem de permitir ao investigador o alcance de uma série mais abrangente de fenômenos do que a pesquisa direta, uma vez que se tornaria difícil pesquisar sobre um tema em que o problema requer muitos dados dispersos pelo espaço (GIL, 2002).

Foi realizado o levantamento de produções indexadas. As bases de dados consultadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal Periódicos CAPES.

Foram pesquisados estudos em língua portuguesa, na categoria de artigos científicos, publicados entre 2010 e 2020, no que concerne à temática, com os seguintes descritores: aprendizagem; patologização; infância; fracasso escolar; medicalização infantil.

No total foram encontrados 1.788 estudos. O período foi escolhido pela preferência de estudos recentes e por perceber que nos últimos dez anos as publicações foram crescentes em relação às décadas anteriores.

Após a pesquisa, foi realizada uma análise de dados sustentada nos princípios de Bardin (2011), que consideram esse um método empírico, capaz de refinar as informações adquiridas, através da descrição sistemática, objetiva, sem deixar de ser uma análise de significados.

ARTIGOS	ANO	AUTOR	BASE DE DADOS
Infância e patologização: crianças sob controle	2010	CORRÊA	< http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v18n2/a06.pdf >
O fracasso escolar em uma escola municipal de Vitória: a patologização dos problemas escolares	2011	BASSANI; et Al	< https://www.anpae.org.br/simposio2011/cdrom2011/PDFs/trabalhosCompletos/comunicacoesRelatos/0170.pdf >
Para uma crítica da medicalização na educação	2012	MEIRA	< https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141385572012000100014&lng=pt&tlng=pt >
Fracasso escolar: do que se trata? Psicologia e educação, debates “possíveis”	2015	HECKERT; BARROS	< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942007000100009 >
A Patologização Da Educação: Reflexões Sobre A Transformação Do Espaço Educacional Em Um Ambiente Excludente.	2017	QUEIROZ; COSTA	< https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/35501 >.
Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura	2019	BELTRAME; GESSER; SOUSA	< https://www.scielo.br/pdf/pe/v24/1807-0329-pe-24-e42566.pdf >
A patologização e medicalização na educação: a Normalidade sufoca a estrela do amanhã	2020	MAUTO	< https://www.scielo.br/pdf/pe/v24/1807-0329-pe-24-e42566.pdf >

Infância e patologização: contornos sobre a questão da não aprendizagem	2020	BARBOSA;LEITE	< https://www.scielo.br/pdf/pee/v24/2175-3539-pee-24_e220707.pdf >
Os problemas de aprendizagem e a patologização da educação na atualidade: reflexões a partir da psicologia e da educação	2020	JUNIOR;LEPRE	< http://revistas.unoeste.br/index.php/ch/article/view/3667/316 >
Fracasso Escolar e medicalização na Educação: a culpabilização individual e o fomento da cultura patologizante	2020	ISFRAN;LADEIRA;FARIA	< https://periodicos.uff.br/revistamovimento/article/view/43073/27685 >

MARCO TEÓRICO

As concepções da Infância na História

Retomando o conceito de infância ao longo da história, pode-se perceber que não se trata de uma concepção única perpetuada ao longo do tempo, mas de uma construção histórica, cultural, religiosa e social. Até o século XVIII, a infância não podia ser destoadada das demais fases do ciclo da vida. Ariés (1981) menciona que na época medieval as crianças eram representadas como adultos em miniatura. Não existia uma diferenciação no modelo de vida adulta e infantil. As crianças vestiam-se como adultos, não havia nenhuma ponderação sobre os assuntos conversados frente a elas; os ambientes em que eram inseridas, os sentimentos, o modo de se comportar e agir, nada disso era considerado de modo peculiar como atualmente o é.

Veyne (1989) ainda relata que, durante este período na história, os nascimentos das crianças não eram considerados sagrados, muito pelo contrário, era corriqueira a rejeição das crianças desde o aborto ao abandono das mesmas. As crianças que nasciam com má-formação ou qualquer tipo de deficiência física, mental eram sentenciadas à morte pelos próprios pais, que muitas vezes as queimavam ou afogavam. Os próprios pais se encarregavam de “desfazer” do encargo que naquela época era ter uma criança e o pior ainda, uma criança anormal. Anormal com todo o peso que essa palavra carrega, pois, as crianças assim por eles consideradas, eram tidas como aberrações ou castigos divinos.

Também foi pela religião que essa percepção de maldição acerca da infância passou a ser desconstruída, a partir do discurso sobre a sacralidade do menino Jesus e sobre os massacres de inocentes, praticados por Herodes. A igreja Católica no século XVIII passou a considerar a morte de crianças um ato de bruxaria e um pecado abominável. Começa então uma nova visão, a qual coloca a criança em lugar de sacralidade, partindo do entendimento

que eram seres enviados por Deus, mediadores entre o céu e a terra. A partir desse ponto, a visão e a concepção de infância começaram a se moldar e essa fase começou a ganhar destaque e maior importância (HEYWOOD, 2004).

Muitas foram as percepções e entendimentos sobre as mudanças que ocorreram na sociedade quando a criança passou a ser vista e valorada de uma nova forma. Se contrapondo a alguns autores que mencionam essas mudanças e os sentimentos da infância de maneira uniforme, Gélis (1991) acredita na individualidade que começou a existir quanto aos sentimentos, ao desenvolvimento e a uma maior preocupação pela saúde da criança, isso em um processo não linear.

O importante a ser ressaltado é que em todos os âmbitos a criança ganhou um novo espaço, pelo saber religioso, médico, familiar. A criança passou ser vista como uma criatura de inúmeras particularidades. Desde as vestimentas que utilizava ao seu lugar de fala que outrora era praticamente irrelevante. “Assim se elabora uma nova pedagogia do respeito à criança, da celebração de sua naturalidade, de sua autenticidade, de sua inocência em oposição ao mundo adulto pervertido” (GAGNEBIN 1997, p. 94).

Foi, justamente, por considerar a inocência e vulnerabilidade das crianças, que os pais e a sociedade no geral se viram no dever de protegê-las e resguardá-las. Com isso, a necessidade de criar instituições específicas, dentre elas a escola. Segundo Costa (2009), o surgimento da escola se dá justamente pela percepção de que a criança era um ser de extremas competências, de pensar, de falar, de agir, de ler e que, por esse motivo, precisava de um ambiente para conduzir sua convivência social e sua aprendizagem.

Desenvolvimento e Aprendizagem

O provérbio “Aprender até morrer” apesar da origem e autor desconhecido, faz exata menção à capacidade humana de estar sempre aprendendo alguma coisa, independentemente da idade. Todo sujeito está em um processo de construção e desconstrução inacabável.

A pluralidade de pensamentos, crenças, ações, contextos, sentimentos, realidades que existem entre os sujeitos é o que torna esse processo de aprendizagem único. Isso desde à infância. No primeiro ciclo da vida, a aprendizagem ocorre simultaneamente ao desenvolvimento físico, fisiológico e cognitivo. E isso é o que torna tão relevante os estudos que associam à aprendizagem aos estágios de desenvolvimento na infância.

Piaget (1995) acreditava que a aprendizagem está relacionada essencialmente ao desenvolvimento da criança. Estabeleceu quatro estágios de desenvolvimento os quais postulava serem universais e fixos; cada estágio com características condizentes a uma idade

específica. O estágio *sensório motor*, de 0 a 2 anos, é de descoberta do corpo e das sensações através dos estímulos. A fase denominada de *pré-operatório*, acontece dos 2 aos 7 anos e é predominantemente marcada pela imaginação. A criança percebe o mundo de acordo com suas experiências. O terceiro estágio *operacional concreto* é estabelecido como a fase em que a criança desenvolve pensamentos lógicos e consegue resolver situações mais concretas em seu dia a dia, além de já conseguir internalizar algumas regras sociais e desenvolver senso de justiça, ocorrendo dos 8 aos 12 anos. A quarta e última fase é a *operacional formal* que ocorre a partir dos 12 anos de idade e que a criança/adolescente já possui pensamentos abstratos, capaz de olhar para si e para o outro e discernir as emoções, a imaginação, o pensamento e a realidade. Apesar do amplo conhecimento de Piaget e a contribuição de suas teorias, muitos estudiosos fizeram críticas no que concerne à severidade contida no entendimento desses estágios.

Vygotsky (1984) asseverava que o aprendizado da criança não ocorre de uma forma engessada ou como uma via de regra. Para ele, a idade da criança vai além do significado temporal, mas está relacionado também à característica psicológica. As capacidades mentais não são definidas apenas por suas faculdades ontogenéticas ou funções dadas biologicamente, mas também da relação filogenética, ou seja, da construção e interação com o espaço histórico e social que o sujeito está envolto. Por isso, a criança está em constante modo de aprendizagem anteriormente à escolarização, porque está em interação social mesmo antes de ir à escola.

Além desses autores, muitos outros estudaram sobre as fases do desenvolvimento infantil e postularam teorias sobre a aprendizagem. Existem estudos que consideram as capacidades cognitivas e habilidades pessoais como consequência de fatores herdados geneticamente, outros ressaltam a importância da interação social. Há teorias que impõem uma idade limite para adquirir determinado conhecimento/habilidade, enquanto estudos opostos a essa ideia revelam a importância acerca do desenvolvimento cognitivo e psicológico para além da idade em característica cronológica.

As discussões aqui realizadas não são no intuito de defender uma ou outra concepção. Mas, de analisar que existem inúmeros conceitos e tentativas de “fabricar” verdades sobre o desenvolvimento/aprendizagem. Considerar uma única verdade sobre o desenrolar da criança, da sua forma de aprender, de interagir, pode levar ao risco de se produzir também a criação de parâmetros acerca do normal e do não-normal, conceitos que serão discutidos adiante (BARBOSA, 2006).

Em suma, são observados os recorrentes discursos que a criança X aprendeu mais rápido que a criança Y. Ou que uma criança possui algum “problema”, por exemplo, por já ter 3 anos, mas ainda não conseguir falar frases completas. Ou porque tem 4 anos, mas ainda não consegue pintar o desenho igual aos coleguinhas, ou ainda não aprendeu a ler com 6 anos. Criou-se hábitos de comparação da criança em relação ao sobrinho, ao vizinho, ao filho da amiga, ao colega da escola. Com isso, as crianças que sentem dificuldades escolares ou sintomas escolares de acordo com Collare (1994), são automaticamente rotuladas com o selo de incapacidade ou dificuldade na aprendizagem.

Sendo assim, o entendimento desses comportamentos, que fogem da norma estabelecida, tem sido atribuído enquanto um transtorno e isso, preocupantemente, tem levado crianças direto das salas de aula para as clínicas médicas e psiquiátricas.

Dificuldades de aprendizagem e fracasso escolar: uma afronta à normalização

Cordié (1996) considera que o termo fracasso escolar teve início já no fim do século XIX, quando a escolarização se tornou obrigatória e trouxe grandes revoluções para a sociedade. Apesar do discurso utópico contida na Lei, de que os ricos e os pobres teriam as mesmas condições escolares, sabia-se que a diferença de classes sociais continuaria a determinar por muito tempo os limites da educação.

Comumente, o termo fracasso escolar é utilizado para se referir ao aluno com baixo rendimento, dificuldades de aprendizagem, repetência ou abandono escolar. Sobre esse termo o que se questiona a priori é: qual seria de fato o significado de fracasso escolar? Existe fracasso? A partir de que lógica posso dizer que alguém fracassou? Essa indagação é presente desde 1988 por Delors, quando em seus estudos já apontava que o termo podia conduzir à exclusão escolar, desmoralização e, posteriormente os autores Ferraro (2004); Millones; Leeuwen; Ghesquière (2013); Pezzi; Cols (2016) apontaram que a expressão além de pejorativa, atribuí ao sujeito um perfil de fracasso, o que pode afetar a autoestima, autoconfiança e trazer demais consequências como a desmotivação em estudar ou a retornar aos estudos.

Esses discursos, ironicamente, podem surgir do ambiente que deveria sem exceções propiciar segurança e autoconfiança para a criança: a escola. As distinções começam existir quando o aluno começa apresentar dificuldades em quaisquer que sejam as atividades. Segundo Coelho e Pisone (2012), a escola deveria observar com mais atenção o aluno, propiciar a ele um ambiente de valorização dos seus conhecimentos prévios, capaz de estimular suas potencialidades e promover a superação de suas próprias capacidades. Para

isso, o professor precisa despir-se do papel de transmissor ou de detentor do saber para também desvendar seu aluno, conhecer suas opiniões, características, facilitando sempre o desenvolvimento do diálogo, para que o aluno possa se expressar e se sentir seguro em expor o que sabe.

Ao invés disso, é muito comum que a escola solicite aos pais à procura por um profissional de saúde: psicólogo, fonoaudiólogo, psiquiatra, entre outros, a fim de que busquem um diagnóstico médico que seja capaz de justificar a não-aprendizagem ou os comportamentos atípicos da criança. Não é errado procurar um profissional, pelo contrário, é realmente necessário que um profissional avalie a criança, pois é quem tem a competência para isso, o que pode ocorrer é que a urgência pelo diagnóstico pode surgir também com o intuito de justificar o “fracasso escolar” e por segundo plano desculpar a escola, os métodos pedagógicos, ou os pais por qualquer possibilidade de falha, sendo mais fácil acreditar que o filho/aluno não aprende porque tem uma “patologia” (DINIZ, 2009).

Nos casos em que exista dificuldade acentuada e persistente sob determinada coisa, ou quando percebido que a criança não se enquadra no desenvolvimento cognitivo correspondente à sua faixa etária, se faz necessária maior atenção da escola e cuidadores a fim de investigar quais fatores podem estar relacionados à essas possíveis limitações. (CIASCA *et al*, 2004)

Considerar a existência de um fracasso, em qualquer que seja a dimensão, significa por outro lado assumir também a existência de pareceres sobre o sucesso. O parâmetro que estabelece o que é certo ou errado, saudável ou doente, normal ou anormal é via de regra uma invenção social com interesses capitalistas, dentre outros, mas que caberá discutir numa outra perspectiva e num outro recorte. No que tange o fracasso escolar, cabe o entendimento de que são os estereótipos e pré(conceitos) embasados em todas essas normas sociais que dão fortalecem às logicas estigmatizantes.

Nesse cenário, Mrech (2003, p.24) considera que “o problema social começa quando, através deles, nós estigmatizamos as pessoas. Quando nós consideramos que os outros são desviantes em relação aos nossos valores”. Assegura, também, que os estereótipos funcionam como grande alienação, sendo esses produtos vendidos no intuito de globalizar a vivência, a educação, o comportamento e muitos de nós acaba por proliferar esses julgamentos até sem dar conta de ser um pertencente dessa maquinária.

Em concordância à Mrech, a autora e também orientadora deste trabalho, Bomfim (2012, p.149), considera que “adicionada uma perspectiva de rejeição à indiferença, encontramos na escola as conhecidas atitudes discriminatórias, que procuram manter à

distância tudo aquilo que diverge da norma”. Desse modo, a criança que no contexto escolar não consegue se adaptar aquilo que lhe é imposto, ao ideal de aluno ou de criança que está sujeito, ferem ou afrontam à normalização, sendo esses conseqüentemente, excluídos e rotulados como já dito anteriormente.

Patologização Escolar

No ambiente escolar tem sido comum atribuir patologias às crianças que destoam o comportamento das demais ou daquilo que se é esperado enquanto ideal de aluno, concentrando nelas a responsabilidade por isso. Atribui-se, desse modo, "um nome à causa", como se para cada criança com uma dificuldade de aprendizagem pudesse tão facilmente afirmar que se têm uma patologia. É comum que naquele ambiente não saibam o nome da criança, mas a chamem de hiperativa, deficiente mental, autista, entre outros termos que pertencem aos manuais de diagnósticos, cujos são de uso exclusivo e entendimento de médicos e profissionais da saúde (PATTO, 1991).

Sobre a rotulação da criança na escola por parte dos colegas, professores e demais profissionais, os autores sugerem:

O rótulo DA (Dificuldade de Aprendizagem) pode ter um alto custo para o indivíduo e a sociedade, uma vez que quando as crianças são rotuladas como tendo DA, é acionado um conjunto complexo de mecanismos que torna provável o rótulo se tornar uma profecia autorrealizável, quer ela seja ou não originalmente correta (STERNBERG e GRIGORENKO, 2003, p.18).

Nessa perspectiva, colocar um rótulo sobre a criança que afirma para ela e para os outros a todo tempo a sua dificuldade/incapacidade de aprender, é colocar em iminência uma série de outras questões. Dificilmente a criança pode ter disposição a enfrentar desafios se os adultos e às pessoas as quais ela toma como referência relembram a todo instante que ela “não pode”. Fica, assim, exercida a função do rótulo, estabelecer sentenças sobre pessoas, independente do contexto ou realidade.

É neste cenário que surge o termo patologização, onde, mesmo sem existir quaisquer evidências de doenças biológicas, psicológicas, neurológicas, as condutas, comportamentos, personalidades divergentes das normas sociais são enquadrados como patologias, ou seja, como doenças.

Esse ato de biologizar todos os fenômenos, transformando questões não-médicas em demandas do processo saúde-doença, deu origem à expressão "medicalização". Entretanto,

com a crescente de demandas percebeu-se que a área médica já não abarcava todos os conflitos do sujeito, fazendo-se necessários novos saberes como a Psicologia, Fonoaudiologia, Psicopedagogia, "daí a substituição do termo medicalização por um outro mais abrangente - patologização" (COLLARES; MOISÉS, 1994, p.26).

Essa tem sido uma pauta de discussões na literatura desde a década de 1990 com os estudos de Patto (1991) e Collare (1994). A quantidade excedente de queixas escolares, de demandas de todos os cunhos, sobretudo de crianças que apresentavam dificuldades de cognição, socialização, aprendizagem, entre outras, acabaram acarretando um aumento de diagnósticos médicos e no uso fármacos pelo público infantil. Um fato preocupante e que motivou os estudos de autores mais recentes como Bastos (2013); Christofari, Freitas, Baptista (2015); Freitas, Rota Júnior (2014); Hashiguti (2009); Meira (2012); Moysés, Collares (2014); Richter (2012); Zucoloto (2007); Maia (2017).

De acordo com Collares e Moysés (2014, p.29), a biologização é “embasada em concepção determinista, em que todos os aspectos da vida seriam determinados por estruturas biológicas que não interagiriam com o ambiente”. É uma lógica reducionista capaz de transformar um problema social em uma questão exclusivamente do indivíduo, dispensando a relevância, por exemplo, dos aspectos históricos, culturais, institucionais, políticos e sociais envoltos ao sujeito.

Um outro ponto importante no tocante a outras consequências da patologização, cita-se a utilização de medicalização por esse público infantil. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), nos últimos dez anos, (1998-2018), houve um aumento de 775% no consumo de ritalina no Brasil. Dados que nos fazem questionar se é apenas uma coincidência que o aumento considerável no uso de medicamentos (estimulantes do sistema nervoso central), seja simultâneo ao aumento de pesquisas recentes (como mostrado no marco metodológico) sobre a preocupante patologização da aprendizagem. Um dado preocupante se considerado que, para as questões de aprendizagem é o fármaco mais utilizado e que sua bula expõe severos efeitos colaterais possíveis em detrimento ao uso contínuo.

No tocante à patologização Meira (2012) considera que a Psicologia, por ser uma ciência capaz de estar inserida no âmbito educacional, também possui papel fundamental no rompimento com a prática estigmatizante, bem como medicalizante. Nesse sentido, menciona-se sua contribuição em dois aspectos: no atendimento clínico e na atuação escolar. O primeiro teria o intuito de propiciar à criança e a família o lugar de fala e de apoio aos desafios encontrados no processo de aprendizagem e na atuação escolar trabalhando em

função da aprendizagem do aluno, priorizando as particularidades e enxergando cada sujeito como de fato merece ser visto, como um ser único, mesmo ali, institucionalizado.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS

Foi realizada uma pesquisa com análise de artigos científicos publicados e indexados nas seguintes bases de dados já descritas na metodologia. Para análise dos dados encontrados nos 10 (dez) artigos selecionados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin (2011). Para fins de organização dos dados, foram criadas três categorias de análise: 1) os efeitos da patologização da aprendizagem; 2) a medicalização enquanto consequência da patologização e seus possíveis riscos à criança e 3) contribuições da Psicologia

Efeitos da patologização da aprendizagem

Os autores dos estudos selecionados são incisivos ao evidenciarem a patologização como uma ferramenta de estigmatização, exclusão e opressão. Ressaltam o quanto essa prática vem sendo perpetuada nos contextos escolares e podem refletir na autoconfiança, autoestima, na aprendizagem e na qualidade de vida da criança.

Corrêa (2010) salienta que o ato de patologizar é corriqueiro nas diversas classes sociais, transformando as dificuldades e transgressões dos alunos em transtornos. O enquadramento das crianças às patologias funciona como um mecanismo de controle social, ou seja, os tratamentos aos quais às crianças são submetidas, não assustam os responsáveis ou os pais na maioria das vezes, pois, parecem trazer o resultado que se espera (de conter o filho/aluno).

Em sua pesquisa constatou que parte majoritária das crianças que são submetidas aos encaminhamentos, apesar de apresentarem queixas escolares, não possuem nenhum problema neuropsicomotor ou psicológico identificável. A sentença dada de modo precipitado pela própria escola, começa ali, naquele mesmo ambiente, a criar um cenário excludente e discriminatório para aquele aluno que passa a ser visto e apontado como o aluno que tem “dislexia, ou hiperatividade, ou atraso mental”. Se esquece que aquela criança possui nome, história, individualidades, apenas se reafirma a todo tempo que ela é diferente aos demais.

Os estudos de Isfran, Ladeira & Faria (2020), mesmo depois de uma década, corroboram o mesmo pensamento ao reafirmarem que a lógica patologizante ainda tende a culpabilizar o aluno pelas dificuldades ou não desempenho escolar. Reforçando a ideia de que contraditoriamente a escola, que deveria realizar papel contrário, pode ser a primeira a

estigmatizar o aluno e trazer-lhe sofrimento pelo sentimento de incapacidade, através da rotulação.

Os estudos de Mauto (2020), que exploram a literatura publicada no Brasil sobre a temática, também fazem importantes considerações sobre o sofrimento da autoestigmatização, quer dizer que ao longo do tempo o estudando acaba por acreditar que tem mesmo a patologia dita, perdendo a sua própria identidade e, por consequência, a autoconfiança, deixando de criar expectativas sobre si próprio. Além disso, outro impacto a que está sujeito é o preconceito pelos rótulos que a sociedade lhe impõe e que pode perdurar por muito tempo em sua vida.

Percebeu-se, também, nos artigos selecionados, a contemplação sobre aspectos referentes aos diversos fatores econômicos, culturais, políticos e sociais que podem estar entrelaçados à não aprendizagem do aluno. O ato de biologizar/individualizar/patologizar suas dificuldades e exigir com urgência um diagnóstico que justifique suas dificuldades, pode ser na verdade um método de “jogar debaixo do tapete” todas as questões outras envolvidas nesse processo, afim de desculpabilizar a escola, os pais, os métodos pedagógicos ou até o governo.

Em consonância aos pressupostos teóricos, todos os artigos apontam os efeitos como retraimento social, baixa autoestima, insegurança e até evasão escolar como consequência da rotulação, que se cria com o ato de patologizar a criança que apresenta dificuldades de aprendizagem ou comportamentos.

A medicalização enquanto consequência da Patologização

Nos artigos analisados foi possível constatar, ainda, o aumento do uso de medicamentos pelo público infantil ainda em fase de aprendizagem. Os muitos encaminhamentos das crianças aos serviços e centros de atendimento especializado, na tentativa de corrigirem as queixas escolares e a grande contingência de diagnósticos aumentou, concomitantemente, o consumo de fármacos pelo público infantil. Um fato preocupante no tocante ao assunto, pois, de acordo com Beltrame, Gesser & Souza (2019) houve uma “apropriação da infância pelo saber médico” (p.9), o que significa dizer que no meio médico também passou a existir a necessidade de controle sobre os comportamentos na infância.

Nos estudos analisados, a medicalização aparece como uma consequente ferramenta normativa, de corrigir o que há de “anormal” e devolver à criança a capacidade de se comportar ou agir novamente dentro dos parâmetros sociais. A adesão ao tratamento se dá

porque de fato se obtém respostas rápidas, principalmente quanto à inibição do comportamento outrora “transgressor”, ou por conter a agitação, por exemplo. Assim como a patologização, notou-se que a medicalização também tem função de excluir, com apenas uma diferença: o adiamento dessa exclusão, já que sob efeitos dos remédios, momentaneamente existe o controle da conduta do aluno o que o possibilita ter acesso aos conteúdos escolares.

Os estudos de Meira (2012) foram os mais relevantes por especificar os riscos das reações adversas e da dependência química em decorrência do uso indiscriminado de medicamentos pelo público infantil. Exemplificou que a ritalina, pertencente ao grupo das anfetaminas, comumente utilizada para a estimulação do sistema nervoso, teve aumento em seu uso de em 1616% em relação aos anos de 2000 e 2008, dados que apenas confirmam a pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018) que apontam o aumento da mesma substância em até 775% até o ano de 2018. Sendo assim, é possível afirmar que muitos são os riscos existentes no que tangem a saúde e a qualidade de vida da criança que é submetida ao tratamento medicamentoso muitas vezes sem uma real comprovação de sua necessidade.

Contribuições da Psicologia

Nos estudos encontrados ficou evidente que a psicologia é uma das áreas que mais recebem encaminhamentos pertinentes as queixas escolares. Além da procura por médicos, fonoaudiólogos, neuropsiquiatras, pedagogos. Os estudos de Bassani *et al* (2011) evidenciam que muitas são as demandas nos serviços de atendimento, principalmente no serviço público. O que se pôde notar de perto na experiência de estágio no CREIO, um número tão excedente de demandas que fez com que o Município de Guanambi-BA, fizesse parceria com a coordenação de psicologia do Centro Universitário UNIFG.

O artigo de Junior & Lepre (2020) foi muito pertinente pois, apesar de enfatizarem historicamente o quanto a psicologia foi e por vezes ainda o é, reforçadora da lógica patologizante, foram muito assertivos ao relembrares o quanto a profissão pode fazer o efeito contrário. Ressaltam que apesar dos profissionais de psicologia serem os únicos aptos a aplicarem técnicas e testes psicológicos afim de avaliar a inteligência, concentração, atenção e outros fatores e terem acesso aos manuais de diagnósticos de saúde como o CID e o DSM, não podem permitir que essas sejam ferramentas de rotulação ou de determinações sobre os sujeitos.

Nesse mesmo entendimento, Meira (2012) compreende que a complexidade existente no processo de patologização da aprendizagem, em uma época que se tornou comum tornar adoecimento tudo que foge dos parâmetros, é imprescindível que os profissionais assumam um trabalho crítico, bem como novos posicionamentos em relação à educação, à infância e à sociedade.

Prudêncio et Al (2015) discutem sobre a grande expectativa dos educadores que os psicólogos atuem ali como avaliadores, fazendo acompanhamentos individuais com a “criança problema”, criando assim um espaço clínico e terapêutico dentro da própria escola. A partir daí, muitos são os profissionais que encontram desafios nessa atuação, pois, ao adentar nos serviços, recebem cronogramas e formas de atuação já impostas, além de serem vistos como profissionais que estão ali para resolver “os problemas” que surgem nessa relação aluno-aprendizagem.

Maia (2017) enfatiza que o bom êxito dessa atuação está diretamente relacionado com o diálogo que existe entre a equipe e sobre o posicionamento do profissional de psicologia, o qual precisa conquistar o seu espaço e explicitar que o papel da psicologia na escola não está associado a fazer avaliações/diagnósticos, mas de auxiliar e assessorar no que for necessário o educador. Os testes são de fato ferramentas cruciais em uma avaliação mais específica, entretanto, devem ser feitas em consultório, por profissionais clínicos. A autora cita como exemplo o caso de uma criança que já foi submetida a mudanças na prática pedagógica e outras intervenções e ainda assim não obteve nenhuma progressão, sendo percebido que ela precisava de avaliações da psicologia e até de outras especialidades como a neurologia ou fonoaudiologia e o psicólogo escolar limitado a ajuda-la fez o encaminhamento.

Além do encaminhamento, ressalta-se que muitas práticas da psicologia no contexto escolar são importantes como a participação na programação das atividades pedagógicas e de recreação das crianças. Sugerindo aos professores atividades que possam estimular ou atender melhor as especificidades que existe em casa período e em cada turma.

O auxílio psicopedagógico consiste em explanar conceitos da psicologia, dos transtornos existentes, trocar conhecimento com os professores sobre diversas temáticas que podem surgir com relação aos alunos. Junto à equipe, o psicólogo pode também criar estratégias outras para compreender as dificuldades do aluno ou do professor. Trabalhar pela compreensão e melhora do coletivo. Além das demandas de dificuldades escolares podem existir outros assuntos que muitas vezes afetam as crianças e por consequência seu rendimento escolar, sem que isso seja notado ou discutido pelos educadores. Também é

função do psicólogo investigar fatores externos à sala de aula que podem surgir como ruídos ao processo de aprendizagem e ressaltar a importância de se considerar todos e quaisquer motivos que tragam sofrimento ou desconforto para o aluno. Desconstruir diariamente a ideia de patologização com os gestores, educadores, alunos é fundamental sejam com palestras, peças teatrais com temas de empatia, sugestões de brincadeiras que reforçam o respeito pelo próximo e por suas diferenças. (ANDALÓ, 1984)

Além da atuação escolar, sabe-se da grande contribuição dos atendimentos terapêuticos às crianças que sofrem essa patologização. Ficou claro que além do apoio pedagógico, é necessário também se ater aos conflitos psicológicos e às emoções das crianças que são submetidas ao processo da patologização. Sendo assim, as diversas técnicas de atendimento infantil na psicologia podem facilitar que a criança expresse o que lhe angustia e expor suas inseguranças, medos, angústias. Já que a premissa básica da psicologia é que se deve externar aquilo que se sente afim de não adoecer psicologicamente.

Na sociedade como um todo, a psicologia pode proporcionar discussões e debates em prol da desconstrução dessa lógica patologizante que tem como maior encargo a exclusão e estigmatização. Em qualquer que seja a atuação é possível sempre pensar em formas de combate a essa prática. Aos psicólogos que trabalham nas secretarias de educação ou em parceria com o município, ou aos que prestam serviços em Centros de Educação Inclusiva, existe a possibilidade de propor um trabalho em equipe, rodas de conversa, palestras, atuação na comunidade. Movimentos assim podem mobilizar os responsáveis políticos e jurídicos a pensarem em novas políticas públicas que abarquem esse público.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como objetivo analisar, a partir das produções científicas publicadas na última década, os possíveis efeitos que a patologização no âmbito escolar podem trazer à vida da criança. A partir desse objetivo foi delineado um referencial teórico e realizada uma pesquisa dos artigos mais recentes encontrados, sendo em sua maior parte estudos dos últimos anos. Após a análise dos principais achados foi possível constatar uma concordância acerca das muitas consequências que a patologização, desde a primeira infância, podem trazer à vida da criança e estabelecer desafios no decorrer de sua vida.

Constatou-se que a patologização, juntamente com a medicalização, são ferramentas de estigmatização e estão presentes até mesmo nos ambientes escolares, os quais deveriam ter como prioridade, o oferecimento de um ambiente seguro e saudável à aprendizagem e adaptação da criança.

Parte majoritária dos estudos encontrados utilizaram em sua composição, pontos de partida acerca do normal *versus* patológico, para explanarem as concepções da patologização no contexto aqui referido. E, também, citaram em comum os autores Colares e Moyses, importantes nomes que estudam sobre a origem e a perpetuação da lógica patologizante.

Dessa forma, os resultados apresentados podem ser considerados como relevantes, sob o ponto de vista das concordâncias entre a percepção e inquietação vivenciadas pela estagiaria, na experiência de atendimento e aos achados, que também evidenciaram grande contingência de práticas patologizantes nas escolas e respondendo as problemáticas expostas.

Conclui-se a escola como a segunda instituição social em que a criança tem contato, e que é responsável por criar um ambiente saudável, capaz de estimular seus potenciais e expor seus medos, dificuldades sem medo de repreensão ou preconceitos. Deve-se, desse modo, retirar os vieses existentes acerca das práticas pedagógicas sempre rígidas e repensar na forma como são enxergadas as dificuldades apresentadas pelos alunos.

Apesar de todas as contribuições dos artigos, notou-se que os efeitos psicológicos decorrentes da patologização ou os sentimentos existentes acerca de todos os outros componentes ainda são poucos explanados, o que pode ser um ponto de partida para novos estudos.

Sugere-se, ainda, que os psicólogos que trabalham no campo educacional, revisem suas práticas no intuito de desconstruir a nível institucional, quaisquer práticas estigmatizantes, excludentes e de detenção do saber, tendo em vista que é expondo e debatendo sobre esses assuntos que se pode repensar em outras metodologias, quiçá, em práticas não medicalizantes.

Diante do exposto, acredita-se que este estudo se faz relevante componente de contribuição para que novas análises sobre o temário sejam realizadas, podendo até mesmo ser realizada uma pesquisa de campo na cidade de Guanambi-BA, onde já se sabe existem excedentes demandas de aprendizagem no CREIO, instituição que atende toda a região. Sendo possível, portanto, propiciar aos educadores, pais, equipe multiprofissional e a toda sociedade, novos entendimentos e posicionamentos acerca do processo de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ANDALÓ, C. S. A. O papel do psicólogo escolar. *Psicologia, ciência e profissão*. 1, 43-47, 1984.

ÁRIES, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BARBOSA, M.L. P. **O Conselho de Classe: prática escolar e produção de identidades**. Disponível em: <<http://www.conteudoescola.com.br/component/content/article/30/152-o-conselho-de-classe-pratica-escolar-e-producao-de-identidades>> Acesso em: 25/04/2021

BARBOSA, M.B.B; LEITE, C. D. P. Infância e patologização: contornos sobre a questão da não aprendizagem. **Psicol. Esc. Educ.** vol.24 Maringá, 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BASSANI, E. et al. **O fracasso escolar em uma escola municipal de Vitória: a patologização dos problemas escolares**. Vitória, 2011.

BELTRAME, R. L; GESSER, M; SOUZA, S. V. Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura. **Psicol. Estud.** [online]. vol.24, 2019.

BOMFIM, A. P. **O lugar da memória educativa na formação de professores: uma leitura psicanalítica/ Inês Maria M Zanforlin Pires de Almeida (org).**- 1.ed. Curitiba, PR: CRV, 2012, p.145-158.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias**. [recurso eletrônico] / **Ministério da Saúde Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico** 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

CIASCA, S.M. **Distúrbios e dificuldades de aprendizagem: uma questão de nomenclatura**. In: Ciasca SM, ed. **Distúrbios de aprendizagem: proposta de avaliação interdisciplinar**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004. p.19-48.

COELHO, L.; PISONI, S. Vygotsky: sua teoria e a influência na educação. **Revista e Ped. FACOS/CNEC Osório Vol.2 – Nº1 – AGO/2012 – ISSN2237-7077**.

COLLARES, C. A. L., & MOYSÉS, M. A. A. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (A patologização da Educação). **Publicação Série Ideias**, 23(25-31). São Paulo: FDE, 1994.

CORDIÉ, A. **Os atrasados não existem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CORREA, A.R.M. Infância e patologização: crianças sob controle. **Rev. bras. psicodrama** [online]. vol.18, n.2, pp. 97-106, 2010.

DEMO, Pedro. **Aprendizagem no Brasil: ainda muito por fazer**. Porto Alegre: Mediação, 2004, p. 47- 60.

DINIZ, Margareth. **Os equívocos da Infância medicalizada**. 2009. Disponível em>

http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000032008000100056&script=sci_arttext< Acesso em: 21/04/2021

GAGNEBIN, J. M. Infância e Pensamento. In: GHIRALDELLI JR., Paulo. (org.). **Infância, escola e modernidade**. São Paulo: Cortez; Curitiba: Editora da UFPR. p. 83-100, 1997.

GÉLIS, J. **A individualização da criança**. In: História da Vida Privada. v. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p. 311 – 329

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

HECKERT, A. L.C; BARROS, M.E. **Fracasso escolar**: do que se trata? Psicologia e educação, debates "possíveis". Aletheia, n.25, p. 109-122, jan./jun, 2015.

HEYWOOD, Colin. **Uma história da infância**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 21-47.

HILLMAN, J. **Re-imaginar la psicología**. Madrid: Ediciones Siruela, 1999.

INSFRAN, F; LADEIRA, T. A; FARIA, S. E. F. (2020). FRACASSO ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO: A culpabilização individual e o fomento da cultura patologizante. **Movimento-Revista De educação**. ed.7, v.15, 2020.

JÚNIOR, S. P; LEPRE, M. R. Os problemas de aprendizagem e a patologização da educação na atualidade: reflexões a partir da psicologia e da educação. **Colloquium Humanarum**. ISSN: 1809-8207, 17, 329–345, 2020.

MAIA, C. M. F. **Psicologia escolar e patologização da educação**: concepções e possibilidades de atuação. 2017. ix, 84 f., il. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde). Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicol. Esc. Educ.** [online]. 2012, vol.16, n.1, p.136-142. ISSN 2175-3539. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572012000100014>

MRECH, L. **Psicanálise e Educação**: novos operadores de leitura. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**. São Paulo: T. A. Queiroz, 1991.

PIAGET, Jean. **Seis estudos de Psicologia**. 21. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

PRUDÊNCIO, L. et Al. Expectativas de educadores sobre a atuação do psicólogo escolar: relato de pesquisa. **Psicologia escolar e educacional**, v.19(1), p. 143-152, 2015.

QUEIROZ, C. et al. **A patologização da educação**: reflexões sobre a transformação do espaço educacional em um ambiente excludente.. Anais IV CONEDU... Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/35501>>. Acesso em: 11/05/2021

STERNBERG, R. J.; GRIGORENKO, E. L. **Crianças rotuladas**: o que é necessário saber sobre as dificuldades de aprendizagem. Tradução de Magda França Lopes. Porto Alegre: Artmed, 2003.

VEYNE, P. O Império Romano. In: **História da Vida Privada**. v. 1. São Paulo: Companhia das Letras, 1989. p. 19 – 43.

VYGOTSKY, Lev S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.