

**PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS PARA SUJETOS CON DIAGNÓSTICO DE TDAH:
UNA REVISIÓN INTEGRATIVA**

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

***PEDAGOGICAL PRACTICES FOR SUBJECTS DIAGNOSED WITH ADHD:
AN INTEGRATIVE REVIEW***



Karina Labes da SILVA¹
e-mail: karina.labes@ifpr.edu.br



Rita de Cassia Fernandes SIGNOR²
e-mail: ritasignor@gmail.com



Rita TONOCCHI³
e-mail: rita.tonocchi@utp.br

Cómo hacer referencia a este artículo:

SILVA, K. L.; SIGNOR, R. C. F.; TONOCCHI, R. Práticas pedagógicas para sujetos con diagnóstico de TDAH: Una revisión integrativa. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 18, n. 00, e023072, 2023. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riace.v18iesp.1.18471>



- | **Presentado en:** 22/03/2023
- | **Revisiones requeridas en:** 15/05/2023
- | **Aprobado en:** 29/07/2023
- | **Publicado en:** 19/09/2023

Editor: Prof. Dr. José Luís Bizelli
Editor Adjunto Ejecutivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

¹ Universidad Tuiuti de Paraná (UTP), Curitiba – PR – Brasil. Pedagoga en el Instituto Federal de Paraná. Maestría en Trastornos de la Comunicación (UTP).

² Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis – SC – Brasil. Logopeda en el Hospital Infantil Joana de Gusmão. Doctor en Lingüística (UFSC).

³ Universidad Tuiuti de Paraná (UTP), Curitiba – PR – Brasil. Profesora del curso de graduación en Patología del Habla y Lenguaje y Audiología y en el Programa de Posgrado en Trastornos de la Comunicación de la Universidad Tuiuti de Paraná. Doctora en Estudios Lingüísticos (UFPR).

RESUMEN: El objetivo en este estudio es presentar una revisión integrativa con la cuestión orientadora: “¿Cuáles prácticas pedagógicas para estudiantes diagnosticados con TDAH han sido descritos en la literatura del área educacional?” Fueron abordados trabajos en la base de datos del sitio de periódicos de la CAPES, siendo que fueron considerados artículos completos en la lengua portuguesa, con publicaciones en el período de 2014-2018. Los análisis de los presupuestos teóricos que han fundamentado las nueve publicaciones indicaron dos posiciones diferentes: 1) con el centro en cuestiones orgánico-funcionales y emocionales de los estudiantes con diagnóstico en TDAH, que ha sido llamado de ‘medicalizante’; 2) con una mirada para aspectos históricos, cultura e interacciones sociales, llamada ‘contextualizada’. Aunque las prácticas contextualizadas avancen en la dirección de una planificación pedagógica con una acogida para heterogeneidad del público estudiantil y la promoción de letramiento, hay escasez de publicaciones pautadas en esa corriente teórica. En esa dirección señalase para la necesidad de más investigaciones considerando la perspectiva sociohistórica, con fines de expandir el debate sobre el tema estudiado.

PALABRAS CLAVE: Práctica pedagógica. Letramiento. Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad.

RESUMO: O objetivo desta pesquisa é apresentar uma revisão integrativa pautada na seguinte questão norteadora: “Quais práticas pedagógicas dirigidas para estudantes diagnosticados com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) são descritas na literatura da área educacional?”. A busca compreendeu artigos completos em língua portuguesa, publicados no período de 2014 a 2018, no Portal de Periódicos da CAPES. A análise dos pressupostos que fundamentaram os nove artigos selecionados indicou duas posições teóricas distintas: 1) centrada em questões orgânico-funcionais e emocionais dos estudantes com TDAH, denominada ‘medicalizante’; 2) voltada para aspectos de história, cultura e interações sociais, designada ‘contextualizada’. Observou-se que, embora as práticas contextualizadas avancem na direção de um planejamento pedagógico voltado à heterogeneidade do público estudiantil e promoção do letramento, há escassez de publicações pautadas nesta abordagem. Nessa direção, aponta-se para a necessidade de mais pesquisas considerando a perspectiva sócio-histórica, a fim de expandir o debate sobre o tema estudado.

PALAVRAS-CHAVE: Prática pedagógica. Letramento. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.

ABSTRACT: This study aims to present an integrative review based on the following guiding question: “What pedagogical practices aimed at students diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) are described in the literature of the educational area?”. The review was performed through the Capes Journal Portal and focused on full articles written in Portuguese, published between 2014 and 2018. Nine articles were found and the analysis of their underlying theoretical assumptions indicated two distinct positions: 1) the ‘medicalizing’, centered on organic-functional and emotional issues of diagnosed students, called medicalizing; 2) the ‘contextualized’, focused on aspects of history, culture and social interactions. Complementarily, it was observed that there is a shortage of publications based on contextualized practices, although these encompass a planning that welcomes the heterogeneity of the subjects in the school as well as the promotion of literacy. Thus, the need for more research based on the socio-historical perspective is advocated to broaden the debate on pedagogical practices for ADHD.

KEYWORDS: Pedagogical practice. Literacy. Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

Introducción

La democratización de la educación en el Brasil debe su atribución al ejercicio de la ciudadanía, que está vinculada a los derechos y deberes conferidos a todos. Sin embargo, el éxito de la educación puede toparse con las condiciones de los niños con las llamadas dificultades escolares, que pueden estar vinculadas a lo que se trata, según Araújo, Anjos y Pereira (2020), como un oficio de estudiante requerido por la escuela, que, en general, va más allá de los aspectos cognitivos y el aprendizaje de los contenidos, sino que abarca una expectativa de los adultos con respecto a una "forma de estar en la escuela".

Entre las dificultades escolares que pueden derivar en posibles diagnósticos, destaca el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). El TDAH está categorizado en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V) como un trastorno neuropsiquiátrico, cuyas principales características son la falta de atención, hiperactividad/impulsividad (ARAÚJO; ÁNGELES; PEREIRA, 2020), presentando quejas como 'no presta atención a los detalles, no sigue instrucciones hasta el final, se entromete en la conversación de los demás, habla demasiado, suele ser a mil por hora', entre otras.

Por otro lado, el concepto oficial de TDAH es cuestionado por numerosos investigadores. Moysés y Collares (1992), por ejemplo, explican que, en general, el enfoque sobre los trastornos, como el TDAH, se basa en un 'razonamiento clínico tradicional', y "Este tipo de razonamiento (si A causa B, B solo puede ser causado por A) se estructura en el origen de la medicina misma como ciencia, en un momento en que el objeto de estudio eran básicamente las enfermedades infecciosas-contagiosas, donde A es un agente biológico bien determinado externo al hombre [...]" (MOYSES; COLLARES, 1992, p. 33, nuestra traducción). Según los autores, la limitación de este razonamiento se admite actualmente incluso en este grupo de enfermedades. Sin embargo, debido a la (des)formación de los profesionales de la salud, prevalece la hipótesis de causa y efecto, incluso cuando no hay una participación significativa de los aspectos biológicos.

Cabe destacar que existen diferentes puntos de vista y posiciones sobre el TDAH, con énfasis en dos que se oponen: la corriente organicista, que defiende el carácter neurobiológico del trastorno y la consiguiente necesidad de tratamientos, a menudo apoyados por medicamentos estimulantes; el aspecto socio-histórico, que apoya estudios que revelan la necesidad de investigar toda la complejidad de los factores involucrados cuando hay una queja de que el niño no aprende en la escuela (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017).

Según Untoiglich (2013), los diagnósticos actuales responden a una mirada reduccionista que capta interpretaciones objetivas de la realidad, transformando características normales de la vida en enfermedades. Hay múltiples factores que deben considerarse al comprender el creciente fenómeno de la medicalización en el espacio escolar: la misma sociedad que históricamente excluye y estigmatiza a los diferentes – aquellos que se desvían de un promedio considerado aceptable; el deseo de adaptar el tema al sistema social propuesto; el papel de la industria farmacéutica, que financia investigaciones que demuestran la existencia de los trastornos y la supuesta eficacia de los medicamentos; el papel de los medios de comunicación; los diagnósticos que brindan consuelo a los maestros que a menudo no pueden hacer frente ni siquiera al estudiante considerado "promedio"; estudiantes considerados con necesidades educativas específicas que terminan revelando lagunas y fallas en la formación de un profesor, que "frágil" (de conocimiento) se deja captar por el discurso biomédico/organicista (UNTOIGLICH, 2013; SIGNOR; SANTANA, 2016).

El problema se agrava porque, comúnmente, los educadores solo tienen acceso a la visión hegemónica sobre el TDAH. Cordeiro, Yaegashi y Oliveira (2018) afirman que las representaciones sociales sobre este trastorno están ancladas en conceptos propagados por los medios de comunicación y los cursos de formación docente, así como por la orientación dada por los profesionales de la salud. Por lo tanto, es cada vez más común que los estudiantes con sospecha de TDAH y sus familias busquen en el diagnóstico la esperanza de tener derecho a un proceso educativo inclusivo, que se opone a una perspectiva de promoción de la alfabetización en el proceso de enseñanza-aprendizaje, que aborda simultáneamente las dimensiones discursivas, textuales y normativas que conforman el lenguaje escrito y, por lo tanto, sus procesos de apropiación y uso, destacando con quién, para quién, con qué propósito se escriben los discursos y dónde circulan, lo que define las condiciones de producción, es decir, diferentes estructuras textuales llamadas géneros de discurso (VIEIRA; TONOCCHI; BERBERIAN, 2020).

Por otro lado, en general, las instituciones educativas siguen pautas que recomiendan obtener informes de salud para que puedan solicitar beneficios a sus estudiantes, entre ellos, atención educativa especializada, apoyo pedagógico en el contra turno e incluso medidas en cuanto a adaptaciones curriculares. En relación con las adaptaciones, lo que se ve son acciones que, en el caso del TDAH, terminan relacionadas, en gran medida, con la ampliación del plazo de entrega de trabajos, con la posibilidad de tomar exámenes en un ambiente silencioso, con la posibilidad de tener tiempo extendido durante las evaluaciones, entre otras indicaciones que

llevan a creer que el proceso de inclusión no es efectivo porque las prácticas pedagógicas no incorporan el sujeto, sino más bien el diagnóstico.

En cuanto a los impactos del diagnóstico, Caliman (2013) señala que el TDAH no solo produce efectos políticos, sociales y subjetivos. El acto de clasificar funciona como una tecnología que controla y estigmatiza, produciendo un fenómeno conocido como bioidentidad. Y las bioidentidades participan en las biosociabilidades, es decir, actúan en la constitución de sociabilidades, a menudo deseadas por los sujetos diagnosticados, como señala el autor. En estas biosociabilidades, lo que se busca es el acceso a un conjunto de derechos que también impactan en la subjetividad en la medida en que transforman al individuo en sujeto de derechos.

Caliman (2013) también discute, como efectos del diagnóstico, la exculpación, por un lado, y la rendición de cuentas, por el otro. Esto significa alivio y comodidad para los miembros de la familia y los sujetos que se adhieren al diagnóstico, porque, de cierta manera, dejan de ser juzgados moralmente, es decir, dejan de ser "procrastinadores, agitados y raros", y pasan a la condición de "neurodivergentes". Sin embargo, estos mismos sujetos son llevados a asumir la responsabilidad de su tratamiento, movilizándolo una verdadera industria de medicalización.

Frente a esto, es necesario comprender propuestas y discursos constituidos en torno a prácticas pedagógicas alusivas a sujetos cursados con necesidades especiales en el ámbito de la enseñanza/aprendizaje, como los diagnosticados con TDAH, para proyectar una mirada crítica sobre lo que les sucede a los estudiantes en la escuela. A partir de lo anterior, el objetivo de este estudio es analizar publicaciones en el área de Educación, en el período de 2014 a 2018, enfocadas en prácticas pedagógicas dirigidas a sujetos diagnosticados con TDAH.

Método

Este trabajo se llevó a cabo a partir de una revisión integradora de la literatura en el área de Educación, en el formato de artículos científicos, que presentó como tema central el TDAH, las prácticas pedagógicas y la inclusión escolar. Al determinar la búsqueda concentrada en el área de la educación, se defiende el punto de vista de que las prácticas pedagógicas son efectivas en el aula en la vida escolar cotidiana entre los maestros y sus estudiantes.

La revisión integradora es una forma de investigación que proporciona síntesis de la investigación realizada sobre un tema elegido de manera ordenada y sistemática, colaborando para la mejora y el conocimiento del tema investigado (Mendes; Scott; Galvão, 2008).

A realização deste estudo foi norteada pela seguinte questão: “Quais práticas pedagógicas dirigidas para sujeitos diagnosticados com TDAH são descritas na literatura da área educacional?”.

Con este fin, en la base de datos del Portal de Publicaciones Periódicas de la CAPES, se realizaron búsquedas electrónicas en dos fases. En una primera fase, se realizó una búsqueda utilizando solo el descriptor *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. Posteriormente, se realizó una búsqueda avanzada, seleccionando el período de publicaciones estipulado en este trabajo, utilizando el descriptor *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad* más el operador booleano AND, combinándolo con los descriptores *Práticas Pedagógicas*, *Inclusión Escolar* y *Educación Inclusiva*.

Para la selección de artículos, se determinaron los siguientes criterios de inclusión: artículos científicos completos en portugués; accesible *en línea*; publicado en el período de 2014 a 2018, en el área de educación, que discutió el objeto de este estudio. Los criterios de exclusión fueron: artículos duplicados/repetidos en las búsquedas con los descriptores seleccionados; solo resúmenes disponibles *en línea*; publicado en revistas fuera del área de educación; no se refirió al objeto de este estudio; cubrió una población con diagnósticos distintos del TDAH (como autismo); Trabajos como reseñas bibliográficas, cartas, reseñas, editoriales, libros y capítulos, tesis, disertaciones, monografías y trabajos de conclusión de cursos.

Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se recogieron artículos científicos basados en el análisis de títulos, resúmenes y lecturas completas (cuando solo la lectura del resumen dejaba dudas sobre la posibilidad de inclusión del estudio). Finalmente, con la lectura cuidadosa de los artículos en su totalidad, se seleccionó el corpus de análisis de este estudio.

De los artículos seleccionados, se observaron los siguientes fundamentos: presentación y distribución de los artículos listados y seleccionados en el período de 2014 a 2018; categorizaciones de los artículos según la naturaleza del estudio: Intervención(INT)⁴ y Estudio de caso (EC). En cada categoría – INT y EC – se analizaron los supuestos teóricos que sustentaron la investigación, que proporcionaron discusiones de los datos desde una concepción sociohistórica versada en este trabajo, y derivados en dos perspectivas consideradas en este estudio, principalmente: 1) centrado en cuestiones orgánico-funcionales y emocionales de

⁴ Los estudios aquí mencionados como INT fueron considerados con respecto al método aplicado en los artículos designados en esta categoría, tales como la aplicación de entrevistas/cuestionarios, formularios, pruebas evaluativas, protocolos, educación continua, entre otros.

sujetos considerados con TDAH, llamado "medicalización"; 2) centrado en aspectos de la historia, la cultura y las interacciones sociales, designados como "contextualizados".

Resultados

De los fundamentos estipulados en este estudio, 146 estudios fueron encontrados solamente en la etapa 1 de la búsqueda realizada, es decir, utilizando el descriptor *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad*, siendo excluidos 135 y, por lo tanto, resultando en nueve artículos seleccionados, identificados con la letra A, seguidos de orden numérico creciente entre los números 1 a 9 – A1 a A9, que se presentan en el Gráfico 1, a continuación, que incluye una exposición de los artículos seleccionados en términos de: título; revista/año; categoría marcada según la naturaleza del estudio: INT y EC; perspectiva teórica definida: "medicalizante" y "contextualizada"; Extracto del artículo.

Quadro 1 – Selección de artículos

A	TÍTULO	REVISTA/ AÑO	CATEGORÍA	PERSPECTIV A	EXTRACTO DEL ARTÍCULO
A 1	Estrategias didácticas y recursos pedagógicos para la enseñanza de alumnos con TDAH en clases de educación física	Rev. Bras. Ed. Esp. 2015	Intervención (INT) Tipo de intervención: actividad práctica	Medicalizante	<i>El profesor, a la hora de seleccionar el entorno para la clase con el niño con TDAH, debe elegir ambientes tranquilos, con pocos estímulos para reducir la distracción de los alumnos.</i> (pág. 122)
A 2	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): una visión pedagógica	Revista Eventos Pedagógicos 2015	Intervención (INT) Tipo de intervención: entrevista/cuestionarios	Medicalizante	<i>El TDAH o Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad es un trastorno neurobiológico que hace que los niños y adolescentes tengan dificultades para aprender a controlar sus propios comportamientos, pero eso no significa que sean</i>

					<i>incapaces de controlarlos. Y el maestro y la escuela necesitan saber que la hiperactividad, la impulsividad, el déficit o la falta de atención hoy en día afecta a muchos niños [...]. (pág. 229)</i>
A 3	El caso del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y la medicalización de la educación: un análisis basado en los informes de padres y profesores	Interfaz Comunicação Saúde Educação 2016	Intervención (INT) Tipo de intervención: entrevista	Contextualizado	<i>Así, la tarea de la medicina se reduce a categorizar comportamientos, gestos y actitudes considerados inapropiados y determinar diagnósticos y tratamientos, en su mayoría medicamentos, sin restricciones. Así, los comportamientos infantiles que divergen de lo esperado se transforman en enfermedades, sosteniendo un proceso de patologización que cuenta con un aval científico y médico supuestamente incuestionable. (pág. 711)</i>
A 4	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la escuela primaria	Revista Even. Pedagog. 2016	Intervención (INT) Tipo de intervención: observación/cuestionario	Medicalizante	<i>El niño que tiene TDAH demuestra dificultades de aprendizaje, en Concéntrase en las actividades propuestas en la sala, se mueve constantemente y termina para distraerse. Muchos terminan siendo impacientes por</i>

					<i>llevar a cabo las actividades o incluso impulsivo sin esperar el turno de los otros colegas. (pág. 1221)</i>
A 5	TDAH en la escuela: estrategias metodológicas para que el profesor trabaje en el aula;	Revista Eventos Pedagógicos 2014	Estudio de casos (EC)	Medicalizante	<i>El comportamiento hiperactivo interfiere con la vida familiar, escolar y social del niño. Les resulta muy difícil prestar atención y, a veces, también aprender. Debido a que no pueden filtrar los estímulos, se distraen fácilmente, siempre están en movimiento y no pueden quedarse quietos. Hacer el diagnóstico del niño con TDAH no es fácil, es necesaria mucha observación desde una edad muy temprana, y solo un equipo de salud especializado que pueda diagnosticar y dar el informe al niño. (pág. 107)</i>
A 6	La medicalización de la educación: implicaciones para la constitución del sujeto/alumno	Educ. Pesqui. 2017	Estudio de casos (EC)	Contextualizado	<i>[...] atribuir las dificultades escolares a las características orgánicas/cerebrales del estudiante oculta los condicionantes sociales, culturales, políticos, educativos, afectivos e ideológicos involucrados en la producción del llamado TDAH.</i>

(pág. 748)					
A 7	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: dificultades de aprendizaje	Revista Eventos Pedagógicos 2015	Intervención (INT) Tipo de intervención: observación/cuestionario	Medicalizante	<i>Este tipo de trastorno suele ser responsable de la discapacidad de aprendizaje del alumno que trae consigo un déficit de atención también responsable de la falta de concentración y, por tanto, del bajo rendimiento escolar.</i> (pág. 44)
A 8	Formación de padres y profesores de alumnos con trastorno por déficit de atención con hiperactividad/impulsividad: implementación en colaboración	Colloquium Humanarum 2015	Intervención (INT) Tipo de intervención: formación continua	Medicalizante	<i>Temas como; caracterización y conocimiento de estudiantes con TDAH y uso de medicamentos; tipos de TDAH y estrategias y recursos de enseñanza pedagógica que se puede utilizar en casa o en la escuela con alumnos con TDAH, entre otros.</i> (pág. 139)
A 9	El niño con TDAH: análisis del rendimiento escolar y el compromiso motor	Cinergis 2016	Estudio de casos (EC)	Medicalizante	<i>Las actitudes de compromiso analizadas demuestran que el niño con TDAH realizó la mayoría de las habilidades con dificultades para concentrarse, reflejándose consecuentemente en el retraso de su desempeño en las habilidades propuestas durante la clase de Educación Física.</i> (pág. 5)

A: Artículo.

Fuente: Elaboración de los autores

En cuanto al nivel de educación, las nueve publicaciones seleccionadas estaban relacionadas con la escuela primaria (que es una parte integral de la educación básica en Brasil, que sirve a la educación de la primera infancia y la escuela secundaria). En cuanto a las poblaciones analizadas en las publicaciones seleccionadas, se observa que todas convergieron al desempeño de los maestros con una audiencia infantil (edad promedio entre 7 y 11 años). En cuanto a los participantes de los estudios relacionados con la categoría INT, las publicaciones involucraron a familias y sujetos con TDAH, así como a profesionales del área de educación.

En cuanto a los supuestos teóricos indicados en las publicaciones seleccionadas, predominan los marcados en este trabajo como "medicalizantes" – A1, A2, A4 A5, A7, A8 y A9 – y solo dos, A3 y A6, discuten una posición que tiene en cuenta aspectos discursivos, subjetivos, sociales y culturales en torno al tema TDAH, caracterizado, en este estudio, como 'contextualizado'.

Discusión

Los estudios que tratan con el TDAH revelan que este es un tema controvertido. Hay quienes argumentan que el TDAH es un trastorno orgánico, neurobiológico y de base genética que interfiere negativamente en el proceso de enseñanza/aprendizaje del sujeto. Por otro lado, hay quienes se enfrentan a esta visión y entienden el TDAH como resultado de la medicalización en el ámbito educativo. Para Meira (2012), la medicalización es un proceso por el cual los problemas conflictivos de la vida cotidiana se transfieren al área médica. Es decir, hay una transformación de los aspectos sociales y políticos en problemas orgánico-funcionales, es decir, los procesos de la vida se resumen en una disfunción en el órgano cerebral.

El diagnóstico de TDAH se construye principalmente a través de quejas escolares y la observación directa de los maestros sobre el aprendizaje y los comportamientos que se manifiestan en el aula. Según Dunker (2015), el proceso diagnóstico es una de las actividades más valoradas en la sociedad actual, ya que asigna un nombre a los 'síntomas'. Las ideologías en torno al diagnóstico reflejan y sostienen la hegemonía de los discursos patologizantes. Lo que es específico en relación con el TDAH es que el diagnóstico permite orientar al profesor sobre comportamientos basados en una etiqueta y no en la historicidad y singularidad de los estudiantes, en la medida en que esta etiqueta presenta una nomenclatura al fracaso escolar y traslada la responsabilidad de la escuela al sujeto (NATAL, 2020). En una visión no medicalizante, lo que se orienta a los profesores es que planifiquen sus prácticas pedagógicas para un aprendiz de asignatura, considerando, en este curso, sus intereses, sus necesidades, sus habilidades, sus limitaciones y posibilidades. Lo que se

propone, todavía, es que la escuela sea un espacio para la promoción de la alfabetización y que el maestro recurra a la naturaleza pedagógica del aprendizaje (LABES, 2020).

En cuanto a los temas abordados en los artículos seleccionados, cabe destacar que, en general, trataron aspectos motores supuestamente involucrados en el TDAH, dificultades de aprendizaje vinculadas al TDAH, estrategias desarrolladas por los profesores para estudiantes con TDAH, así como apoyo a sus familias; solo dos artículos declararon discusiones circunscritas sobre medicalización con un enfoque en el TDAH.

El tema de la medicalización que involucra estudios sobre el TDAH, aunque incipiente, revela una realidad inquietante corroborada por la literatura de apoyo. Cordeiro, Yaegashi y Oliveira (2018), por ejemplo, al seguir y observar en escuelas brasileñas a estudiantes diagnosticados con TDAH, informaron que, si estos estudiantes no hubieran sido nombrados previamente, no habría sido posible identificarlos solo por la pregunta conductual, ya que ninguno de ellos presentaba, según la visión de los investigadores, hiperactividad y/o impulsividad. Estos hallazgos, que cuestionan el diagnóstico atribuido a los estudiantes, promueven la necesidad de reflexiones sobre el tema del TDAH. En consecuencia, producen la urgencia de instrumentalizar el trabajo pedagógico dirigido a estudiantes diagnosticados, con estrategias y prácticas de enseñanza y aprendizaje coherentes con sus necesidades y no con las siglas recibidas. Por lo tanto, para efectos de análisis de este trabajo, se discutirán los siguientes temas desde cuatro ejes involucrados en los estudios presentados: TDAH y aspectos motores (A1 y A9); TDAH, estrategias pedagógicas y formación del profesorado (A2, A4, A5, A7 y A8); TDAH y medicalización (A3 y A6). La discusión también incluye aspectos relacionados con las "recomendaciones medicalizantes" presentes no solo en los artículos seleccionados en esta investigación, sino también en informes de salud, manuales y documentos producidos por representantes de asociaciones enfocadas en la defensa de personas con TDAH sospechado o diagnosticado.

TDAH y aspectos motores

La investigación que se ocupa de los aspectos motores en el TDAH se justifica por el hecho de que se informa ampliamente que las personas con este trastorno pueden ser torpes, caerse con más frecuencia; cuando los niños tardan en aprender a atarse los cordones de los zapatos y abotonarse la ropa; En la escuela, se lastiman y rompen objetos con más frecuencia que otros estudiantes, y a menudo tienen dificultades para escribir a mano.

Con respecto a la escritura, Lima y Albuquerque (2003) afirman que los cuadernos de los niños con TDAH están sucios, arrugados y rotos, destacando su dificultad en la planificación motora, la organización espacial y el trazado de letras, que a menudo es ilegible. Estas manifestaciones sintomáticas se entienden en base a una corriente que defiende que los síntomas presentes en estudiantes con trastorno específico de la lectura y TDAH ocurren debido a un déficit sensoriomotor más amplio (RAMUS, 2003). Esta vista se puede ver en un extracto de A1.

Durante las intervenciones, observamos que los juegos psicomotores, lúdicos y de estrategia están interconectados, es decir, se complementan entre sí y permiten estimular la memoria, la atención y la concentración (A1, p. 123).

Cabe aclarar que los afiliados a la corriente sociohistórica no niegan que las actividades psicomotrices pueden traer beneficios a los campos cognitivos que repercuten en el aprendizaje de los estudiantes en general. Lo que se cuestiona es si habría, en el llamado TDAH, un déficit cerebeloso. Bishop (2007), sacando a la luz el papel del cerebelo para los aspectos implicados en la lectura, la escritura y la hiperactividad, presenta una crítica de un enfoque terapéutico basado en el entrenamiento de la coordinación motora. Dore (2006), un defensor de la teoría del déficit cerebeloso cree que el retraso en el desarrollo cerebeloso es la causa de los problemas de aprendizaje y que el entrenamiento de las habilidades mediadas por el cerebelo conduciría a una mejora en varios dominios, como la escritura a mano, la atención y la hiperactividad. Pero para Bishop (2007), el tratamiento que promete una "cura cerebelosa" para las personas con TDAH y dislexia carece de evidencia científica.

Bishop (2007) coincide en que un posible daño al cerebelo podría generar dificultades de aprendizaje. Según ella, los estudios de imagen y también el análisis cerebral post-mortem han revelado anomalías cerebelosas en estos grupos. Además, algunas investigaciones han demostrado déficits que implican el equilibrio y la automatización de las habilidades motoras en el conjunto de personas con síntomas en el campo del aprendizaje, cumpliendo con la teoría del déficit cerebeloso. Pero, para el autor, es prematuro concluir que el desarrollo cerebeloso anormal causaría cualquier trastorno del neurodesarrollo. Bishop (2002) explica que el cerebelo es una estructura plástica que puede ser modificada a través de prácticas sociales. Por lo tanto, las anomalías cerebelosas pueden ser consecuencia de experiencias limitadas de escritura a mano en personas con bajos niveles de alfabetización. También destacamos investigaciones que revelan que, después del tratamiento, las regiones consideradas hipoactivas en el cerebro de los

niños con dificultades para leer y/o escribir a mano pueden cambiar, corroborando la noción de flexibilidad cerebral.

También es necesario reflexionar sobre las etiquetas que tienden a modificar los procesos interaccionales, para que los niños con un perfil más activo, cuando se identifican como agitados o hiperactivos, terminen incorporando estas condiciones.

Desde el punto de vista de los adultos, es común observar a madres o tutores cuidando (atando el cordón de los zapatos, poniéndose la ropa, bañándose y, a veces, incluso alimentando al niño) en un tiempo más largo que el que ocurriría con los niños típicos. Se entiende, por lo tanto, que los cambios relacionales, resultantes de la patologización, terminan comprometiendo procesos que terminan retrasándose en el curso del desarrollo, reiterando la idea de que estos niños con el llamado TDAH tendrían alteraciones (psico)motoras.

TDAH y estrategias pedagógicas

Esta sección es oportuna para los propósitos de este estudio, ya que discute las estrategias pedagógicas desarrolladas en las escuelas. Para iniciar la discusión, se sugiere observar los extractos tomados de A4, A5 y A8:

[...] es importante que el profesor observe los comportamientos de los alumnos en las actividades propuestas, si se realizan y de qué manera se realizan, si tienen alguna dificultad, permitiendo la identificación de los síntomas del TDAH como falta de atención, hiperactividad, impulsividad y así derivarlo a una evaluación médica (A4, p. 1220).

El estudiante con TDAH es plenamente capaz de desarrollar su potencial creativo, pero cuando pierde el foco de atención, deja sus actividades a la mitad, por lo que no las completa. [...] Entonces es apropiado estimular constantemente la atención del estudiante con TDAH, para que no se pierda en ningún estímulo nuevo del entorno (A5, p. 107).

En las declaraciones de los profesores, se identificó que una de las dificultades radica en cómo identificar cuál es el mejor recurso pedagógico o estrategia de enseñanza para el estudiante con TDAH. En algunos relatos, también se identificó que el profesor dice que necesita apoyo de otros profesionales, porque durante la planificación y preparación de sus clases puede percibir las necesidades del estudiante, pero no puede identificar qué recursos y estrategias se pueden utilizar (A8, p. 143/144).

En relación con las estrategias, lo que se ve, en general, es una creencia, por parte del educador, de que no tendría la capacidad de contemplar las especificidades de los estudiantes que

no cumplen con las expectativas. A menudo escuchas quejas de los maestros como 'no deja de sentarse; No puedo involucrarte en las actividades; vive en el mundo de la luna'. De hecho, el docente experimenta la angustia de tener que lidiar con un contexto diverso y heterogéneo sin tener una formación integral, con falta de recursos y falta de apoyo en el aula (SIGNOR; SANTANA, 2016). Este hecho se puede ver en los artículos seleccionados aquí que intentaron discutir estrategias pedagógicas.

Vale la pena mencionar que cuando estos maestros dicen, como se ve en los extractos, que es importante "identificar los síntomas, referirlos a un equipo médico, trabajar en conjunto con la sala de recursos", ya están señalando que el problema no es pedagógico, sino del orden de salud. Este discurso revela una visión patologizante de la educación que fue construida históricamente y tiene como consecuencia la aniquilación de las posibilidades de comprensión más profunda de las manifestaciones que se presentan en la escuela (UNTOIGLICH, 2013). Se argumenta aquí que comprender la razón por la cual un estudiante es más propenso a la distracción que otros o que se levanta de la cartera en momentos inapropiados es extremadamente relevante cuando el objetivo es precisamente desarrollar estrategias de afrontamiento.

Lo que se sugiere en este trabajo es la necesidad de generar propuestas pedagógicas individualizadas y verificar si están siendo eficientes en la promoción de la alfabetización y la inclusión. La noción de "necesidades educativas especiales" enfatiza la interacción de las características individuales de los estudiantes con los entornos educativos y sociales, convocando a la educación regular al desafío de satisfacer las diferencias. Con la perspectiva de la educación inclusiva, se considera que las personas cambian continuamente transformando el contexto en el que se insertan. Este proceso es dinámico y requiere una acción pedagógica dirigida a modificar la situación de exclusión, enfatizando la importancia de entornos heterogéneos que promuevan el aprendizaje de todos los estudiantes.

Modificar la situación histórica de exclusión social y educativa implica, según Abed (2016), revisar la dimensión paradigmática. Esto significa, para el educador, tomar conciencia de los valores subyacentes a la práctica pedagógica, a saber, la visión del sujeto, del conocimiento, de la enseñanza y del aprendizaje; lo que favorecería la constitución de un maestro agente de transformación. "Conocer los fundamentos teóricos sobre cómo se desarrolla el ser humano, cómo se aprende y cómo se enseña, se prepara al maestro para asumir la función de movilizador de cambios desde su papel en la triangulación entre el maestro, el alumno y los objetos de conocimiento" (ABED, p. 126, 2016, nuestra traducción).

En cuanto a la evaluación médica o equipo multidisciplinario, como se señala en A4 y A8, es necesario señalar que la necesidad de diagnóstico, atención médica, terapias y medicamentos bajo condiciones específicas y estrictamente necesarias no se relativiza. Pero vale la pena preguntarse si medicarse u ofrecer tiempo adicional para tomar pruebas (beneficio obtenido gracias a un informe) son acciones inclusivas y efectivas para superar el problema. Se considera, según Signor, Lisboa, Riesinger y Althaus (2022), que la inclusión basada en el diagnóstico médico implica la exclusión de aquellos que también tienen necesidades educativas, pero no tenían acceso al sistema de salud. Entendiendo la inclusión como un derecho de todos (sin distinción), el logro de beneficios debe basarse más en las necesidades de cada estudiante – en el diagnóstico pedagógico – y menos en los diagnósticos de salud. El "requisito" del diagnóstico médico (por parte de muchas escuelas) no debería ser ganar derechos, sino más bien ampliar la comprensión de las necesidades de aprendizaje y las formas de ayuda.

TDAH y medicalización

Dos artículos de los seleccionados en esta investigación discutieron el TDAH desde la "lógica medicalizante", como se señala en A3 y A6:

[...] Se considera que la forma de entender las supuestas dificultades de los estudiantes está inmersa en la lógica medicalizadora que tiene como herramienta el uso de tecnologías y conocimientos para controlar el comportamiento de los niños, lo que reduce toda la constitución subjetiva, compuesta por las relaciones familiares, escolares y sociales a un solo diagnóstico y, por lo tanto, a una enfermedad que justificaría fracasos, dificultades y sufrimientos (A3, p. 712).

Susi fue sometida a interacciones sociales desfavorables y prácticas de alfabetización ineficaces, y se opuso a ellas. Resulta que esta resistencia fue entendida por la escuela como una señal de que algo no iba bien. [...] Lo que se niega es que estas dificultades sean consideradas prematuramente como trastornos individuales, sin considerar las prácticas sociales y discursivas que median el proceso de apropiación de la escritura. (A6, p. 753).

Estos artículos apuntaron a los efectos de la patologización que surgen del proceso de discursivización desfavorable del estudiante en el ámbito escolar. En este proceso discursivo, lo que se verifica es que los niños son señalados como alguien que está fracasando en la escuela,

lo que lleva a serios compromisos para la subjetividad infantil, porque el niño comienza a orientarse a través de etiquetas que se le atribuyen (UNTOIGLICH, 2013).

El artículo A6 presentó un estudio de caso de una niña (Susi) que fue discursivizada de manera peyorativa desde la edad de dos años y, debido a su comportamiento considerado resistente, fue constantemente excluida de vivir con sus compañeros. "Enviada al 'rincón del pensamiento' para reflexionar sobre sus actos considerados inapropiados, Susi siguió asimilando que los niños que no cumplen con un estándar esperado deben ser retirados de su grupo de convivencia" (SIGNOR, BERBERIAN, SANTANA, 2017, p. 756, nuestra traducción). Como resultado de este proceso excluyente y estigmatizante, que duró durante toda la educación de la primera infancia, a la edad de seis años, Susi fue diagnosticada con TDAH. Pero incluso diagnosticado y medicado, las quejas relacionadas con el comportamiento y el aprendizaje persistieron hasta que el niño, ya en el tercer año de la escuela primaria, se encontró con un maestro "dulce", en términos de su madre. Para esta madre, como se afirma en el artículo en cuestión, ese año fue muy tranquilo porque no hubo quejas y quejas sobre su hija, sino, por el contrario, hubo cumplidos. Se puede observar aquí que, a diferencia del proceso en el que fue descalificado, en el tercer año, el niño entró en un proceso de discursivización favorable y, como resultado, logró ser alfabetizado.

Para Signor, Berberian y Santana (2017, p. 757, nuestra traducción), "[...] evidenciando la importancia de establecer interacciones a partir de las cuales el niño se coloca en el lugar de un sujeto capaz, pudimos comprender los avances en el aprendizaje reportados por la madre de Susi". Los autores señalan la relevancia de la afectividad para el desarrollo del niño en la escuela, porque al comprometerse con el estudiante y con su aprendizaje, el maestro recibe también el compromiso del estudiante. Este proceso es inherente a la naturaleza de las relaciones humanas y es consistente con la noción de sujeto sensible (BAKHTIN, 2006).

La investigación A6 apunta a la necesidad de una amplia reflexión sobre las adversidades relacionadas con la escuela brasileña, lo que llevaría a una revisión crítica de las concepciones establecidas sobre el hombre mismo y la sociedad que necesita ser construida, sobre la función del Estado y la escuela y el proceso de producción de conocimiento. También señala la relación entre la familia y la escuela, y los valores que la escuela necesita para trabajar con sus estudiantes. Finalmente, es necesario ampliar las referencias políticas e ideológicas subyacentes al sistema educativo. Para Leite (2007, p. 303, nuestra traducción), este proceso reflexivo debe ocurrir en una dimensión colectiva, "[...] preferiblemente dentro de la propia escuela, involucrando a la comunidad y educadores comprometidos con la educación y que

sueñan con la posibilidad de transformar el mundo a través de su acción educativa". Siguiendo lo que propone Leite (2007), se promovería la salud y la alfabetización en el espacio escolar. Lo que los adherentes de la perspectiva socio-histórica entienden es que este movimiento llevaría a la despatologización de la educación, porque los maestros eventualmente se darían cuenta de que en contextos de aprendizaje significativos los estudiantes se involucran y, con esto, aprenden; Es decir, los síntomas de falta de atención e hiperactividad (¿o de alienación a lo que propone la escuela?) serían reemplazados por otros signos: compromiso, avance, apropiación del conocimiento, interés por la lectura. Signor, Berberian y Santana (2017) afirman que solo de esta manera, a través del empoderamiento de los profesionales de la educación, será posible desprenderse de paradigmas basados en estudiantes idealizados y comprometerse en la búsqueda de una transformación social.

Recomendaciones medicalizantes

En relación con las recomendaciones medicalizantes que tratan de promover la inclusión de los estudiantes con dificultad escolar, y que están contenidas en manuales, documentos e informes de salud, cabe destacar las indicaciones dirigidas a los estudiantes con TDAH que se incluyen en el 'Folleto de Inclusión Escolar - Inclusión Basada en la Evidencia Científica' (2014).

El estudiante debe colocarse para sentarse cerca del área donde el maestro permanece más tiempo y lejos de otros lugares que pueden causar distracción (ventana, puerta, etc.) o de colegas inquietos y desatentos (p. 23). El profesor debe hacer que el proceso de aprendizaje sea lo más concreto y visual posible, las instrucciones deben ser cortas y objetivas (p. 23).

Lo que vemos en estas "recomendaciones" son indicaciones que no hacen más que artificializar los procesos de interacción. Por lo tanto, "sentarse cerca del maestro, lejos de distractores y colegas inquietos" son parte de un paquete de medidas consideradas, solo por la corriente positivista, como efectivas.

A diferencia de la tradición que tiene la práctica de enumerar esta lista de procedimientos, lo que aquí se propone no es un plan estándar, modelado, basado en un diagnóstico (por ejemplo: 'los estudiantes con TDAH deben sentarse al lado del maestro'), sino una planificación exclusiva, producida por todos los involucrados (SIGNOR; LISBOA; RIESINGER; ALTHAUS, 2022). Siguiendo otra forma de entender el proceso educativo, los críticos de la medicalización sugieren una planificación individualizada, basada en las

necesidades de los sujetos y no en la enfermedad. Esto significa hacer esfuerzos para entender lo que realmente sucede cuando algo no va bien en la escuela.

Para investigar los procesos involucrados en la queja escolar, es necesario partir de una escucha cualificada de los discursos del estudiante, la familia y los maestros, rescatando la historia de las dificultades y cómo se manifiestan. También es necesario analizar la calidad de las interacciones sociales a las que está sometido el estudiante (Signor; Santana, 2016). Tal análisis podría ser apoyado por preguntas que podrían ayudar en este proceso de comprensión, a saber: ¿Quién es este estudiante, ¿qué necesita realmente? ¿Cómo le gustaría al estudiante que se llevara a cabo el proceso inclusivo? ¿Cómo imagina un contexto escolar más favorable para su aprendizaje? ¿Cuáles son sus sugerencias para que el aprendizaje y la socialización en la escuela ocurran de manera más efectiva? Es necesario que la escuela acoja al estudiante, llamándolo a participar activamente en este proceso, para que despierte en él el compromiso necesario para la efectividad de cualquier propuesta inclusiva.

El plan pedagógico único también implica una reflexión de la escuela sobre las estrategias que propone – o que ejecuta a partir de las indicaciones que recibe en los informes de salud – y sobre cuántas de ellas no siempre son eficientes. Por ejemplo, ¿por qué, como regla general, un estudiante diagnosticado con TDAH necesita sentarse frente a otros? ¿Es la posición en la habitación lo que favorecerá la atención? Si este estudiante tiene un historial de exclusión social, ¿no estará más alejado del grupo? Es necesario analizar cada acción adoptada y sus implicaciones para el aprendizaje y bienestar del alumno. Con esto, no se afirma aquí que sentarse en la primera billetera es una acción que debe evitarse. Lo que se propone es solo pensar si esta acción está indicada para cada estudiante que presenta un comportamiento considerado más activo o propenso a la distracción. Es necesario que cada situación sea pensada en su complejidad (SIGNOR; LISBOA; RIESINGER; ALTHAUS, 2022).

Otras reflexiones que son necesarias sobre el tema de la inclusión son: ¿Es la escuela demasiado rígida? ¿El sistema de evaluación se centra en las pruebas? En cuanto a las evaluaciones, es difícil lograr que la escuela abandone el sistema de exámenes, pero podría reducir el número de evaluaciones, reemplazando muchas de ellas por proyectos. Como explica Vygotsky (2010), la evaluación del aprendizaje a través de la aplicación de pruebas tiende a modificar los procesos de formación del conocimiento. Es decir, cuando el estudiante se enfoca en la memorización para ser probado, hay pérdidas sustanciales para la adquisición de conceptos y nociones, porque el objetivo ya no es aprender y se convierte en desempeñarse bien en la prueba. "La experiencia ha demostrado que el aprendizaje de la memoria ocurre de una manera completamente diferente y da resultados

completamente diferentes dependiendo del tipo de verificación a la que se somete el experimentador" (VYGOTSKY, 2010, p. 170, nuestra traducción). Por lo tanto, para que los estudiantes puedan comprometerse con su aprendizaje, es necesario que el sistema sea flexible a las necesidades y posibilidades individuales.

Para Leite (2008), los efectos aversivos de la evaluación tradicional son notables, dificultando el vínculo de algunos estudiantes con el objeto del conocimiento. El autor propone rescatar la función diagnóstica de la evaluación, argumentando que una prueba sólo tiene sentido (en una sociedad democrática) si sus resultados se utilizan a favor del estudiante. Esto significa que los resultados de la evaluación no deben servir para promover la baja autoestima, sino para comprender las condiciones de enseñanza y aprendizaje, con el objetivo de mejorar este proceso. Sólo de esta manera, como función diagnóstica, las pruebas servirán para favorecer la mediación pedagógica, proporcionando una creciente implicación afectiva del sujeto con el contenido transmitido por la escuela.

En definitiva, lo que se observa en las recomendaciones medicalizantes son soluciones paliativas que, además de no promover el aprendizaje, generan más estigma y acentúan la exclusión escolar. En otras palabras, estos documentos muestran un conjunto de acciones basadas en comportamientos y sistemas de recompensa; es decir, 'empoderan' al profesor para proponer experiencias que a veces tienen el efecto contrario de lo que pretende la propuesta de inclusión. La contracorriente, a su vez, apuesta por soluciones permeadas en prácticas pedagógicas contextualizadas; lo que implica, entre otras acciones, considerar mediaciones significativas, acoger las experiencias de los sujetos y construir prácticas colectivas apoyadas en procesos históricos y sociales. En este sentido, lo que se propone es lograr de hecho una concepción de la alfabetización, no solo relacionada con la práctica académica, sino también con las más variadas actividades de la vida cotidiana (LUSTOSA et al. 2016). Por lo tanto, más que prácticas pedagógicas, está marcado en prácticas alfabetizadas en el ámbito del TDAH.

Consideraciones finales

En esta revisión integradora, se verificó que las prácticas pedagógicas dirigidas a sujetos diagnosticados con TDAH están, en general, ancladas en la línea 'medicalizante'; Es decir, promueven un ciclo de acciones fragmentadas, que distancian contenidos y practican y generan sentimientos de fracaso y desinterés por aprender.

Se argumentó en este estudio que el mantenimiento de un determinismo biológico para las dificultades de aprendizaje implica una cuestión paradigmática. En esta dirección, es importante considerar que una línea teórica apoyada en un paradigma no es más que una hipótesis y, por lo tanto, no puede ser catalogada como la verdadera naturaleza de lo real. Sucede, sin embargo, que los paradigmas comenzaron a instituirse como verdaderas doctrinas académico-científicas, prevaleciendo en una sociedad que se define por la ciencia de mayor elocuencia política. Y de esta manera, el fenómeno de la medicalización se perpetúa en los círculos académicos, médicos y escolares, precisamente porque sigue siendo un tema ideal: perfecto, abstracto y universal.

Sobre la base del enfoque adoptado aquí, se reitera la relevancia de las prácticas pedagógicas "contextualizadas" / alfabetizadas, especialmente dado el peso del discurso pedagógico para los estudiantes y sus familias. Es imperativo desarrollar una mirada humanizada dirigida a rescatar un lugar de imposibilidad atribuido a aquellos considerados "resistentes", desatentos e incapaces" a una posición de competencia y capacidad frente al aprendizaje escolar. Es necesario, de esta manera, promover la resignificación de las prácticas pedagógicas, desde una perspectiva dialógica, a saber, que considere la relación de los sujetos con el lenguaje escrito, ya que, independientemente de la etapa de la vida, el desarrollo de la alfabetización ocurre como un movimiento integrador de la práctica social en el espacio de la actividad humana, confiriendo autoría, así como la dimensión social y relacional del sujeto en el ámbito escolar.

REFERENCIAS

- ABED, A. L. Z. O desenvolvimento das habilidades socioemocionais como caminho para a aprendizagem e o sucesso escolar de alunos da educação básica. **Constr. psicopedag.**, São Paulo, v. 24, n. 25, p. 8-27, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542016000100002. Acesso el: 25 jul. 2022.
- AMÉRICO, C. D. P.; KAPPEL, N. R. R.; BERLEZE, A. A criança com TDAH: análise do desempenho escolar e engajamento motor. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v.17, n.2, p.150-156, 2016. DOI: 10.17058/cinergis.v17i2.7747. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/7747>. Acesso el: 25 jul. 2022.
- ARAÚJO, L. A.; ANJOS, C. I.; PEREIRA, F. H. E quando a criança não corresponde às expectativas da escola? Reflexões sobre a relação com a família na busca por um diagnóstico. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, n. esp. 5, p. 2899-2915, 2020. DOI: 10.21723/riaee.v15iesp5.14565. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/14565>. Acesso el: 25 jul. 2022.
- ARRUDA, M. A.; ALMEIDA, M. (org.). **Cartilha de inclusão escolar: Inclusão baseada em evidências científicas**. 2014. Disponível em: <https://www.andislexia.org.br/cartilha.pdf>. Acesso el: 03 jul. 2023.
- BAKHTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: HUCITEC, 2006.
- BISHOP, D. V. M. Cerebellar Abnormalities in Developmental Dyslexia: Cause, Correlate or Consequence? **Cortex: A Journal Devoted to the Study of the Nervous System and Behavior**, v. 38, n.4, p. 491-498, 2002. DOI: 10.1016/s0010-9452(08)70018-2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12465664/>. Acesso el: 25 jul. 2022.
- BISHOP, D. V. M. Curing dyslexia and attention-deficit hyperactivity disorder by training motor co-ordination: Miracle or myth? **J Pediatr Child Health**, v. 43, n. 10, p. 653-55, 2007. DOI: 10.1111/j.1440-1754.2007.01225.x. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2835859/>. Acesso el: 25 jul. 2022.
- CALIMAN, L. V. Os bio-diagnósticos na era das cidadanias biológicas. *In*: COLLARES, C. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. F. (org.). **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. São Paulo: Mercado de Letras, 2013. p. 119-133.
- CORDEIRO, S. M. N.; YAEGASHI, S. F. R.; OLIVEIRA, L. V. Representações Sociais sobre TDAH e Medicalização. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 13, n. 03, p. 1011-1027, 2018. DOI: 10.21723/riaee.v13.n3.2018.10883. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/10883>. Acesso el: 25 jul. 2022.
- COSTA, C. R.; AMPARO, M. A. M.; SEABRA JUNIOR, M. O. Capacitação de pais e professores de estudantes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade/impulsividade: implementação em parceria colaborativa. **Colloquium Humanarum**, Presidente Prudente, v. 12, n. 4, p.139-145, 2015. ISSN: 1809-8207.

Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/ch/article/view/1526>. Acesso em: 25 jul. 2022.

COSTA, C. R.; MOREIRA, J. C. C.; SEABRA JUNIOR, M. O. Estratégias de ensino e recursos pedagógicos para o ensino de alunos com TDAH em aulas de educação física. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 21, n. 1, p. 111-126, 2015. DOI: 10.1590/S1413-65382115000100008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/bv9tRkHHtGWrHqp9KXhS7Bw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jul. 2022.

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. A. O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, v. 20, n. 58, p. 703-14, 2016. DOI: 10.1590/1807-57622015.0575. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/8wZkDY9NRYkHMRMtrwRw5gc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jul. 2022.

DORE, W. **Dyslexia: The Miracle Cure**. London: John Blake Publishing, 2006.

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

LABES, K. **Práticas escolares e constituição dos sujeitos a partir do diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. 2020. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2020.

LEITE, S. A. S. A construção da escola pública democrática: algumas reflexões sobre a política educacional. In: SOUZA, B. **Orientação à queixa escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 281-306.

LEITE, S. A. S. (org.). **Afetividade e práticas pedagógicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

LIMA, C. C.; ALBUQUERQUE, G. Avaliação de linguagem e co-morbidade com Transtornos de Linguagem. In: ROHDE, L.; MATTOS, P. **Princípios e práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 117-142.

LUSTOSA, S. S. *et al.* Análise das práticas de letramento de ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior: estudo de caso. **Rev. CEFAC**, v. 18, n. 4, p. 1008-1019, 2016. DOI: 10.1590/1982-021620161843716. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/wSDhsrbRs54bPKbqhFRRtzK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jul. 2022.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, n. 1, p. 136-42, 2012. DOI: 10.1590/S1413-85572012000100014. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/30278>. Acesso em: 25 jul. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto**

Enferm, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso el: 25 jul. 2022.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. **Caderno CEDES** (Revista Impressa), Campinas, SP, n. 28, p. 31-77, 1992.

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

RAMUS, F. Developmental dyslexia: Specific phonological deficit or general sensorimotor dysfunction? **Current Opinion in Neurobiology**. v. 13, p. 212-18, 2003. DOI: 10.1016/s0959-4388(03)00035-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12744976/>. Acesso el: 25 jul. 2022.

SIGNOR, R.; LISBOA, L.; RIESINGER, M. C.; ALTHAUS, S. **A clínica da aprendizagem: Abordagem não medicalizante**. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2022.

SIGNOR, R. C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, 2017. DOI: 10.1590/S1517-9702201610146773. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/zJX54HZ6LJqPb4s3nfGF6tb/abstract/?lang=pt>. Acesso el: 25 jul. 2022.

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

SILVA, S. B.; DIAS, M. A. D. TDAH na escola: estratégias de metodologia para o professor trabalhar em sala de aula. **Revista Eventos Pedagógicos**, [S. l.], v. 5, n. 4, p. 105–114, 2014. DOI: 10.30681/rep.v5i4.9575. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/rep/article/view/9575>. Acesso el: 25 jul. 2022.

SILVA, A. R. O. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: as dificuldades de aprendizagens. **Revista Eventos Pedagógicos**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 43–51, 2015. DOI: 10.30681/rep.v6i2.9664. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/rep/article/view/9664>. Acesso el: 25 jul. 2022.

SILVA, V. P. D. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): um olhar pedagógico. **Revista Eventos Pedagógicos**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 223–231, 2015. DOI: 10.30681/rep.v6i4.9733. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/rep/article/view/9733>. Acesso el: 25 jul. 2022.

SOUZA, M. A. M. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade no processo de ensino-aprendizagem no ensino fundamental. **Revista Even. Pedagóg**, v. 7, n. 3, p. 1219-1232, 2016. ISSN: 2236-3162. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/rep/article/view/9903>. Acesso el: 25 jul. 2022.

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

VIEIRA, S. K.; TONOCCHI, R. C.; BERBERIAN, A. P. Promoção do Letramento versus medicalização no ensino superior: contribuições de uma abordagem fonoaudiológica. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, n. esp. 5, p. 2967-2984, 2020. DOI: 10.21723/riaee.v15iesp5.14569. Disponible en: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/14569>. Acceso el: 25 jul. 2022.

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

CRediT Author Statement

Agradecimientos: No aplica.

Financiación: No aplica.

Conflictos de intereses: No hay conflicto de intereses.

Aprobación ética: No aplica.

Disponibilidad de datos y materiales: No aplica.

Contribuciones de los autores: **Karina Labes da Silva:** elaboración del texto; Encuesta, análisis y discusión de datos. **Rita Tonocchi:** elaboración del texto; encuesta, análisis y discusión de datos; Revisión del texto. **Rita de Cassia Gonçalves Signor:** discusión de los datos; Revisión del texto.

Procesamiento y edición: Editora Iberoamericana de Educación - EIAE.
Corrección, formateo, normalización y traducción.

