

**Dificuldades de aprendizagem na escola e o uso excessivo de medicamentos**

*Learning Difficulties at School and over use of medicines*

Gláucia Botan Rufato  
**Universidade Estadual de Maringá – UEM**  
Maringá – Paraná – Brasil

**Resumo**

Atualmente, a medicalização na educação está em evidência por causa do consumo de medicamentos que podem auxiliar na aprendizagem dos alunos. Em vista disso, este trabalho tem como objetivo discutir o aumento do uso de medicamentos para justificar as dificuldades de aprendizagem na escola, além de destacar a importância da escola e do professor no trabalho com alunos com dificuldades de aprendizagem. Com base nos pressupostos da Teoria Histórico-Cultural, realizou-se um estudo bibliográfico sobre o tema em questão, partindo da seguinte indagação: a escola é um espaço destinado apenas para os alunos considerados “normais”? Por meio deste estudo, conclui-se que enquadrar uma criança em um diagnóstico precipitado pode acarretar diversas consequências, dentre elas, o uso de medicamentos como a estratégia mais eficaz e rápida. Porém, o olhar atento dos professores e de toda a equipe pedagógica dialogando com a família pode diminuir o número elevado de crianças encaminhadas aos profissionais de saúde com comportamentos considerados “anormais”. O intuito é chamar a atenção para a possibilidade de outros tipos de abordagens possíveis que não apenas a biológica.

**Palavras-chave:** Medicalização; Dificuldades; Aprendizagem; Crianças.

**Abstract**

Currently, medicalization in education is in evidence because of the consumption of medicines that can help students learn. In view of this, this work aims to discuss the increase in the use of medicines to justify learning difficulties in school, in addition to highlighting the importance of school and teacher at work with students with learning difficulties. Based on the assumptions of the Historical-Cultural Theory, a bibliographic study was conducted on the subject in question, starting from the following question: is the school a space intended only for students considered "normal"? Through this study, it is concluded that the inclusion of a child in a hasty diagnosis can lead to several consequences, among them, the use of medicines as the most effective and rapid strategy. However, the attentive gaze of teachers and the entire pedagogical team in dialogue with the family may decrease the high number of children referred to health professionals with behaviors considered "abnormal". The intention is to draw attention to the possibility of other types of possible approaches than biological ones.

**Keywords:** Medicalization; Difficulties; Learning; Children.

## **Introdução**

De acordo com a Teoria Histórico-Cultural e as contribuições de Lev Semionovitch Vigotski (1896-1934), na obra “Fundamentos da Defectologia, Tomo V” e em outros trabalhos sobre o tema proposto, é essencial compreender como ocorre o desenvolvimento psicológico humano e as funções psicológicas superiores, para que se possa organizar o processo de escolarização. A preocupação em promover o desenvolvimento humano deve estar presente nas escolas, pois é sua função assegurar a aprendizagem dos alunos. É perceptível se deparar, todavia, com vários problemas que desafiam o contexto escolar a assegurar essa aprendizagem.

Independentemente da origem desses problemas, o fato é que, nas escolas, torna-se crescente o número de alunos que apresentam dificuldades para aprender (FARAONE *et al.*, 2010). O discurso mais comum entre os professores é que, quando uma criança tem dificuldade de aprendizagem, é porque ela tem algum “problema”. Esse “problema” leva, muitas vezes, a encaminhamentos para avaliações neurológicas; a consequência disso é a medicalização, de modo a aumentar, excessivamente, o número de crianças que usam remédios contínuos vistos como indispensáveis para o aprendizado. Com isso, cresce-se a ideia de que problemas e/ou dificuldades de aprendizagem podem ser diagnosticados e tratados somente pela medicina.

Contrários a essas crenças e concepções, Rossato, Constantino e Leonardo afirmam que:

Uma educação, que considera que seus educandos, ao estarem na escola, devem estar “prontos” e homoganeamente corresponder aos ritmos do ensino e de aprendizagem esperados, se embala pela preconceção de que eles aprendem indiferentemente das condições e inadequações do ensino, das políticas e dos ideais de aluno, de homem e de sociedade que os engendram, que os adoecem. Assim, negam-se a função social do ensino, a importância e a possibilidade que este tem em romper com o instituído (ROSSATO; CONSTANTINO; LEONARDO, 2017, p. 238).

Desse modo, como é possível organizar o trabalho na escola, criando condições para que todos possam aprender? A escola é um espaço destinado apenas para os alunos considerados “bons”? A função e sentido social da escola é desenvolver as potencialidades

cognitivas de todos os indivíduos, assegurando a aprendizagem e o ensino sem qualquer distinção. Nessa perspectiva, Leite e Souza (2017) reforçam que a instituição escolar deve se conduzir por meio de seu trabalho em prol do desenvolvimento e superação de problemas que possam emergir, não sendo o espaço que o identifica, mas o local que possibilita recursos para modificar a conduta de todos os indivíduos.

Em defesa dessa função e sentido da escola, investigou-se o conceito de dificuldades de aprendizagem de acordo com os pressupostos da Teoria Histórico-Cultural e suas implicações na prática pedagógica, a fim de discutir o aumento do uso de medicamentos nas instituições escolares para auxiliar no processo de desenvolvimento e aprendizagem dos alunos.

Espera-se, com este trabalho, auxiliar no processo de ensino, mostrando a importância da escola e do professor em criarem condições favoráveis ao desenvolvimento de todas as crianças, sem direcionar as ações apenas a clínicas especializadas ou à emissão de diagnósticos e laudos que isentam a escola de realizar seu compromisso com esse processo.

### **Os alunos com problemas de aprendizagem e o uso de medicamentos**

De acordo com Viana (2017), cresce-se a ideia de que problemas e/ou dificuldades de aprendizagem podem ser diagnosticados e tratados somente pela medicina. As dificuldades que muitos alunos apresentam durante o processo de escolarização resultam em encaminhamentos e diagnósticos feitos por especialistas geralmente ligados à área da saúde. Isso faz com que as dificuldades que esses alunos apresentam sejam integralmente entendidas por razões biológicas, ou seja, a responsabilidade em não aprender é do próprio aluno. Perde-se, muitas vezes, a compreensão do aluno como um todo; são analisados apenas os seus insucessos e termos recebem definições que, certamente, impedem a superação de possíveis limitações.

Não é o intuito, aqui, contestar os diagnósticos feitos, mas apontar a necessidade de investigar o que pode estar causando a dificuldade, do ponto de vista pedagógico. Vigotski (1983) contempla a necessidade de não considerar apenas a deficiência ou o transtorno de

### *Dificuldades de aprendizagem na escola e o uso excessivo de medicamentos*

desenvolvimento que o sujeito apresenta. Cabe à educação escolar procurar estratégias e recursos que auxiliem no processo de aprendizagem do sujeito, ou seja, quando se constata a insuficiência e limitação de determinada função, outras podem ser desenvolvidas para substituí-la ou compensá-la. Ao considerar a deficiência um fator determinante para justificar a não aprendizagem, reduz-se o direito do sujeito de desenvolver suas potencialidades de aprender.

Vigotski (1983) exemplifica a importância desse posicionamento considerando os alunos com deficiência mental.

O débil mental nunca pode ser apresentado como débil mental em geral. É preciso sempre se perguntar em que consiste a deficiência de seu intelecto, e nesta formulação se expressa com total clareza a ideia de que a compensação de uma função tão complexa entre diversos fatores, em que correspondem com a complexidade da sua estrutura são possíveis não um, mas muitos tipos qualitativamente distintos de deficiência intelectual e que, por último a causa da complexidade do intelecto, sua estrutura admite uma ampla compensação das diversas funções (VIGOTSKI, 1983, p. 24).

Ao reduzir os problemas a causas biológicas, vai se eximindo a responsabilidade social da escola, dos professores, das famílias e das políticas públicas pela não aprendizagem dos alunos. “Tratar questões sociais como biológicas iguala o mundo da vida social ao mundo da natureza. Isentam-se de responsabilidades todas as instâncias de poder, em cujas entranhas são gerados e perpetuados tais problemas” (MOYSÉS; COLLARES, 2011, p. 134). Desse modo, naturaliza-se a culpa do aluno e a impossibilidade de um trabalho pedagógico que potencialize a aprendizagem.

Ganham espaço nas escolas as patologias apresentadas por laudos, muitas vezes precipitados e errôneos, que fazem acreditar que a culpa é somente da criança por não conseguir aprender. Esse movimento é uma tentativa de biologizar questões pedagógicas e sociais, criando patologias para explicar o porquê o aluno não escreve, não lê, não fica quieto, ou seja, não aprende.

A difusão acrítica e crescente de “patologias” que provocariam o fracasso escolar - de modo geral, “patologias” mal definidas, com critérios diagnósticos vagos e imprecisos têm levado, de um lado, à rotulação de crianças absolutamente normais e, de outro, a uma desvalorização crescente do professor, cada vez menos apto a lidar com tantas “patologias” e “distúrbios”. A criança estigmatizada incorpora os rótulos, introjeta a doença. Passa a ser psicologicamente uma criança doente, com consequências previsíveis sobre sua autoestima, sobre seu autoconceito e, aí sim,

sobre sua aprendizagem. Na prática, ela confirma o diagnóstico/rótulo estabelecidos (COLLARES; MOYSÉS, 2006, p. 72).

Diante do contexto histórico em que vivemos, regido pelo capitalismo, o fenômeno da patologização tem sido justificado em diversos âmbitos: ciência, política, mídia e a sociedade em geral. Com isso, as empresas farmacêuticas têm apresentado lucros imensos mediante a produção de medicamentos quanto a não aprendizagem.

Existem crianças com necessidades especiais. Entretanto, o universo de crianças normais que são transformadas em doentes, por uma visão de mundo medicalizado, da sociedade em geral e da instituição escolar, em particular, é tão grande que tem nos impedidos de identificar e atender adequadamente as crianças que realmente precisam de uma atenção especializada, seja em termos educacionais, seja em termos de saúde. O processo de patologização é duplamente perverso: rotula de doentes crianças normais e, por outro lado, ocupa com tal intensidade os espaços de discursos, propostas, atendimentos e até de preocupações, que desaloja desses espaços aquelas crianças que deveriam ser os seus legítimos ocupantes. Expropriadas de seu lugar, permanecem à margem das ações concretas das políticas públicas (COLLARES; MOYSÉS, 1996, p. 7).

A culpabilização dos alunos pelas dificuldades apresentadas no período de escolarização é algo perverso, já que a esses alunos se atribui, erroneamente, a crença de que são incapazes de aprender; essa crença é, muitas vezes, internalizada por eles. Ademais, tais crenças fazem com que o fracasso escolar seja resultante apenas do estudante, isentando o Estado e as políticas públicas de suas responsabilidades em assegurar, nas escolas públicas, condições de aprendizagem a todos os educandos.

A solução que se apresenta aparentemente como eficaz é o uso de medicamentos para garantir comportamentos e ações adequadas do sujeito em sala de aula. Com isso, percebe-se um crescimento farmacêutico em relação a alguns medicamentos (COLLARES; MOYSÉS, 1996). Um exemplo desse crescimento é observado com o medicamento metilfenidato, comercializado com o nome de Ritalina, um dos mais prescritos no Brasil para crianças em idade escolar (GUARIDO, 2010). Nas escolas, esse medicamento é um recurso indicado como capaz de auxiliar no processo de aprendizagem, fato que compete um alerta, pois “a situação é preocupante! Há o crescimento no consumo desse remédio, indicando o crescimento da indústria farmacêutica, que tem movimentado cifras quase incalculáveis” (BARROCO; FACCI; MORAES, 2017, p. 21).

## *Dificuldades de aprendizagem na escola e o uso excessivo de medicamentos*

Esse medicamento, a Ritalina, é o estimulante mais consumido no mundo, de acordo com Ortega (2010), em decorrência de sua vinculação ao tratamento do TDAH-Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Mas, no Brasil, o uso desse medicamento é assustador. O país é o segundo maior consumidor de metilfenidato do mundo, perdendo apenas para os Estados Unidos, conforme é possível verificar na fala de Collares e Moysés:

O acesso a informações sobre produção e consumo de medicamentos no Brasil é muito mais difícil; que dirá de dados sobre relações, contribuições e congêneres entre indústria farmacêutica e organizações vinculadas aos rótulos de dislexia e TDAH. Em 2008, a rede de televisão Bandeirantes iniciou uma série de reportagens, intitulada “Receita Marcada”. O faturamento anual da indústria farmacêutica no Brasil chegou a R\$ 28 bilhões, 30% dos quais são destinados ao “marketing”, que inclui brindes, jantares, passagens para congressos, sempre gratuitos [...] (MOYSÉS; COLLARES, 2011, p. 172).

As autoras alertam que é cada vez maior o número de crianças que fazem uso contínuo desse tipo de medicamento para melhorar o desempenho na escola. Prevalece-se a ideia de que o uso desse medicamento possibilitará aos alunos aprenderem melhor, sendo a causa da não aprendizagem atribuída apenas a fatores biológicos, de forma a desconsiderar os fatores socioculturais e históricos.

Esses medicamentos, todavia, podem trazer efeitos colaterais em nome da aprendizagem. O fato de não ter um exame que comprove esses problemas de aprendizagem, já que é feito o diagnóstico clínico, desconsiderando uma análise do cotidiano da criança, é uma atitude muito perigosa, que pode desencadear diagnósticos precipitados. O uso dessa substância química estimulante precisa ser cauteloso. A escola não pode tentar compreender os fatores que interferem na falta de atenção ou pela impulsividade somente considerando o biológico:

Análise dessas informações nos leva a questionar a que preço estamos medicando essas crianças, com a justificativa de que esses psicotrópicos aumentam sua concentração e produtividade. [...]. Dessa forma, a escola deveria ser um espaço importante na construção das capacidades psíquicas do desenvolvimento da criança, cabendo, portanto, refletir sobre o aumento do número de crianças que utilizam a medicação para resolver problemas escolares (SUZUKI; LEONARDO; LEAL, 2017, p. 63).

Existem muitas controvérsias sobre o uso ou não desse medicamento, mas não se deve desconsiderar a necessidade do uso correto e de um diagnóstico sério e qualificado. Não se pode permitir que o remédio seja uma forma de mascarar ou ocultar problemas de

outra natureza. Tuleski e Eidt (2007, p. 532) ressaltam que “a análise desse panorama permite-nos questionar o grande número de avaliações psicoeducacionais que terminam por transferir um problema social de ensinagem para o âmbito individual, de aprendizagem”. Além da elevação no consumo desses medicamentos, é preciso destacar o aumento de clínicas que diagnosticam e encaminham as crianças consideradas com dificuldades.

A proliferação dessas clínicas indica a frequência com que esses diagnósticos têm sido solicitados e feitos. Além do aumento do faturamento das indústrias, nota-se o crescente número de diagnósticos.

No Brasil, as vendas de MPH crescem em ritmo assombroso: 71.000 caixas de Ritalina em 2000 e 739.000 em 2004 (aumento de 940%); entre 2003 e 2004, aumentou 51%. Em 2008, foram vendidas 1.147.000 caixas, sob os nomes Ritalina e o sugestivo Concerta; aumento de 1.616% desde 2000. Em 2010, as vendas ultrapassaram 2 milhões de caixas. Nesse ano, ao preço no varejo, gastou-se cerca de 88 milhões de reais com a compra de metilfenidato (MOYSÉS; COLLARES, 2011, p. 174).

Essas informações evidenciam que, cada vez mais, questões coletivas estão sendo resolvidas como se fossem particulares, e problemas pedagógicos, sociais e políticos como puramente biológicos e individuais. Com o avanço das tecnologias, o acesso a diagnósticos, muitas vezes precipitados e equivocados, corroboram para reduzir um tema complexo ao domínio exclusivo da medicina, naturalizando o consumo diário. Além disso, observa-se que a medicação do aluno é feita na própria escola, pelo professor ou equipe pedagógica.

Assim, o mercado farmacêutico e terapêutico floresce, assim como a indústria de manuais dirigidos a pais, professores e profissionais, sem a devida reflexão sobre as consequências da medicalização para os indivíduos e para a sociedade (TULESKI; EIDT; 2010, p. 139).

As informações desses medicamentos são sempre em prol do desenvolvimento do sujeito, mas “o uso prolongado desse medicamento provoca efeitos prejudiciais no organismo e na vida social muito maiores do que os efeitos benéficos” (SUZUKI; LEONARDO; LEAL, 2017, p. 56). Cumpre um alerta sobre essas questões, pois o mercado farmacêutico mostra os benefícios do tratamento e não seus efeitos e riscos indesejados ao desenvolvimento da criança.

## *Dificuldades de aprendizagem na escola e o uso excessivo de medicamentos*

[...] o tratamento com psicoestimulantes provoca retardos estatisticamente significantes em altura e peso, com tendências a atenuação desses déficits com o passar do tempo [...]. Estimulantes na infância reduzem modestamente o crescimento em estatura e peso [...]. É necessário pesquisar mais para elucidar os efeitos de tratamento em longo prazo (MOYSÉS; COLLARES, 2010, p. 202).

Esse crescente uso de medicamentos precisa ser questionado, a fim de que seja esclarecida a diferença entre medicar e medicalizar.

A “medicação” é uma prática importante no âmbito da saúde quando se diagnostica a existência de uma doença orgânica, para a qual não haveria outra forma de cura ou tratamento. Já em relação ao termo medicalização, o significado é outro. O conceito de medicalização foi utilizado em diversos estudos, especialmente a partir da década de 1970. Sua utilização refere-se tanto a uma prática específica devida às vicissitudes do processo de aprendizado, quanto à reflexão sobre os acontecimentos no interior das instituições escolares voltando-se à higienização das práticas escolares (EIDT; TULESKI; FRANCO, 2014, p. 79).

Em outras palavras, medicação é o ato de medicar, de fazer uso de medicamentos, da substância química, do remédio em si. Já a medicalização é um processo no qual determinado comportamento e/ou problema de natureza não médica é entendido como uma doença que exige a prescrição e uso de medicamentos, além do tratamento. Seria como transformar questões e problemas não médicos em problemas médicos, como se questões sociais, educacionais e culturais só fossem resolvidas levando em consideração o biológico, ao desprezar a complexidade de fatores que envolvem o ensinar e o aprender. São feitas alertas constantes sobre essa diferença, a fim de que se entenda a importância de medicar, mas não de medicalizar na escola. No Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, realizado em 2015, foram feitas discussões para alertar que é preciso cuidar das pessoas e não somente tratar todos como doentes em potencial. O que se evidencia, entretanto, é o excesso de diagnósticos patologizantes no âmbito educacional.

[...] ‘epidemia’ de diagnósticos produz na mesma escala uma ‘epidemia’ de tratamentos, muitos dos quais altamente prejudiciais à saúde, especialmente nos casos em que não seriam de fato necessários. Tal situação é altamente vantajosa para a indústria farmacêutica, que vem cada vez mais ocupando lugar central na economia capitalista (MEIRA, 2012, p. 139).

Não se pode eximir a função social da escola de desenvolver as potencialidades de todos os indivíduos, assegurando a aprendizagem e o ensino sem qualquer distinção. Ao identificar os prós e os contras do uso de medicamentos, é preciso questionar o verdadeiro papel que o medicamento pode desempenhar na vida social do indivíduo, bem como a função de todos os envolvidos com o educando (GÓES, 2002). Cabe ressaltar que não



significa negar a necessidade de diagnósticos e de medicamentos no âmbito escolar, mas apontar o uso crescente e generalizado que se vivencia. A escola não pode ter seu papel reduzido à promoção do desenvolvimento psíquico, sendo essencial ter condições para compreender e buscar caminhos alternativos, capazes de potencializar o desenvolvimento do aluno, ao oportunizar diversas ações educativas.

Para o pedagogo, é importante conhecer a peculiaridade do caminho pelo qual ele deve liderar a criança. A chave para a peculiaridade é fornecida pela lei da transformação do menor do defeito na maior parte da compensação (VIGOTSKI, 1983, p. 17).

Faz-se necessário ter diagnósticos e medicamentos adequados que auxiliem a escola a definir intervenções apropriadas para a promoção do desenvolvimento intelectual dos discentes.

Assim sendo, o conceito de diagnóstico na educação, ampliou-se no sentido de acompanhar os objetivos educacionais, sempre voltados para o processo do desenvolvimento integral da personalidade do aluno. A sua importância é demonstrada pela evidência experimental, sobretudo, quando associado a medidas preventivas e corretivas adequadas (NOVAES, 1968, p. 67).

Os diagnósticos bem-sucedidos e eficazes ajudam a localizar e avaliar os problemas e dificuldades dos estudantes, percebendo suas causas, de forma a possibilitar a prevenção por meio de métodos e instrumentos proporcionados pelo professor.

O diagnóstico escolar consiste na utilização de recursos, meios e processos técnicos com o objetivo de localizar e avaliar os problemas e dificuldades dos alunos, determinando suas causas, para preveni-las e corrigi-las. (As orientadoras bem como as professoras devem estar preparadas para usar técnicas específicas a fim de que a avaliação dos alunos possa ser feita de maneira rápida e eficiente.) Em consequência, representa uma das fases mais importantes do trabalho da educação, pois se preocupa constantemente com a análise das dificuldades do rendimento escolar, dos desajustamentos na escola e com as falhas do processo educativo. Quando se trata de educação é preciso sempre lembrar que é muito mais lógico adaptar a escola à criança, do que a criança à escola. O ensino deve atender às diferenças individuais dos alunos, e respeitar as suas características pessoais (bem como das classes), uma vez que a sua principal função é a de facilitar o “desenvolvimento optimum” de cada aluno (NOVAES, 1968, p. 69).

Diante dessas considerações, ao refletir sobre o uso excessivo de medicamentos e de diagnósticos nas escolas e a real necessidade, desconsideraram-se outras questões que também interferem diretamente na aprendizagem. A precarização da formação dos professores, a ausência de políticas públicas justas, o despreparo docente, a organização do

## *Dificuldades de aprendizagem na escola e o uso excessivo de medicamentos*

espaço escolar, a busca por um currículo comum, dentre outros, são alguns fatores que devem ser contemplados na discussão. O processo de ensino e aprendizagem depende de fatores sociais, econômicos, institucionais, familiares, escolares, educacionais e culturais; cada sujeito tem uma história escolar e vive em um contexto diferente, ou seja, o conhecimento não é linear e, portanto, é impossível se pensar no aluno de forma isolada ou só biológica.

O fato é que todo indivíduo tem a capacidade de aprender. Para além de uma determinada condição social ou biológica, o sujeito tem o direito de se apropriar dos conhecimentos historicamente construídos. Ao pensar no ser humano em um processo de desenvolvimento, sendo ele considerado “normal” ou não, passa-se a buscar princípios teóricos que auxiliem a compreender eficazmente de quem estamos falando, a fim de direcionar as ações à escola.

### **Quem é o aluno que não aprende? De quem estamos falando?**

Foi possível verificar que o fracasso escolar não pode ser resolvido apenas com o uso de medicamentos, entendendo-o de modo naturalizado como resultante de questões somente biológicas, ao desconsiderar a compreensão do problema sob o ponto de vista histórico, pedagógico e social.

De acordo com a Teoria Histórico-Cultural – THC –, o ser humano tem um desenvolvimento filogenético e ontogenético. Para Vigotski (1983), o desenvolvimento filogenético é aquele que diz respeito à história dos seres humanos, desde sua evolução e formação como uma espécie distinta das outras, um ser biológico. Já a ontogênese se refere ao desenvolvimento histórico, social e cultural de cada indivíduo, a influência do meio e das condições objetivas a que o indivíduo está inserido. O ser humano é filogenético, desde a sua concepção, mas não se pode desconsiderar a influência da ontogênese, de seu contexto histórico e social, para explicar a sua formação e seu desenvolvimento, pois ambos os desenvolvimentos, filogenético e ontogenético, moldam o funcionamento psicológico humano.

[...] trata da ligação real de seus desenvolvimentos na filogênese e na ontogênese. O controle da natureza e o controle do comportamento estão mutuamente ligados, assim como a alteração provocada pelo homem sobre a natureza altera a própria

natureza do homem. Na filogênese, podemos reconstruir uma ligação através de evidências documentais fragmentadas, porém convincentes, enquanto na ontogênese podemos traçá-la experimentalmente (VIGOTSKI, 1991, p. 40).

Como exposto, o desenvolvimento ontogenético é a relação histórica e social do ser humano, e uma dessas relações corresponde aos conhecimentos científicos historicamente construídos ao serem propagados pelas escolas, podendo potencializar a formação e o desenvolvimento das funções psíquicas superiores do sujeito. As ações pedagógicas utilizadas pelos professores são essenciais nesse sentido, a fim de que ocorra o desenvolvimento cultural da criança. Diante dessa função, é preciso criar formas para que todos possam se apropriar do conhecimento.

As mediações e instrumentos utilizados pelos professores podem auxiliar no desenvolvimento da criança com dificuldade. Por isso, a THC aponta para a necessidade de se questionar, instigar e desafiar o indivíduo para que ele possa aprender e ser motivado a ter novos desafios. Reduzir o ensino à esfera filogenética faz com que se entendam as dificuldades de aprendizagem como algo vinculado exclusivamente ao indivíduo, como se ele fosse culpabilizado pelo não aprender, como se o fator primário da não aprendizagem fosse somente explicado por ele. Nessa perspectiva, compreende-se o quão é importante saber quais são os caminhos que a educação deve traçar para conseguir atingir os objetivos e metas com todos os alunos da sala de aula.

O fato básico do desenvolvimento cultural da criança deficiente é a inadequação, a incongruência entre sua estrutura de formas culturais. É necessário criar instrumentos culturais especiais, adaptados à estrutura psicológica desta criança, ou dominar as formas culturais gerais com a ajuda de procedimentos pedagógicos especiais, porque a condição primordial e decisiva para o desenvolvimento cultural - precisamente a capacidade de usar os instrumentos psicológicos, é conservado nestas crianças, o seu desenvolvimento cultural, portanto, pode percorrer caminhos diferentes e é, em princípio, completamente possível (VIGOTSKI, 1983, p. 32).

Para o autor, é preciso compreender que as funções elementares dos indivíduos, referentes ao aparato biológico e ao seu desenvolvimento filogenético, não são modificáveis pela ação educativa. No entanto, pelo ensino, tem-se a possibilidade da elaboração de instrumentos especiais e direcionados que ajudam o indivíduo a aprender. Não se pode, todavia, colocar à frente dessa elaboração a criança deficiente – ou seu déficit –, pois isso cria barreiras para o processo educativo.

## *Dificuldades de aprendizagem na escola e o uso excessivo de medicamentos*

Qualquer defeito, isto é, qualquer insuficiência corporal, coloca o organismo diante da tarefa de superá-lo, de completar a insuficiência, de compensar o dano que causa. Desta forma, a influência do defeito é sempre dupla e contraditória: por um lado, enfraquece o organismo, quebra sua atividade, constitui um fator negativo; por outro lado, justamente por dificultar e atrapalhar a atividade do organismo, serve de estímulo para um maior desenvolvimento de outras funções, impede e estimula o organismo a uma atividade acentuada que pode compensar a insuficiência e superar as dificuldades (VIGOTSKI, 1983, p. 197).

Assim, em uma mesma sala de aula, as metas educacionais devem ser as mesmas para todos, porém o ‘como’ conduzir o processo de ensino e aprendizagem de cada aluno requer atenção e cuidado diferentes. Tuleski e Eidt (2007, p. 536) destacam que a utilização de métodos propícios, bem planejados e diferenciados são essenciais para que os alunos possam se apropriar dos conteúdos: “[...] tais mediações, que permitem a apropriação dos instrumentos e signos, necessitam de um alto grau de planejamento e sistematização para proporcionar o acesso ao saber a todos os indivíduos”.

As práticas pedagógicas nas escolas precisam considerar o educando e os métodos abordados ao ensiná-lo, reconhecer e aceitar o processo de aprendizagem de cada sujeito, a fim de que seja possível promover as alterações construtivas e necessárias a todos. Vigotski (1983) afirma que é necessário proporcionar aos alunos métodos diferenciados que os ajudem a internalizar os conteúdos.

A criança com dificuldade precisa, mais que a normal, de vínculos durante o seu processo de aprendizagem. O caráter educacional de todas as escolas é tornar-se uma escola de compensação social, de educação social, e não uma escola de débeis mentais, que não se obrigam a adaptar-se ao defeito, mas sim vencê-los, constitui assim as características fundamentais do problema prático da defectologia (VIGOTSKI, 1983, p. 36).

O que seria, porém, o defeito dito pelo autor? A que ele estaria se referindo? O conceito de defeito, para a THC, opõe-se aos significados adotados pela psicologia tradicional, que o compreende como um sinônimo de menos capacidade ou falha; caracteriza-se “como um desvio do tipo biológico estabelecido no homem, causando a perda de algumas funções psíquicas, perturbando o curso normal no processo de desenvolvimento social e cultural da criança” (VIGOTSKI, 1983, p. 27). Defeito é um termo utilizado pelo autor para caracterizar o desenvolvimento atípico do sujeito que tem uma dupla função no seu desenvolvimento: ao mesmo tempo em que mostra algum tipo de

limitação do ser humano, estimula-o a superar suas limitações e alcançar o desenvolvimento de outra forma, compensando sua deficiência.

O fato fundamental que foi encontrado no desenvolvimento agravado pelo defeito, é o duplo papel desempenhado pela insuficiência orgânica no processo de desenvolvimento e na formação da personalidade da criança. A tese central é que qualquer defeito cria estímulos compensatórios para o estudo dinâmico da criança deficiente, não pode ser limitado para determinar o nível e a gravidade da insuficiência, mas inclui necessariamente a consideração de processos compensatórios, isto é, substitutos, sobreestruturados e niveladores, no desenvolvimento e no comportamento da criança (VIGOTSKI, 1983, p. 14).

O defeito passa a ser entendido “como um incentivo para aumentar o desenvolvimento de outras funções no organismo; ele ativa e desperta o organismo para redobrar atividade, que compensará o defeito e superará a dificuldade” (VIGOTSKI, 1983, p. 39). O autor afirma que “o que se tem por defeito orgânico de uma peculiar atitude psicológica da criança socialmente desviada é um fenômeno de ordem sociológica e psicológica, e não biológico” (VIGOTSKI, 1983, p. 20). Desse modo, o que é considerado socialmente um defeito é resultado de ações ontogenéticas; refere-se ao desenvolvimento histórico, social e cultural de cada indivíduo, à influência do meio e das condições objetivas a que o indivíduo está inserido, e não filogenéticas, que dizem respeito à história dos seres humanos desde sua evolução e formação como uma espécie distinta das outras.

O defeito cria novas dificuldades para o desenvolvimento orgânico e outras distintas para o cultural, por isso ambos os planos do desenvolvimento se diferenciam essencialmente um do outro, o grau e o caráter dessa divergência estão determinados pela mediação de cada caso, por diferentes significados qualitativos e quantitativos do defeito para cada um desses planos. São necessárias formas culturais peculiares para que se faz o desenvolvimento cultural da criança deficiente (VIGOTSKI, 1983, p. 27).

De acordo com esses pressupostos teóricos, a dificuldade que se enfrenta atualmente, de entender “o desenvolvimento da criança atrasada, surge porque o atraso foi tomado como uma coisa e não como um processo” (VIGOTSKI, 1983, p. 133). Na escola, se levar em consideração apenas o produto, e não o processo de ensino e aprendizagem, deixará de criar condições para que ocorra a aquisição de signos e significados para essas crianças.

Por meio da mediação e intervenção pedagógica, o professor pode ativar no sujeito a compensação do que seria considerado o seu defeito. Isso porque:

## *Dificuldades de aprendizagem na escola e o uso excessivo de medicamentos*

A tese central é que qualquer defeito cria estímulos compensatórios para o estudo dinâmico da criança deficiente, não pode ser limitado para determinar o nível e a gravidade da insuficiência, mas inclui necessariamente a consideração de processos compensatórios, isto é, substitutos, sobreestruturados e niveladores, no desenvolvimento e no comportamento da criança (VIGOTSKI, 1983, p. 14).

O autor ressalta a importância de a escola criar métodos de ensino compensatórios, a fim de compensar o defeito apresentado, por exemplo, o braile (sistema de leitura para deficientes visuais), utilizado como um instrumento compensatório de leitura para as pessoas cegas ou com baixa visão. Os métodos diferenciados que os professores usam para ensinar os conhecimentos históricos e científicos são, também, instrumentos de compensação para esses alunos e que os ajudam a aprender.

Como explica Vigotski (1983, p. 19): “os processos de compensação tampouco estão orientados a completar diretamente o defeito, o que a maior parte das vezes é impossível, mas sim superar as dificuldades que o defeito cria”. Esses processos servem de estímulo ao desenvolvimento; são caminhos alternativos e indiretos de adaptação que substituem ou superpõem na tentativa de compensar a deficiência.

Os processos de compensação tampouco estão orientados a completar diretamente o defeito, o que a maior parte das vezes é impossível, mas sim superar as dificuldades que o defeito cria. Tanto no desenvolvimento quanto na educação, o defeito causa uma consequência social a ele mesmo (VIGOTSKI, 1983, p. 19).

Em razão dessas considerações, o tratamento de qualquer defeito nem sempre pode ser feito somente pelo viés de medicamentos, ou seja, não se pode esquecer a criança e sua peculiaridade, já que:

[...] as crianças com defeito, se desenvolvem de maneira diferente, por um caminho diferente, com outros meios, e para o pedagogo é importante conhecer as peculiaridades do caminho pelo qual a criança deve conduzir. A chave da peculiaridade é fornecida pela lei da transformação do menor defeito na maior compensação (VIGOTSKI, 1983, p. 17).

Cabe à escola, enquanto instituição, encontrar meios de compensar as dificuldades na tentativa de superá-las, desafiando e estimulando essas crianças, a fim de que possam superar as barreiras. As instâncias educacionais, secretarias e núcleos de Educação precisam disponibilizar recursos e encaminhamentos didáticos para que todos possam se apropriar do que é ensinado. Salienta-se a necessidade de políticas públicas que valorizem e estimulem os sistemas educativos e a criança, o processo de formação inicial e continuada

dos professores, a reestruturação dos currículos escolares, a infraestrutura das instituições escolares, de modo a ampliar os recursos disponíveis para o ensino.

Os métodos, os recursos e as ações pedagógicas dos professores carecem de proporcionar condições melhores de aprendizagem, mas isso depende, também, de fatores não apenas pedagógicos. Sabe-se da complexidade e dos desafios envolvidos no direcionamento das práticas escolares para que os objetivos educacionais sejam alcançados com todos os alunos, incluindo aqueles que estão sendo excluídos nas salas de aula.

Os elevados índices de dificuldades e distúrbios de aprendizagem existentes na realidade brasileira nos convidam a pensar nos desdobramentos de diagnósticos indevidos, resultantes, em nossa opinião, de concepções negativas sobre a criança e seu desenvolvimento e de práticas educacionais e avaliativas que desconsideram a política educacional do país; a qualidade da escola oferecida aos seus usuários; a relação professor-aluno; a metodologia de ensino, a adequação de currículo e o sistema de avaliação adotado; diferenças sociais e culturais que não são respeitadas no sistema de ensino; a família que ainda é vista como aquela que desvaloriza a educação formal em detrimento do trabalho, etc., responsabilizando a criança pelo não-aprender. Estas concepções, pautadas numa visão organicista e naturalizada de homem e sociedade só pode conceber o não-desabrochar das capacidades humanas tomadas como espontâneas como doença, patologia, inabilidade e incapacidade (TULESKI; EIDT, 2007, p. 533).

Frente aos princípios da Teoria Histórico-Cultural, não se pode desconsiderar a existência das dificuldades de aprendizagem, porém o acesso à cultura e aos conhecimentos científicos que acarretam o desenvolvimento cognitivo do sujeito constitui um direito de todos. Não se pode ter um método, um programa, um currículo e um desejo de que todos aprendam ao mesmo tempo e do mesmo modo.

Tudo isso consiste apenas no fato de que, nessas circunstâncias, os procedimentos educativos devem ser individualizados em função de cada caso particular; por intermédio do método da compensação, por um lado, e da adaptação, por outro, o problema pode ser resolvido de forma indolor. Em uma educação racional, pode-se conservar para o deficiente toda a soma do seu valor social, de tal maneira que a influência da sua deficiência possa ser quase reduzida a zero (VIGOTSKI, 2001).

Portanto, o trabalho docente não deve se pautar nos limites que se acredita que a criança possua; essa visão precisa ser superada em prol de um ensino centralizado nas potencialidades dos indivíduos. Faz-se imprescindível “encontrar as formas ideais de ações

práticas, para resolver a tarefa histórica de realmente superar o retardo mental” (VIGOTSKI, 1983, p. 132).

Aqui, compete um alerta: se continuarmos a trilhar o caminho de culpabilizar somente o aluno pela sua não aprendizagem, a sociedade não irá em direção à incorporação e superação de concepções de ensino e aprendizagem, mas a elevados índices de evasão e fracasso no espaço escolar.

### **Conclusão**

Com este estudo, foi possível perceber que a aquisição e o acesso ao conhecimento constituem um direito de todos, já que os sujeitos têm a capacidade e o potencial que caracterizam o homem. Essa aquisição, todavia, não acontece da mesma maneira e no mesmo momento a todos, ou seja, o desenvolvimento de todo ser humano não é linear, e sim caracterizado pelos avanços e retrocessos de cada atividade elaborada durante o seu desenvolvimento. Vigotski (1983) defende que a educação deve ter como princípio o compromisso de desenvolver o potencial da criança, e não dar destaque, exclusivamente, à sua possível insuficiência ao olhar para a criança como um “deficiente” que não é capaz de aprender. O processo e a condução do ensino são essenciais para garantir o desenvolvimento.

As práticas pedagógicas nas escolas precisam analisar no educando o que ele já sabe e o que é importante saber sistematicamente, isto é, os métodos e recursos físicos e humanos a serem empregados para ensiná-lo, de forma a promover as alterações e adaptações necessárias à aprendizagem.

Ao considerar essas questões, a escola oportunizará para a criança o desenvolvimento de outras funções que irão compensar o que, teoricamente, não está desenvolvido. Assim, a compensação possibilitará ao estudante condições para que os limites sejam superados. Afinal, pelo estudo realizado, constatou-se que a compensação é um mecanismo de superação dos limites que a deficiência impõe à pessoa.

Em razão disso, a Teoria Histórico-Cultural defende que esse processo tem de acontecer, já que cada sujeito, desde o seu nascimento, tem consigo um aparato de funções



elementares biológicas, no entanto esses aparatos biológicos não garantem sua vida em sociedade. É indispensável o desenvolvimento de funções psicológicas superiores que precisam de condições adequadas, de mediação social e cultural, para que ocorram as sinapses. Muitas vezes, em decorrência da deficiência de algumas capacidades ligadas aos processos biológicos, o social carece de ser mais eficiente e direcionado.

É perceptível que as instituições escolares, os professores e as políticas públicas, de modo mais amplo, precisam mudar a visão em relação às crianças que apresentam certas adversidades no processo de aprendizagem, visto que esse processo não é linear. Faz-se necessário acreditar e potencializar ações para que todos os alunos se apropriem dos conhecimentos científicos historicamente construídos. As ações sociais e pedagógicas são determinantes no processo de aprendizagem, pois podem desconstruir essas concepções biológicas atribuídas ao indivíduo como respostas que perpassam pelo processo de aprendizagem, naturalizando as desigualdades sociais e culturais.

Assim, compreende-se que todo o ser humano tem seu aparato biológico que o possibilita se desenvolver naturalmente. Os aspectos culturais, contudo, precisam das condições criadas externamente com sentido e significado para se desenvolverem; segundo Vigotski (2000), toda criança nasce com uma capacidade primordial: a capacidade ilimitada de aprender.

Entende-se que o sistema de ensino está diante de muitos desafios, mas se espera que as ações pedagógicas possam começar a ser repensadas. Não se pode apenas detectar e continuar reproduzindo o problema, mas, sim, buscar formas de compensá-lo e superá-lo.

Portanto, ao término desta investigação, evidencia-se que, com base em Vigotski (1983; 2000; 2001) e em autores da Teoria Histórico-Cultural, toda pessoa pode aprender e se desenvolver, desde que se garantam as oportunidades e as condições necessárias para que essa aprendizagem ocorra. No atual cenário educacional, é preciso mais do que nunca nos apropriar dos conceitos para que se efetive uma luta pelas garantias do ensino de pessoas com e sem deficiências. A escola e as pessoas vinculadas a ela carecem de superar as concepções e crenças que expõem apenas as impossibilidades, a deficiência e os problemas. Espera-se que com pesquisas como esta a educação das pessoas com deficiência

caminhe buscando possibilidades, aprendizagem e desenvolvimento de todos em uma escola, de fato, inclusiva, mas não seletiva e excludente.

## Referências

BARROCO, Sônia Mari Shima; FACCI, Marilda Gonçalves Dias; MORAES, Renata Jacintho Siqueira de. Posicionamento da psicologia ante o crescimento da medicalização: considerações educacionais. In: LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; LEAL, Zaíra Fátima de Rezende Gonzalez; FRANCO, Adriana de Fátima. (orgs.). **Medicalização da educação e psicologia histórico-cultural: em defesa da emancipação humana**. Maringá: EDUEM, 2017. p. 17-42.

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

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. Inteligência abstraída. Crianças silenciadas: as avaliações de inteligência. **Psicologia (USP)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 63-90, 2006.

EIDT, Nadia Mara; TULESKI, Silvana Calvo; FRANCO, Adriana de Fátima. Atenção não nasce pronta: o desenvolvimento da atenção voluntária como alternativa à medicalização. **Nuances: estudos sobre Educação, Presidente Prudente**, v. 25, n. 1, p. 78-96, jan./abr. 2014. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2759>. Acesso em: 19 mar. 2021.

FARAONE, Silvia *et al.* Discurso médico y estrategias de marketing de la industria farmacéutica en los procesos de medicación de la infancia en Argentina. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 14, n. 34, p. 485-97, set. 2010.

FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. 2015. Disponível em: <http://medicalizacao.org.br>. Acesso em: 25 mar. 2021.

GÓES, Maria Cecília Rafael de. Relações entre desenvolvimento humano, deficiência e educação: contribuições da abordagem-cultural. In: OLIVEIRA, Marta Kohl; SOUZA, Denise Trento Rebello de; REGO, Teresa Cristina. (orgs.). **Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea**. São Paulo: Moderna, 2002. p. 95-114.

GUARIDO, Renata. A biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo – CRP-SP. (org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 29-39.

LEITE, Hilusca; SOUZA, Marilene. A importância das ações educativas para o bom desenvolvimento da atenção: aspectos da neuropsicologia luriana. In: LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; LEAL, Zaíra Fátima de Rezende Gonzalez; FRANCO, Adriana de Fátima.

(orgs.). **Medicalização da educação e psicologia histórico-cultural: em defesa da emancipação humana**. Maringá: EDUEM, 2017. p. 159-194.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. Para uma crítica da medicalização na educação. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 135-142, jan./jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v16n1/14.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2021.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo ensino-aprendizagem. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo – CRP-SP. (orgs.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 193-213.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. O lado escuro da Dislexia e do TDAH. In: FACCI, Marilda Gonçalves Dias; MEIRA, Marisa Eugênia Melillo; TULESKI, Silvana Calvo. (orgs.). **A exclusão dos incluídos: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos**. Maringá: EDUEM, 2011. p. 133-196. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4139770/mod\\_resource/content/1/O%20LADO%20ESCURO%20DA%20DISLEXIA%20E%20DO%20TDAH.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4139770/mod_resource/content/1/O%20LADO%20ESCURO%20DA%20DISLEXIA%20E%20DO%20TDAH.pdf). Acesso em: 19 mar. 2021.

NOVAES, Maria Helena. O valor do diagnóstico na educação. **Boletim**, Rio de Janeiro, v. 5, p. 67-80, 1968. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/museupsi/valordigeduc.htm>. Acesso em: 19 mar. 2021.

ORTEGA, Francisco *et al.* A Ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 14, n. 34, p. 499-512, jul./set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop1510.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2021.

ROSSATO, Solange Pereira Marques; CONSTANTINO, Elizabeth Piemonte; LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro. Medicalização da diferença: o processo de escolarização como um problema de saúde. In: LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; LEAL, Zaíra Fátima de Rezende Gonzalez; FRANCO, Adriana de Fátima. (orgs.). **Medicalização da educação e psicologia histórico-cultural: em defesa da emancipação humana**. Maringá: EDUEM, 2017. p. 215-246.

SUZUKI, Mariana; LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; LEAL, Zaíra Fátima de Rezende Gonzalez. A medicalização da educação: reflexões para a compreensão e enfrentamento desse fenômeno. In: LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; LEAL, Zaíra Fátima de Rezende Gonzalez; FRANCO, Adriana de Fátima. (orgs.). **Medicalização da educação e psicologia histórico-cultural: em defesa da emancipação humana**. Maringá: EDUEM, 2017. p. 43-70.

TULESKI, Silvana Calvo; EIDT, Nadia Mara. Repensando os distúrbios de aprendizagem a partir da psicologia histórico-cultural. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 3, p. 531-540, set./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n3/v12n3a10>. Acesso em: 25 mar. 2021.

TULESKI, Silvana Calvo; EIDT, Nadia Mara. Transtornos de déficit de atenção/hiperatividade e psicologia histórico-cultural. **Cadernos de Pesquisa**, [S. l.], v. 40, n. 139, p. 121-146, jan./abr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v40n139/v40n139a07pdf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

VIANA, Rosineide Oliveira; VIANA JUNIOR, Carlos Alberto da Cruz. Dificuldades de Aprendizagem no Processo de Alfabetização e Letramento nas Séries Iniciais. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, v. 16, ano 2, p. 235-251, mar. 2017.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **Fundamentos de defectologia**. Obras Escogidas. Tomo V. Moscou: Editorial Pedagógica, 1983.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3317710/mod\\_resource/content/2/A%20formacao%20social%20da%20mente.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3317710/mod_resource/content/2/A%20formacao%20social%20da%20mente.pdf). Acesso em: 25 mar. 2021.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. Método de Investigação. In: VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **Obras Escogidas**. Madrid: Visor, 2000. T. III. p. 47-96.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **Psicologia pedagógica**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

### **Sobre a autora**

#### **Gláucia Botan Rufato**

Licenciada em Pedagogia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Mestra em Educação pela mesma instituição. Professora na rede municipal de Maringá. E-mail: [glaucaiefelipe@hotmail.com](mailto:glaucaiefelipe@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3668-6492>

Recebido em: 13/09/2021

Aceito para publicação em: 28/09/2021