

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA ESCOLAR E DO
DESENVOLVIMENTO (PSA)

Barbara Cristina Niero

O que eu digo sobre quem eu sou: a construção narrativa do
autoconceito

São Paulo

2023

Barbara Cristina Niero

O que eu digo sobre quem eu sou: a construção narrativa do
autoconceito

Versão corrigida

Tese apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Psicologia do Instituto
de Psicologia da Universidade de São
Paulo, como requisito parcial para
obtenção do título de Doutora em
Psicologia

Área de concentração: Psicologia
Escolar e do Desenvolvimento
Humano (PSA)

Orientadora: Profa. Dra. Maria Isabel
da Silva Leme

São Paulo

2023

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE
TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO,
PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo
Dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Niero, Barbara Cristina

O que eu digo sobre quem eu sou: a construção narrativa do autoconceito /
Barbara Cristina Niero; orientadora Maria Isabel da Silva Leme. -- São Paulo, 2023.
202 f.

Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do
Desenvolvimento Humano) -- Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo,
2023.

1. Escola pública. 2. Medicalização. 3. Dificuldades de Aprendizagem. 4.
Estigma. I. da Silva Leme, Maria Isabel, orient. II. Título.

Nome: Niero, Barbara Cristina

Título: O que eu digo sobre quem eu sou: a construção narrativa do autoconceito.

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2024

Banca Examinadora

Profa Dra: _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Profa Dra: _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Profa Dra: _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Para todas as crianças cujas histórias merecem ser fabricadas e ouvidas para além do que as permitimos contar.

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, pelo incentivo e torcida amorosa a cada passo, e ao meu pai, pelos lembretes contínuos de que eu ainda posso caminhar até mais longe.

À minha irmã, pelas semelhanças e diferenças compartilhadas, pelo amor constante e por ser o meu Outro Generalizado permanente.

Ao Arthur e ao Benjamin, que me transportam de volta à infância e me permitem acompanhar cada conquista e desafio no processo de se tornar indivíduo. Ao Eduardo, por integrar a minha família e conquistar um espaço singular na minha trajetória.

Ao Daniel, pelo olhar generoso, paciência e amor. Principalmente, por ser bom e admirável de forma a me fazer querer ser melhor a cada dia.

À Melline, que me acompanha por tantos anos e de tantas formas, e que em todas elas sempre me acolheu.

À Ana Luiza, pelas intermináveis conversas, parceria, apoio e afeto durante os três anos que construímos juntas um lar em São Paulo.

Às amigas e amigos que me incentivaram e reforçaram minha capacidade, ouvindo minhas queixas e desabaços típicos das intempéries acadêmicas. De suas formas e presenças únicas, vocês compõem a história que conto sobre mim.

À prof. Dra. Maria Isabel da Silva Leme, por me acolher na Universidade de São Paulo para o (re) começo acadêmico, introduzir-me à perspectiva de Jerome Bruner e proporcionar uma experiência nova de pesquisa orientação.

Às professoras Marilene Proença Rebello de Souza e Roseli Caldas pelas valiosas contribuições na banca de qualificação e que, sem saber, me ajudaram a reescrever praticamente todo este trabalho com muito mais fôlego.

Aos membros da banca, titulares e suplentes, pela pronta disposição na leitura deste trabalho e no aceite em participar deste momento tão desejado.

A instituição que compõe o campo da coleta de dados desta tese: coordenadora pedagógica, estudantes e familiares que participaram desta pesquisa pelo aceite e disponibilidade em compartilhar suas narrativas comigo.

Aos alunos e professores do curso de Psicologia, colegas coordenadores e toda a equipe das Faculdades Metropolitanas Unidas pelo incentivo, indicação de escolas como campos de coleta de dados em potencial e por proporcionar a experiência de ser professora. A docência se consolidou como um capítulo importante e decisivo na história de quem eu sou.

À CAPES, pelo apoio financeiro nesta pesquisa.

— Sabe, há uma ligação fundamental entre ser e parecer. Qualquer fadinha sabe disso desde pequena, mas vocês, mortais, nunca parecem enxergar. Nós entendemos o quanto uma máscara pode ser perigosa. Todos nos transformamos naquilo que fingimos ser. O Cronista relaxou um pouco, sentindo-se em terreno conhecido.

— Isso é psicologia elementar. Se a gente veste um mendigo com roupas finas, as pessoas o tratam como a um nobre e ele corresponde às suas expectativas.

— Essa é só a parte menor. A verdade é mais profunda. É... — Bast atrapalhou-se por um momento. — É como se todo mundo contasse uma história sobre si mesmo dentro da própria cabeça. Sempre. O tempo todo. Essa história faz o sujeito ser quem é. Nós nos construímos a partir dessa história (Rothfuss, p. 643).

RESUMO

NIERO, Barbara Cristina. O que eu digo sobre quem eu sou: a construção narrativa do Autoconceito. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

As narrativas produzidas sobre e por estudantes que recebem o diagnóstico de transtornos de aprendizagem ou de comportamento e o estigma subjacente ao mesmo podem apresentar impactos para o desenvolvimento de dimensões psicológicas destes estudantes, por exemplo, do autoconceito. Este estudo tem como objetivo investigar se os diagnósticos de transtornos de aprendizagem têm algum efeito na construção do autoconceito e da percepção de "si-mesmo". Foram realizadas entrevistas com oito alunos do sexo masculino de uma escola pública de São Paulo, com idades entre 11 e 13 anos, diagnosticadas com transtornos de aprendizagem ou comportamentais. Também foram conduzidas entrevistas com os responsáveis legais dos alunos e com a coordenação pedagógica da escola sobre esses alunos. Foi aplicada a Escala de Autoestima e Autoconceito para pré-adolescentes (EAAPA). A análise das entrevistas seguiu a perspectiva da construção narrativa da realidade de Jerome Bruner. Os participantes apresentaram resultados abaixo da média nas dimensões do autoconceito acadêmico e do autoconceito não acadêmico. As narrativas produzidas pelos participantes, seus responsáveis legais e pela coordenação pedagógica da escola estavam em consonância com a hipótese de estigmatização desses estudantes e corroboraram com os resultados obtidos na EAAPA. Conclui-se que o estudo da construção do autoconceito por meio da narrativa como proposta por Jerome Bruner constitui uma ferramenta com grande potencial para produção de futuras pesquisas, e que novos estudos podem se beneficiar desta abordagem para a investigação e formulação de estratégias para a construção de um autoconceito positivo.

Palavras-chave: Autoconceito. Autoconceito Acadêmico. Transtornos de Aprendizagem.

ABSTRACT

NIERO, Barbara Cristina. What I say about who I am: the narrative construction of self-concept. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

The narratives produced about and by students diagnosed with learning or behavioral disorders and the underlying stigma can have impacts on the development of psychological dimensions of these students, for example, self-concept. This study aims to investigate whether diagnoses of learning disorders have any effect on the construction of self-concept and self-perception. Interviews were conducted with eight male students from a public school in São Paulo, aged between 11 and 13 years, diagnosed with learning or behavioral disorders. Interviews were also conducted with the legal guardians of the students and with the school's pedagogical coordination regarding these students. The Self-Esteem and Self-Concept Scale for Pre-Adolescents (EAAPA) was applied. The analysis of the interviews followed Jerome Bruner's perspective on the narrative construction of reality. Participants showed below-average results in the dimensions of academic self-concept and non-academic self-concept. The narratives produced by the participants, their legal guardians, and the school's pedagogical coordination were in line with the hypothesis of stigmatization of these students and corroborated with the results obtained in the EAAPA. It is concluded that studying the construction of self-concept through narrative as proposed by Jerome Bruner constitutes a tool with great potential for future research, and that new studies can benefit from this approach for the investigation and formulation of strategies for the construction of a positive self-concept.

Keywords: Self-Concept. Academic Self-Concept. Learning Disorders.

RÉSUMÉ

NIERO, Barbara Cristina. Ce que je dis de qui je suis : la construction narrative du concept de soi. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

Les récits produits à propos et par les élèves diagnostiqués avec des troubles d'apprentissage ou de comportement et le stigmate sous-jacent peuvent avoir des impacts sur le développement de dimensions psychologiques de ces élèves, par exemple, l'estime de soi. Cette étude vise à enquêter sur les effets éventuels des diagnostics de troubles d'apprentissage sur la construction de l'estime de soi et de la perception de soi. Des entretiens ont été menés avec huit élèves de sexe masculin d'une école publique de São Paulo, âgés de 11 à 13 ans, diagnostiqués avec des troubles d'apprentissage ou de comportement. Des entretiens ont également été menés avec les tuteurs légaux des élèves et avec la coordination pédagogique de l'école concernant ces élèves. L'Échelle d'estime de soi et de concept de soi pour les préadolescents (EAAPA) a été appliquée. L'analyse des entretiens a suivi la perspective de la construction narrative de la réalité de Jerome Bruner. Les participants ont montré des résultats inférieurs à la moyenne dans les dimensions de l'estime de soi académique et non académique. Les récits produits par les participants, leurs tuteurs légaux et la coordination pédagogique de l'école étaient en accord avec l'hypothèse de la stigmatisation de ces élèves et ont corroboré avec les résultats obtenus dans l'EAAPA. On en conclut que l'étude de la construction du concept de soi à travers le récit, comme proposé par Jerome Bruner, constitue un outil avec un grand potentiel pour la recherche future, et que de nouvelles études peuvent bénéficier de cette approche pour l'investigation et la formulation de stratégies visant à construire un concept de soi positif.

Mots-clés: Concept de Soi. Concept de Soi Académique. Troubles d'Apprentissage.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma de seleção de artigos sobre a temática de autoconceito e autoconceito acadêmico.....	43
Figura 2 - Instrumentos usados na coleta de dados das pesquisas incluídas na revisão bibliográfica.....	45
Figura 3 - Quadro descritivo dos participantes da pesquisa e modalidades de entrevista.....	83
Figura 4- Dimensões Avaliadas na EAAPA e seus respectivos itens.....	84
Figura 5 - Análise dos resultados de P1 na EAAPA e relação com os dados coletados.....	152
Figura 6 - Análise dos resultados de P2 na EAAPA e relação com os dados coletados.....	153
Figura 7 - Análise dos resultados de P3 na EAAPA e relação com os dados coletados.....	154
Figura 8 - Análise dos resultados de P4 na EAAPA e relação com os dados coletados.....	155
Figura 9 - Análise dos resultados de P5 na EAAPA e relação com os dados coletados.....	155
Figura 10 - Análise dos resultados de P6 na EAAPA e relação com os dados coletados.....	157
Figura 11 - Análise dos resultados de P7 na EAAPA e relação com os dados coletados.....	158
Figura 10 - Análise dos resultados de P6 na EAAPA e relação com os dados coletados.....	160

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resultados dos participantes na EAAPA por dimensão.....	150
Tabela 2 - Média de resultados dos participantes na EAAPA aglutinados em Autoconceito Acadêmico (AA) e Autoconceito Não Acadêmico (ANA).....	151
Tabela 3 - Adaptação dos resultados obtidos na Validação da EAAPA demonstrando valor médio e desvio padrão nas dimensões do autoconceito e da autoestima.....	152

LISTA DE SIGLAS

ABDA – Associação Brasileira de Déficit de Atenção

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APA – American Psychological Association (EUA)

CDC – Centers for Disease Control and Prevention (EUA)

FSMES – Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade

TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

TEA – Transtorno do Espectro Autista

TOD – Transtorno Opositor Desafiador

UEM – Universidade Estadual de Maringá

USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	17
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	27
2.1. A MEDICALIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM	27
2.1.1. O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)	28
2.1.2. A DISLEXIA	35
2.1.3. O TRANSTORNO Opositor Desafiador (TOD)	37
2.2. AUTOCONCEITO: DEFINIÇÕES E DESDOBRAMENTOS	39
2.3. AUTOCONCEITO E DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM	43
2.4. APONTAMENTOS TEÓRICOS SOBRE A PSICOLOGIA CULTURAL DE JEROME BRUNER	56
2.5. A NARRATIVA COMO FERRAMENTA DE ANÁLISE	66
2.6. UMA BREVE DISCUSSÃO SOBRE O LUGAR DA ESCOLA	72
2.6.1. A ESCOLA E A PANDEMIA DO SARS-COV-2	79
3. OBJETIVOS	85
3.1. OBJETIVO GERAL	85
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	85
4. MÉTODO	86
4.1. APRESENTAÇÃO	86
4.2. PARTICIPANTES	86
4.3. MATERIAIS	86
4.3.1. A ESCALA DE AUTOCONCEITO E AUTOESTIMA PARA PRÉ-ADOLESCENTES (EAAPA)	86
4.3.2. O MÉTODO DE ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	89
4.4. NATUREZA DA PESQUISA	93
4.5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	96
4.6. MAPEAMENTO E CONTATO COM O CAMPO DE PESQUISA	97
4.6.1. SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES	99
4.6.2. O CONTATO COM OS PARTICIPANTES	100
4.4. PROCEDIMENTOS	101
4.4.1. PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	102

REALIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS E APLICAÇÃO DA EAAPA	102
4.6.2. RODAS DE CONVERSA COM OS PARTICIPANTES	103
4.6.3. PROCEDIMENTO DE TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS	105
4.6.4. PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS	105
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	106
5.1. APRESENTAÇÃO DOS PARTICIPANTES	106
5.2. ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	109
5.2.1. AS ENTREVISTAS COM AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES	113
5.2.1.1. Quem sou eu para mim?	113
5.2.1.2. Quem sou eu para o outro	115
5.2.1.3. Quem sou eu na escola?	120
5.2.2. AS ENTREVISTAS COM OS PAIS OU RESPONSÁVEIS LEGAIS	123
5.2.2.1. Quem é meu filho para mim	126
5.2.2.2. Como é o diagnóstico do meu filho	130
5.2.2.3. Quem é meu filho na escola	138
5.2.3. A ENTREVISTA COM A COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA DA ESCOLA	144
5.2.3.1. Como são as experiências com as crianças com dificuldades de aprendizagem e desenvolvimento.	145
5.2.3.2. Como é o contato com os responsáveis	149
5.3. ANÁLISE DOS RESULTADOS DA EAAPA	151
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	165
REFERÊNCIAS	169
ANEXOS E APÊNDICES	177

1. INTRODUÇÃO

A tarefa de pesquisar e investigar a formação de “si mesmo” e possíveis explicações para como podemos entender como se dá esse fenômeno e quais seus mediadores é no mínimo desafiadora. Portanto, esta tese tem como norte explorar como a medicalização dos transtornos de aprendizagem que podem ser uma instância relevante nessa construção narrativa de si.

A medicalização é uma temática que vêm fomentando diversas discussões em áreas como a Psicologia, Educação, Saúde e áreas afins. Compreendo aqui por medicalização o processo por meio do qual os aspectos que não pertencem ao meio médico tornam-se transtornos, déficits ou distúrbios, de modo a esconder questões de cunho social, político, culturais e coletivos, atribuindo-os ao indivíduo, à biologia (Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, s/d).

No Brasil, o termo ganha destaque por volta de 2010, quando ocorre o I Seminário Internacional com o tema “Educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros supostos transtornos”, que lança a campanha de abrangência nacional com o slogan “*Não à medicalização da vida*” na audiência pública na Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados. Esta campanha é lançada em prol da manifestação contra o uso excessivo de medicamentos, especificamente em crianças com dificuldades de aprendizagem, e foi assinada por mais de 45 entidades ao redor de todo o país (Fórum da Medicalização, 2015).

Este processo ocorre em várias instâncias, como na educação, ambiente organizacional, nos diagnósticos em consultórios da área da saúde em geral, assim como nas justificativas para disparidades produzidas pelas estruturas sociais. O caderno temático número 34 do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, intitulado “Patologização e medicalização das vidas: reconhecimento e enfrentamento – parte 2”, trouxe em seus capítulos discussões acerca da medicalização e intervenções despatologizantes na educação e na vida. Souza (2019) aponta que por trás da medicalização

existem interesses econômicos, além do uso de medicamentos indiscriminado:

Há outra função da medicalização, ainda mais sutil, que é a do controle social. [...] O diagnóstico desqualifica aquele que não se ajusta, por que deixa de ver que o sujeito está trazendo no desajuste dele alguma coisa potente, para ser compreendida, para ser entendida e que diz de algum funcionamento que precisa ser repensado, não só para ele como para os outros (Souza, 2019, pp. 15-16).

Souza (2020), ao analisar as discussões sobre a medicalização e patologização da educação e sociedade, pontua que o trabalho produzido pelo FMES reforça o posicionamento ético-político na busca pela garantia dos direitos sociais por meio da produção de pesquisas no campo da Psicologia Escolar que abordem a temática. Deste modo, investigar os “transtornos” de aprendizagem para além de perspectivas individualizantes proporciona a “condição de humanização e a constituição de alternativas baseadas na garantia de direitos e na ação humanizada” (Souza, 2020, p. 25).

No ensino, a medicalização do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade tem sido bastante discutida em estudos como os de Boarini e Borges (2009), Collares e Moysés (2009), Leite e Tuleski (2011), entre diversos outros. Tais pesquisas são motivadas pelo aumento exacerbado nos diagnósticos, e também da comercialização e uso do metilfenidato, medicamento comumente receitado para o tratamento do TDAH. Em 2013, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) divulgou o Boletim de Farmacoepidemiologia, indicando o aumento do consumo de metilfenidato em 75% entre os anos de 2009 a 2011 em crianças de 6 a 16 anos de idade (ANVISA, 2013). Este é apenas um de muitos dados notáveis sobre a medicalização do TDAH, e que nos fornece uma breve percepção da amplitude deste processo e de seus impactos no processo de escolarização.

Após o Boletim de Farmacoepidemiologia, a ANVISA publicou em 2015 uma nota técnica sobre o consumo de psicofármacos no Brasil, apoiado nos

dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados ANVISA (2007-2014). Esta nota foi acessada via Fórum Sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, que contém análises e sistematização dos dados de pesquisadores do Fórum. O aumento da importação de metilfenidato entre os anos de 2012 e 2013 foi de 300%, em aumento bastante expressivo caso se compare com os anos anteriores (Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, 2015).

O relatório também aborda o aumento na venda de caixas do produto, além de já apontar o uso do medicamento Venvanse®, cujo princípio ativo é a lisdexanfetamina. Os recortes por regiões do Brasil que concentram o maior consumo do metilfenidato demonstram que o interior dos estados ocupa as posições iniciais do ranking; a região do interior de São Paulo se destaca em primeiro lugar, já a capital de São Paulo fica na 9ª posição (Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, 2015).

Em dezembro de 2020, o CONITEC publicou um relatório de recomendação de medicamento sobre o uso do metilfenidato e lisdexanfetamina para indivíduos diagnosticados com TDAH. Este relatório é embasado em análises conduzidas por uma Comissão Técnica a respeito da eficácia, acurácia, eficiência e tecnologia dos medicamentos que integram o Sistema Único de Saúde. A demanda deste relatório foi motivada pela elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas de Transtorno de Déficit de Atenção, numa parceria da Fundação Oswaldo Cruz e o Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2020).

As indicações sinalizadas no documento do uso destes medicamentos – metilfenidato e lisdexanfetamina – são para pacientes de 6 a 17 anos completos, com diagnóstico de TDAH. No tocante aos aspectos clínicos e epidemiológicos, os critérios utilizados são os do DSM-5 e do CID-10; incluindo a discriminação entre sintomas de hiperatividade e de desatenção. Neste tópico, destaca-se o seguinte trecho:

É importante salientar que a desatenção, a hiperatividade ou a impulsividade como sintomas isolados podem resultar de muitos problemas

de relação das crianças (com os pais e/ou colegas e amigos), de sistemas educacionais inadequados, ou mesmo estarem associados a outros transtornos comumente encontrados na infância e na adolescência. Portanto, para o diagnóstico do TDAH é sempre necessário contextualizar os sintomas na história de vida da criança [...] atualmente existe grande variabilidade no que se refere ao diagnóstico e à abordagem TDAH, podendo envolver medidas farmacológicas ou não farmacológicas. Somado a isso, existe grande preocupação no que tange ao tratamento excessivo de TDAH e em suas implicações a médio e longo prazo. (Ministério da Saúde, 2020, p. 14).

No item seguinte, a respeito dos tratamentos recomendados, aborda-se a psicoterapia e as intervenções multiprofissionais, inclusive a intervenção psicológica (Ministério da Saúde, 2020). Uma hipótese possível é a de que tal consideração de outras perspectivas de tratamento dos Transtornos de aprendizagem se deve aos movimentos como o Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, que questionam as pesquisas ou prescrição/administração do medicamento e aprofundar as pesquisas acerca das dificuldades nos processos de ensino e aprendizagem, além das várias facetas do fenômeno da medicalização.

Os demais conteúdos presentes no relatório abordam os estudos de eficácia do medicamento, efeitos colaterais, aplicabilidade em diversos quadros do Transtorno, suportados por evidências médico-científicas. Também se discutem os custos da aquisição e distribuição destes medicamentos no Sistema Único de Saúde. No dia 29 de dezembro de 2020, foram publicadas as recomendações oficiais, após consulta pública, das incorporações de tecnologias ao SUS. O parecer a respeito do metilfenidato e lisdexanfetamina foi o de não incorporação ao SUS (CONITEC, 2020).

Considera-se que a medicalização e a biologização do comportamento podem ser analisadas como fenômenos contemporâneos. A história da constituição da saúde mental infantil já nos aponta suas bases higienistas nas premissas de cuidado e da educação das crianças. No século XIX, a medicina buscou reafirmar sua cientificidade, reforçando seu status e influência perante a sociedade, possibilitando a imposição do ideal de saúde e equilíbrio

para a população, e, conseqüentemente, tratando como patológicos comportamentos e hábitos desviantes da norma vigente (Ribeiro, 2006).

Os ideais higienistas não afetaram somente o cuidado individual, mas também a formação familiar e moral dos indivíduos. É este higienismo que lança as bases para a preocupação da psiquiatria infantil, que se constitui posteriormente, com o desenvolvimento infantil, para cuidado das crianças normais e instauração de valores morais. Desde o início da construção da psiquiatria infantil, é perceptível sua relação com a deficiência mental, pedagogia e psicologia, que buscam atuar conjuntamente para o bem-estar da infância (Ribeiro, 2006).

Ainda, os higienistas se apropriaram das descobertas médicas e científicas dentro do campo da biologia de maneira a buscar uma homogeneização no comportamento, costumes, hábitos na cultura, procurando alcançar um indivíduo enquadrado no que se considerava “ideal”. Todavia, tais esforços não foram suficientes para transformar a população em sua totalidade, já que as soluções utilizadas eram individuais, e não obtiveram êxito para problemas de cunho social. Assim, de forma hegemônica, a medicina mais uma vez empenhou seus esforços em trazer métodos que pudessem detectar aqueles que não estavam no padrão estabelecido, ou seja, cujo comportamento não estava dentro do adequado e não se encaixavam nos moldes sociais. A partir disto, surgem os manuais de diagnósticos de transtornos mentais, para efeitos de classificação de todos os aspectos que fujam do comportamento desejado, um tratamento que proporcione sua readequação aos padrões estabelecidos (Boarini e Borges, 2009).

Este movimento é o que posteriormente irá embasar as concepções idealistas e biologicistas do desenvolvimento humano. Idealistas porque partem de um padrão ideal de desenvolvimento, desconsiderando as variáveis sociais, culturais e históricas de cada indivíduo, e biologicistas por que consideravam unicamente a perspectiva genética e orgânica, própria da ciência médica. De acordo com Zucoloto e Patto (2004), a medicalização da sociedade no Brasil está ligada ao compromisso firmado entre a medicina e o

Estado para a higienização da população, para fins de cumprimento da máxima de “ordem e progresso”, que seria alcançada por intermédio de práticas higienistas.

Em meio a variadas pesquisas executadas que englobem essa temática, a dissertação de mestrado de Niero (2017) teve como principal objetivo realizar uma investigação acerca do diagnóstico e do uso de medicamento controlado em crianças da Educação Infantil e séries iniciais do Ensino Fundamental em um município do interior do Paraná, compreendendo o fenômeno da medicalização e apresentando um contraponto às visões organicistas com respaldo no aporte teórico da Psicologia Histórico-Cultural (Niero, 2017). Esta pesquisa foi possibilitada por um recorte do Projeto de Pesquisa “O Retrato da Medicalização da Infância no Estado do Paraná”, projeto este que trouxe importantes resultados acerca do uso de medicamento e diagnósticos em crianças no início de sua trajetória escolar. Um exemplo destas pesquisas foram as dissertações de mestrado produzidas por Lucena (2016) e Colaço (2016). A primeira pesquisa abordou os dados referentes à medicalização na Educação Infantil em quatro municípios do Paraná, já a segunda, trouxe debates sobre o aumento no diagnóstico e prescrição medicamentosa para crianças das séries iniciais do Ensino Fundamental no município de Maringá, além de uma análise do estado da arte de teses e dissertações do banco de dados da Universidade de São Paulo, nas áreas de Medicina e Psicologia, que trabalhassem a temática da medicalização e do TDAH.

Durante a trajetória da dissertação, ao estudar a teoria da Periodização do Desenvolvimento proposta por Vigotski (1996), foi possível a compreensão do modo como ocorre o desenvolvimento da criança em um contexto social e mediado por signos e instrumentos. Assim, embora o objetivo da dissertação tenha se concretizado, restaram diversos questionamentos acerca da forma que o processo de medicalização poderia influenciar no desenvolvimento geral destas crianças, uma vez que este, conforme a pesquisa de mestrado e dados provenientes de outras fontes como

o Boletim Farmacoepidemiológico da ANVISA puderam nos confirmar, se inicia cada vez mais cedo na vida da criança.

Ainda, a prática profissional como psicóloga de uma Unidade Básica de Saúde em um município do interior do Paraná proporcionou o contato direto com a realidade dos encaminhamentos de queixas escolares para a saúde pública. Dentre os encaminhamentos recebidos de crianças e adolescentes na faixa etária de 05 a 15 anos, um número expressivo tem como motivo dificuldades no processo de aprendizagem. Diversos indivíduos já são encaminhados depois de receitado o medicamento e, em seus relatos, surgem frases como *“eu tomo remédio para ficar inteligente”*, ou então *“sem o remédio eu não consigo parar quieto”*.

Este tipo de afirmação é mais uma evidência do modo como o uso de medicamentos para as dificuldades de aprendizagem podem interferir na percepção da criança de si mesma, uma vez que a mesma compreende que somente o medicamento é responsável pelo aprimoramento de suas funções psíquicas superiores, como a atenção, memória, controle voluntário do comportamento, e até mesmo capacidades complexas e multidimensionais, como a inteligência e o desempenho acadêmico.

Caliman (2010) pontua como o percurso da história do TDAH também gera controvérsias. A história e a constituição do transtorno abordam, oficialmente, os aspectos neurobiológicos da classificação deste diagnóstico, contudo, não engloba os debates políticos, econômicos e sociais deste fenômeno. A autora trabalha com o conceito do Déficit de Atenção e Hiperatividade enquanto *“patologia da vontade”* (Caliman, 2010), porque a compreende enquanto constituída não distante dos dilemas morais, políticos, econômicos e tecnológicos.

É relevante ressaltar que o processo de constituição da percepção de si mesmo e o entendimento das multideterminações que atravessam a formação do indivíduo são complexos e dificilmente poderiam ser contemplados em uma pesquisa com limitações temporais, teóricas e metodológicas. Portanto, o recorte desta pesquisa se ocupará da discussão do autoconceito, que pode

ser definido como um conjunto de sentimentos e crenças de um indivíduo sobre si, um senso de si mesmo, uma identidade própria, como o “eu”. É uma avaliação cognitiva de nossas capacidades físicas, acadêmicas e sociais (Bailey, 2003).

Alguns autores já se dedicaram, previamente, a investigar se existe alguma correlação entre o autoconceito e dificuldades de aprendizagem (Kloomok & Cosden, 1994; Hay, Ashman & Kraayenoord, 1998; Martini & Burochovitch, 1999). Tais autores observam, inclusive, que os estudantes que apresentam dificuldades de aprendizagem classificam a si mesmos como menos capazes de aprender ou desenvolver competências acadêmicas, mesmo quando não apresentam diferenças em seu nível intelectual de crianças sem dificuldades de aprendizagem (Stevanato et. al., 2003). Esse último achado dos pesquisadores corrobora com a experiência pessoal acima citada, isto é, o discurso de crianças que, por terem um diagnóstico, julgam que são incapazes de desenvolver seu aprendizado como as demais crianças.

O problema subjacente a este estudo consiste em investigar como se dá o desenvolvimento do autoconceito em crianças com diagnóstico de Transtornos de Aprendizagem e reconhecidas no contexto social e escolar sob esta perspectiva. O construto do autoconceito é analisado em diversas definições operacionais e possibilidades de mensuração; contudo, diversos autores (Piers e Harris, 1964; Wylie, 1979; Shavelson e Bolus, 1981;) compreendem que o autoconceito é multifacetado, tornando necessário o uso de instrumentos que considerem essa multiplicidade, a fim de explorar adequadamente este construto.

O diagnóstico e a medicalização dos transtornos de aprendizagem se apresentam como fenômenos multifacetados. Por isso mesmo, viabilizam diversas possibilidades de exploração de suas causas e efeitos na constituição psíquica do indivíduo. Na produção teórico-científica da Psicologia Cognitiva Cultural, poucos estudos abordam tal temática, e consideramos que as contribuições desta teoria podem ser profícuas para a elucidação do autoconceito: como se desenvolve, como pode ser afetado por transtornos de

aprendizagem e as suas repercussões em crianças e adolescentes em idade escolar.

Esta tese está organizada em cinco capítulos, que descrevem diferentes momentos do trabalho. Inicialmente, foi realizado um estudo teórico de enquadramento conceitual, uma revisão do estado da arte das pesquisas que relacionam o autoconceito com transtornos de aprendizagem, seguido de uma pesquisa de campo, composta por entrevistas e aplicação de um instrumento psicométrico de autorrelato.

No primeiro capítulo, é apresentada a revisão bibliográfica, composta pela literatura correlata aos temas de medicalização, do autoconceito global e acadêmico, além da contextualização do ambiente escolar e dos problemas de aprendizagem, explorando seus sentidos dentro da cultura na qual os sujeitos desta pesquisa estão inseridos.

No segundo capítulo, estruturou-se fundamentação teórica, onde abordo os apontamentos principais da Psicologia Cognitiva de Bruner (1989; 1991; 1997 e 2003) e a construção narrativa da realidade. Além destes aspectos, aborda-se utilização de Escalas de Autoconceito e da *Escala de Autoconceito e Autoestima para Pré-Adolescentes (EAAPA)*, justificando seu uso nesta pesquisa exploratória.

O terceiro capítulo aborda o método da pesquisa, que se refere à parte empírica do estudo. Este capítulo subdivide-se em quatro tópicos: a amostra, onde foi detalhada e a origem e caracterizados os participantes do estudo; instrumentos, na qual se abordou a EAAPA e análise de discurso enquanto método para exploração dos relatos verbais coletados; procedimentos, onde foi descrito o procedimento de coleta e tratamento dos dados obtidos.

O quarto capítulo apresenta os resultados e sua discussão, apresentando as categorias de análise realizadas e as possíveis relações traçadas entre os dados. Foram analisadas as entrevistas com os participantes, seus pais e/ou responsáveis legais e a coordenação pedagógica da escola onde

ocorreu a pesquisa. Ainda, analisou-se as respostas da EAAPA por uma análise estatística, numa relação direta com cada entrevista, em uma perspectiva qualitativa.

O quinto e último capítulo apresenta as considerações finais, nas quais se procurou apresentar, de forma sintética, os achados e discussões que esta pesquisa viabiliza, além da limitação das generalizações de seus resultados e reflexões acerca de ser um pesquisador psicólogo na escola. Finda esta tese, reforçou-se a expectativa de que esta pesquisa contribua para reflexões sobre o impacto dos diagnósticos de transtornos de aprendizagem nas narrativas de quem os recebe, que deles participa e de quem sobre eles discute.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. A medicalização dos transtornos de aprendizagem

Em consonância com o exposto na introdução deste trabalho, a medicalização da educação e da vida é um fenômeno contemporâneo e presente em diversas esferas da sociedade. É importante pontuar que, com a utilização do termo medicalização, não está incluso o uso de fármacos em situações de necessidade em tratamentos de saúde, física ou mental. A crítica é direcionada à prática de diagnósticos e receituários de medicamentos de modo generalizado, contribuindo para mascarar as causas reais dos processos de dificuldades de aprendizado e o fracasso escolar, especificamente.

Posto isto, foram analisadas pesquisas que abordam essa temática, expondo quais foram os achados e discussões tecidas nas mesmas. Os eixos que compõe as pesquisas neste campo são múltiplos; a saber: a pedagogia, ciências da saúde, psicologia e educação de modo geral. Tais eixos estão detalhados na dissertação de mestrado de Niero (2017) e, para efeito de organização e clareza, serão priorizadas aqui pesquisas que se ocupem em explorar o desenvolvimento e aprendizagem de crianças e adolescentes, abrangendo o aspecto da medicalização.

Durante a etapa empírica deste trabalho, foram encontrados diagnósticos de TDAH, dislexia, Transtorno Opositor Desafiador (TOD), deficiência física e deficiência intelectual. Os estudantes com diagnósticos formais – isto é, informados por um médico – são agrupados em um cadastro disponível para consulta da coordenação da escola no site da Secretaria de Educação do município de São Paulo.

Boarini e Yamamoto (2004) compreendem que a Psicologia não está isenta do discurso higienista e eugenista em suas práxis. Os autores apontam que a demanda do psicólogo que atua em serviços de saúde mental ou saúde pública comumente vem encaminhada de escolas com a queixa de que o aluno possui problemas de aprendizagem ou de comportamento no contexto escolar. Por vezes, a justificativa do suposto transtorno já é trazida sem uma

avaliação propriamente dita; a criança tem problemas de aprendizagem porque vem de uma família problemática, ou mora na periferia, ou é filha de pais separados, e assim por diante. Esta alegação vai ao encontro da inquietação inicial que motivou esta tese: qual o impacto desta concepção prévia sobre quem é esta na criança na constituição da representação de si.

De acordo com a *American Psychological Association* (APA, 2014), os transtornos de aprendizagem são aqueles com uma base neurológica e que são marcados por déficits substanciais na aprendizagem de habilidades escolares e/ou acadêmicas. A seguir, serão abordadas brevemente as definições de tais Transtornos de aprendizagem e seus possíveis sintomas, de forma a compreender suas manifestações e impactos na percepção de indivíduos que recebem tais diagnósticos.

2.1.1. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

Entende-se por Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) como o conjunto de sintomas que normalmente englobam desatenção, dificuldade no controle do comportamento, podendo afetar a memória e o aprendizado. É apontada pelos médicos como uma falha funcional no cérebro desde o século XVII, e relatada em um artigo escrito por Georges Still em 1902. No século XXI, volta a prevalecer, baseado agora em exames mais modernos e avançados tais como ressonância magnética, eletroencefalograma, além da escala SNAP IV (apresentado no Anexo 1) normalmente aplicados por neuropediatras ou psiquiatras (Neuman e Caria, 2013).

Apesar de basear-se em exames de tecnologia avançada, o diagnóstico deste transtorno desperta variadas dúvidas, tanto nos pesquisadores que se dedicam as ciências biológicas do comportamento e do desenvolvimento, quanto aos que se ocupam em debater problemáticas relativas à escolarização e processos de aprendizagem. Segundo Collares e Moysés (2015), os exames de imagem como o eletroencefalograma não detectam nenhum tipo de déficit ou alteração neurológica em indivíduos diagnosticados com TDAH, restando

somente o exame SNAP IV (disponível nos anexos desta tese), construído a partir dos sintomas para o diagnóstico diferencial de TDAH elencados no DSM-V, como possível comprovação. Esta escala, apresentada no anexo 3 desta tese, é composta por itens bastante generalistas e pouco descritivos. A Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), ao disponibilizar a escala em seu website, ainda preconiza que tais sintomas devem ser apresentados antes dos sete anos e em mais de um ambiente - por exemplo, escola e convívio familiar.

Analisando a periodização do desenvolvimento proposta por Vigotski (1996) e sua correlação com o diagnóstico de TDAH, amplamente discutida por Niero (2017), percebe-se que antes dos sete anos de idade a criança possivelmente ainda não desenvolveu suas funções psíquicas superiores, como a memória consciente, atenção e controle voluntário do comportamento, habilidades colocadas como deficitárias no diagnóstico de TDAH. É possível verificar que o SNAP IV não configura um instrumento fidedigno para o diagnóstico, uma vez que a interpretação dos itens classificatórios é subjetiva e pouco descritiva, além de, em diversos casos, ser utilizado como única avaliação para o diagnóstico.

É sabido que o discurso médico e neurológico ocupa um status de prevalência nas ciências da saúde, o que facilita o processo de patologizar comportamentos e individualizar processos, uma vez que tal prática é naturalizada e amplamente validada. Criticando esta posição, Viégas e Oliveira (2014) argumentam que a medicalização encontra escopo na farmacologia e nas neurociências, ganhando apoio da população geral. Este processo retira o indivíduo de um contexto sociocultural, analisando os fenômenos por um recorte que não contempla a pluralidade de fatores que podem influir nos mesmos. Deste modo, o TDAH é descontextualizado do ambiente escolar, social e familiar, sendo reduzido a um problema individual e de ordem orgânica.

Signor, Berberian e Santana (2017) pautam-se em uma perspectiva crítica para conduzir seu trabalho. Utilizando a metodologia de análise de

caso, com um aporte teórico-metodológico de base sócio-histórica, as autoras se debruçam sobre o caso de uma criança de 10 anos diagnosticada com TDAH e entrevistam a mãe, professores e a criança, além de observá-la em sala de aula e realizar uma pesquisa documental de pareceres pedagógicos, fonaudiológicos etc. A conclusão das autoras, suportadas pela teoria sócio-histórica, foi de que, quando realizadas investigações mais profundas sobre a etiologia das dificuldades de aprendizagem, estas propiciam uma compreensão das bases socioeducacionais que podem levar ao diagnóstico do transtorno. Deste modo, seria possível pensar em outros encaminhamentos para as dificuldades enfrentadas, além do medicamento.

As conclusões obtidas por meio da pesquisa supracitada são semelhantes as de outros trabalhos da área que também utilizam como arcabouço a teoria sócio-histórica. Bonadio e Mori (2013) exploram a etiologia do TDAH, e apontam que, após um estudo conduzido por Holman entre os anos 1917 e 1918, no qual observava crianças que tinham sofrido encefalite e, posteriormente, apresentavam comportamentos hiperativos e inquietos, constatou-se que poderia existir uma relação entre doença cerebral e transtornos comportamentais.

Já nos anos de 1920 a 1950, utilizavam-se termos biológicos para descrever comportamento de agitação e hiperatividade, como a síndrome da inquietação. A partir desta correlação com disfunções cerebrais e o comportamento das crianças, a prática de diagnosticar transtornos comportamentais em indivíduos em idade escolar foi cada vez mais disseminada. Até os dias atuais, as correntes da neurociência que se pautam na biologização do comportamento, entram em conflito com posicionamentos de ordem crítica em relação ao TDAH (Bonadio e Mori, 2013).

A gênese das referências a transtornos descritos de modo similar ao TDAH encontrados na literatura médica data do início do século XIX, época na qual eram conhecidos pelo termo “transtornos hipercinéticos”. Posteriormente, em 1940, passa a se chamar “lesão cerebral mínima”, e nos

anos 1960, de “disfunção cerebral mínima”. Foi entre os anos 1980 e 1990 que o TDAH passou a ganhar visibilidade, e seu diagnóstico foi amplamente disseminado, e em 2001, 3% das crianças norte-americanas, em idade escolar, faziam uso de medicamentos para o TDAH (Aguilar, 2013).

No tocante a prevalência do TDAH, as autoras realizam uma retomada dos estudos acerca do gênero no qual prevalecem os sintomas de hiperatividade ou desatenção. Elas afirmam que dados foram divulgados mesmo sem rigor científico, auxiliando na disseminação da ideia de que comportamentos hiperativos são mais comumente encontrados em meninos e de desatenção em meninas (Bonadio e Mori, 2013). Este tipo de concepção pode auxiliar no fortalecimento de estereótipos negativos em relação a alunos de ambos os sexos.

Já no campo da etiologia, nos é apresentado pelas autoras um debate a respeito das diferentes concepções sobre a origem do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Alguns autores como Barkley (2008 apud Bonadio e Mori, 2013) reforçam a noção da origem biológica, enquanto outros (Roman et. al., 2003; Rotta, 2006 e Cypel, 2007 apud Bonadio e Mori, 2013) consideram o peso de fatores ambientais, afetivos e as relações estabelecidas pelo indivíduo. Ainda que exista divergências de pensamento em relação a causa do TDAH, é consenso que este fenômeno é multifacetado e cercado de incógnitas (Bonadio e Mori, 2013).

Viégas e Oliveira (2014) também trazem uma análise crítica acerca das pesquisas suportadas pelas teorias neurobiológicas sobre a etiologia do TDAH. As autoras assinalam que, no contexto genético, os principais estudos são voltados para os genes responsáveis por codificar componentes que constituem os sistemas dopaminérgico, noradrenérgico e serotoninérgico (Rodhe, 2004 apud Viégas e Oliveira, 2014). Contudo, ainda não existem estudos conclusivos ou evidências suficientes para sustentar a correlação estabelecida entre o Transtorno e estas instâncias.

O estudo conduzido por Fabiano (2017) teve como objetivo central verificar as relações entre as funções executivas e autopercepção de crianças

com diagnóstico de TDAH e compará-las com as de indivíduos com desenvolvimento típico. De modo similar ao da pesquisa de Capelatto et al. (2014), a autora trabalhou com escolares com idades entre 8 a 12 anos, mantendo um grupo controle de 30 indivíduos sem diagnóstico e 50 indivíduos diagnosticados. Os resultados deste trabalho indicaram que crianças com o diagnóstico de TDAH encontram dificuldades nas funções executivas; contudo, no que tange a autopercepção, estas crianças demonstraram ter uma visão de si elevada, quando comparada ao resultado da avaliação sobre elas realizada pelos pais.

Os resultados encontrados por Fabiano (2017) acerca da percepção positiva de si de crianças com TDAH corrobora o que Capelatto et al. (2014) colocam como hipótese sobre o motivo pelo qual os resultados na escala de autopercepção de crianças com diagnóstico não foram diferentes do grupo controle. Contudo, a autora não investiga aspectos referentes ao sentimento de culpa e de incapacidade, o que foi percebido e destacado por Capelatto et al. (2014).

Mas, ao que nos referimos quando falamos sobre autopercepção? De acordo com Harter (2012) ela é constituída pela competência percebida por parte da pessoa sobre si mesma, e é considerada um fator de importante motivação para ela, influenciando diretamente na formação do autoconceito. No decorrer do desenvolvimento, a criança começa a diferenciar os conceitos de habilidade, que envolvem a execução de tarefas com maestria, e de esforço, que é a energia despendida para desenvolver tais habilidades. Esta diferenciação permite que ela compreenda a relação entre suas percepções da dificuldade da tarefa proposta, e a maneira como ela vê suas competências de acordo com as experiências vivenciadas (Harter, 2012).

Deste modo, é esperado que o processo de diagnóstico do TDAH seja complexo e cuidadoso. Porém, como trazido na obra referenciada acima, os critérios são bastante difusos, consistindo em aspectos bastante amplos. Em muitos casos, o diagnóstico é feito somente a partir de entrevistas com os responsáveis pela criança, ou de encaminhamentos da escola. O fato de os

critérios diagnósticos serem difusos acaba aumentando a incidência dos diagnósticos. Bonadio e Mori (2013) pontuam, inclusive, que crianças que conseguem manter-se focadas em atividades de lazer, mas não no contexto de sala de aula, também podem ser diagnosticadas. As autoras questionam se uma criança que é capaz de controlar seu comportamento em determinados ambientes e contextos não seria capaz de desenvolver um controle do comportamento no contexto escolar.

Os avanços das neurociências levaram a estudos moleculares, que buscavam maiores evidências da etiologia biológica do transtorno. A hipótese do fator genético se fortaleceu após estudos que encontraram uma maior prevalência do TDAH entre familiares. Nos anos 2000, observou-se um déficit funcional de neurotransmissores em determinadas regiões do cérebro, levantando a possibilidade de deficiência de substâncias químicas responsáveis pela transmissão de informações entre os neurônios. A hipótese causal mais aceita na comunidade médica e por pesquisadores de perspectivas biologizantes é a de que existe uma falha na transmissão de catecolaminas no sistema límbico e no córtex pré-frontal, que são áreas cerebrais relacionadas ao comportamento social, o que poderia justificar sintomas de desatenção, impulsividade e dificuldades no controle comportamental (Aguiar, 2013).

Todavia, mesmo com tais conquistas por parte da tecnologia de neuroimagem e exames genéticos, os diagnósticos deste transtorno continuam sendo feitos, majoritariamente, com base em escalas diagnósticas (como SNAP-IV) e histórico clínico, além de entrevistas com os pais e, em alguns casos, relatórios escolares. Mesmo que nos procedimentos de imagens cerebrais seja possível detectar diferenças no funcionamento neuroquímico, a linha que separa um indivíduo diagnosticado com o transtorno de uma pessoa sem o diagnóstico é bastante tênue e delicada. Isto explica o motivo pelo qual ainda não foi convencionado um exame biológico específico para a confirmação do diagnóstico, dificultando sua padronização (Aguiar, 2013).

Ainda que seja possível encontrar referências de que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade tenha bases biológicas, e possa ser considerado uma questão de saúde, uma vez que os que defendem sua existência alegam o reconhecimento da OMS, Viégas e Oliveira (2014) discordam do pressuposto de sua legitimação, uma vez que não existe consenso na comunidade científica sobre sua etiologia, diagnóstico e tratamento, o que torna ainda mais complexa a adoção de terapias medicamentosas. O debate proposto busca alertar sobre a intervenção medicamentosa em um conjunto de comportamentos e “sintomas” múltiplos e que tangenciam características que integram a trajetória de desenvolvimento esperada de crianças e adolescentes.

O ponto central do debate acerca da medicalização do TDAH é justamente este: de que forma se desenvolve a atenção voluntária e o controle do comportamento? Para pesquisadores que seguem as teorias histórico-críticas da aprendizagem (Leite e Tuleski, 2011; Bonadio e Mori, 2013; Signor, Berberian e Santana, 2017, entre diversos outros), a atenção voluntária é uma função psíquica superior¹, que se desenvolve através das mediações proporcionadas pela cultura e pelas relações entre os indivíduos inseridos em uma sociedade historicamente situada.

Assim sendo, podemos assumir que seria eficaz a utilização de um fármaco como o metilfenidato para estimular o desenvolvimento de uma instância que não se desenvolve apenas biologicamente? Considerando esta concepção, “Se a atenção voluntária é uma função psicológica desenvolvida mediante o contato com o outro, não será possível desenvolver práticas pedagógicas e estratégias que favoreçam seu desenvolvimento?” (Bonadio e Mori, 2013, p. 42).

¹ As Funções Psicológicas Superiores foram discutidas por Vigotski (1996), que, em sua teoria do desenvolvimento humano, as conceituou como funções exclusivas do ser humano, responsáveis por diferenciá-los dos animais não racionais. O autor aponta que o desenvolvimento das mesmas ocorre concomitante ao desenvolvimento biológico do indivíduo, porém não somente: são necessárias mediações e apropriações dos signos e instrumentos, que por sua vez são proporcionadas pela cultura e pelo convívio em sociedade, típicos do homem.

Viégas e Oliveira (2014) também pontuam que, para além dos tratamentos farmacológicos dispensados ao TDAH, as intervenções propostas nas publicações académicas analisadas pelas autoras também engendram uma prática tecnicista e descolada das concepções teórico-metodológicas que embasam áreas como a psicologia e a pedagogia. Uma vez que tais pesquisadores, que possuem formação teórica e crítica, e possibilidades de superar tal lógica tecnicista, caem nesta armadilha, acabam por perder de vista o leque de possibilidades das contribuições da psicologia enquanto ciência para análise e intervenção.

2.1.2. A dislexia

Na edição do DSM-V, estão destacadas as chamadas “Transtorno Específico da Aprendizagem”. Esta categoria engloba três especificadores, que buscam delinear de forma mais precisa as características das dificuldades de aprendizagem, a saber: leitura, expressão escrita e matemática (DSM-V, 2014). Nas categorias, os déficits podem ser vinculados à leitura (precisão de leitura de palavras, ritmo ou fluência de leitura, compreensão da leitura), à expressão escrita (precisão ortográfica, precisão gramatical e da pontuação, clareza ou organização da expressão escrita) ou ao déficit matemático (sentido numérico, memorização de fatos aritméticos, cálculo preciso ou fluente, raciocínio matemático preciso).

Para a realização do diagnóstico diferencial, é necessário que se cumpram os critérios elencados pelo DSM-V. Dentre eles, está a dificuldade em aprender e utilizar as capacidades académicas manifestadas por algum dos sintomas a seguir, por no mínimo seis meses, e que persistam após a aplicação de intervenções direcionadas:

- i. Leitura de palavras imprecisa ou lenta;
- ii. Dificuldade em compreender o sentido das coisas que lê;
- iii. Dificuldades na soletração, com omissões ou substituição de vogais ou consoantes;
- iv. Dificuldades na expressão escrita (comete muitos erros gramaticais, expressão com pouca clareza ou imprecisa);

- v. Dificuldades em compreender o sentido dos números e suas relações;
- vi. Dificuldades no raciocínio matemático em geral.

Além disso, as capacidades acadêmicas precisam estar significativamente abaixo do esperado para a faixa etária e o grau de escolarização, impactando em seu desempenho acadêmico ou trabalho, confirmados pela aplicação de instrumentos específicos para tal finalidade. As dificuldades se iniciam nos anos escolares, mas podem não se manifestar, ou não ser percebidas até que as exigências demandadas pelo ambiente superem as capacidades apresentadas pelo indivíduo. E, por fim, as dificuldades não são justificadas por nenhum outro fator, como déficit intelectual, dificuldade na acuidade visual ou auditiva não corrigida, ou seja, qualquer outra questão que possa produzir as dificuldades apresentadas no quadro.

Considerando os critérios diagnósticos elencados, compreende-se que a dificuldade na aquisição e expressão da leitura e da escrita pode provocar impactos significativos no processo de escolarização e desenvolvimento. Mas, receber o diagnóstico de dislexia também provoca impactos na construção da identidade dos indivíduos?

Em uma pesquisa sobre as experiências na dislexia, Lamego e Moreira (2019) entrevistaram 19 participantes de um grupo intitulado “Dislexia e Pais” em uma rede social. O objetivo foi compreender, por meio de uma investigação sociológica de narrativas, de que maneira os diagnósticos de dislexia proporcionaram um “passaporte” de reconhecimento de suas dificuldades e experiências.

Os autores concluem que o processo de escolarização evidencia padrões de comportamentos vistos como desviantes da norma e que passam a ser chamados de sintomas, demandando a necessidade de intervenções. Assim, a dificuldade na aprendizagem passa a ocupar o lugar de “doença”:

O diagnóstico desempenha, então, um papel estruturante na experiência do sujeito, pois demarca a linha divisória entre o normal e o

anormal, e influencia diretamente a comunicação e estruturação dos relacionamentos sociais que envolvem experiências de adoecimento (Lamego e Moreira, 2019, p.7).

Desta forma, compreendem que o diagnóstico médico suporta a afirmação das identidades dos indivíduos, especialmente porque assegura o acesso aos dispositivos de suporte e a inclusão social. Ter um “laudo” confere legitimidade às dificuldades apresentadas, e pode apresentar funções múltiplas nas experiências, inclusive na construção das narrativas sobre si (Lamego e Moreira, 2019).

A seguir, abordou-se brevemente a definição do Transtorno Opositor Desafiador, também presente no campo de diagnósticos que compõe esta pesquisa.

2.1.3. O Transtorno Opositor Desafiador (TOD)

Alocado no DSM-V no grupo de transtornos de conduta, disruptivos e de controle de impulsos, estima-se que o TOD seja diagnosticado em 2% a 16% das crianças em idade escolar e que seus sintomas surjam aproximadamente aos oito anos de idade. Caracteriza-se como TOD:

Perder a calma; discutir com adultos; negar-se a obedecer aos pedidos ou regras dos adultos; fazer coisas que incomodem, gratuitamente, os outros; culpar os outros por seus erros ou comportamentos inadequados; ser suscetível à irritação; ficar enraivecido e ressentido; ser rancoroso e vingativo. (DSM-IVTR, 2000)

Assim, a descrição dos comportamentos relacionados ao diagnóstico de Transtorno Opositor Desafiador nos dá indícios de que as queixas apresentadas possivelmente impactam na forma como a criança interage com os professores e colegas. Em relação a estimativas de prevalência por gênero, o TOD parece ser diagnosticado na mesma proporção em ambos os sexos, mas apresenta maior persistência em crianças do sexo masculino (Bernardo, Silva e Santos, 2017; Vilhena e Paula, 2017).

Ao pesquisar sobre os critérios diagnósticos, prevalência e artigos que discutem o TOD e o ambiente escolar, nos deparamos com diversos materiais que traçam paralelo com o diagnóstico de TDAH. Bernardo, Silva e Santos (2017) apontam que o TOD comumente pode ser "confundido com TDAH, ou pelo menos diagnosticado como comorbidade" (p. 131). Comportamentos como ~inquietudes, desatenção e impulsividade, excesso de atividade, dificuldade de se acalmar e reatividade extrema" (DSM-5, 2000, p. 61) parecem ser associados a ambos os transtornos.

Para Signor, Berberian e Santana (2017), a subjetividade da criança está relacionada com a sua experiência escolar. Em seu cotidiano na escola, a criança desenvolve capacidades de ordem acadêmica e científica, como o aprendizado da escrita, leitura, matemática e outros conteúdos, e também se relaciona com os colegas, professores, membros do corpo da escola em geral, o que influencia diretamente em sua subjetividade, na construção de conceitos culturais e sociais, na manutenção ou modificação de regras internalizadas e concepções morais. À medida que este indivíduo vive sua própria história, essa se modifica e se constrói nas relações estabelecidas no ambiente escolar.

Neste sentido, Ferreira (2017) coloca que as vivências do indivíduo em seu período escolar e nas relações que ali estabelece podem influenciar sua experiência nas próximas fases da vida. A construção da autoconfiança, autoestima e de validação de sua capacidade, tanto intelectual quanto social, são moduladas pelo seu desempenho escolar e aceitação.

Quando a criança recebe um diagnóstico de transtorno de aprendizagem, as relações interpessoais podem sofrer o "peso" deste rótulo. O aluno pode passar a ser visto como "a criança com TDAH", "ele tem TOD" e, conforme apontado por Signor, Berberian e Santana (2017), todos os seus comportamentos passam a ser atribuídos a esta condição. Portanto, considera-se importante e justificável um estudo que contemple a associação do autoconceito e da medicalização e patologização, de modo a compreender se existe uma correlação entre ambos que possa confirmar tais hipóteses.

Fontaine (1995) postula que a motivação e a inteligência demandam a utilização de processos cognitivos, e são afetados por fatores emocionais e sociais. Deste modo, pode-se considerar que a capacidade intelectual estabelece limites para a aprendizagem de um indivíduo, e a motivação se relaciona com a possibilidade que o indivíduo acredita possuir de desenvolver tal potencial intelectual. Dentre estas variáveis, a autopercepção e o autoconceito estão relacionados aos níveis de motivação da criança. Assim, no próximo subitem, objetivou-se apresentar os achados da literatura científica acerca do autoconceito e autoconceito acadêmico.

2.2. Autoconceito: definições e desdobramentos

Compreende-se que o desenvolvimento humano é um processo complexo e multifatorial, dependendo de diversas instâncias, para citar algumas: maturação fisiológica, cognitiva, psicológica, afetiva e social. Tendo em vista os temas de interesse deste trabalho, um importante aspecto decorrente do desenvolvimento psíquico é o autoconceito. Assim, buscou-se elucidar as principais definições operacionais do autoconceito, com o intuito de determinar o objeto de investigação da pesquisa.

Em 1890, o psicólogo e filósofo William James foi pioneiro em elaborar uma teoria relacionada à construção do *self*, em sua obra “*The Principles of Psychology*”, na qual discorre acerca de diversos aspectos do *self*, com valiosas contribuições que lançam bases para definir o autoconceito (Mendes et al., 2012). James (1890) concebe que o *self* é constituído no contato do indivíduo com o ambiente; as potencialidades dos indivíduos se desenvolvem na relação com o seu meio. No decorrer deste processo, o indivíduo passa a ter uma noção de si mesmo. Este processo de conhecimento sobre o “eu” se dá por meio da autoestima e do autoconceito.

O “eu-self” seria o processo de conhecer a si mesmo. Também temos o processo de refletir sobre o que se aprende. O processo de aprendizagem na relação com o ambiente e o desenvolvimento no mundo geram reflexões

sobre o aprendizado, o que, por sua vez, proporciona um conhecimento posterior sobre isso. Este segundo momento seria conhecido como o “*mim-self*”. A união destas duas instâncias produziria o seu autoconceito (James, 1890).

James identifica três componentes do *self*: o espiritual, material e social, em ordem decrescente, para a construção da autoestima do indivíduo. O *self* material pode ser compreendido pela posse, ou seja, características ou atributos que o indivíduo possui. O *self* social é que comumente chamamos de autoestima, porque depende de nossa percepção avaliação do outro, do que terceiros dizem sobre nós. Por fim, o *self* espiritual abrange descrições que o indivíduo faz sobre si a partir dos *selfs* material e social, chegando ao que James nomeou como “grande eu” (James, 1980).

É possível afirmar que, por *self* espiritual, James (1980) não considerou o espiritual no sentido do princípio mais abstrato da unidade de si (ou o “eu”), e sim como as capacidades psíquicas do indivíduo humano – habilidades intelectuais, morais, com as quais nos identificamos mais do que com quaisquer outras, e sem as quais parece que deixamos de existir.

Considerando que este autor atribuiu categorias descritivas e avaliativas, ele foi inovador ao reconhecer o conceito de si enquanto um construto multidimensional e hierárquico, destacando sua natureza social, tanto no aspecto dinâmico quanto no aspecto estrutural (Burns, 1982). Assim, a partir do exposto por James (1980), abordaremos brevemente as definições contemporâneas do autoconceito encontradas no processo de revisão bibliográfica.

Para Bandura (1986), o autoconceito pode ser descrito como um construto que aporta a visão do indivíduo sobre si mesmo, e esta visão é baseada em sua experiência direta, e na observação ou avaliação de terceiros que desempenhem um papel significativo na vida do mesmo. Este aspecto avaliativo engloba a autoavaliação, o que permite que o indivíduo compare seus comportamentos com o de outros, julgando-os adequados ou não, e crie um repertório para futuras situações (Guimarães, 2012).

De acordo com Santos (2009), em seu trabalho de mestrado em Psicologia acerca da interferência do rendimento escolar no autoconceito de alunos do 1º e 2º ciclos do ensino básico e ensino secundário, o autoconceito apresenta várias definições e consiste em um construto essencial no desenvolvimento humano. Isto se dá por ser um núcleo central da personalidade, e por exercer grande influência em sentimentos e no comportamento do indivíduo como um todo.

Para Fontaine (1994), o autoconceito é a percepção do indivíduo sobre si próprio. Partindo de uma concepção multidimensional, as definições de autoconceito abrangem diferentes aspectos de acordo com o seu enfoque. Por exemplo, o autoconceito acadêmico considera aspectos diretamente relacionados com áreas cognitivas, o aprendizado e as relações no ambiente escolar.

Bosma (1994) apresenta a definição do autoconceito como a imagem (conceito) que o indivíduo faz de si próprio. Porém, a autora salienta que este aspecto não pode ser definido como um constructo unidimensional e geral. Bosma (1994) considera que o autoconceito seria um “sistema de *self*” multidimensional e dinâmico e é referente tanto à produção do autoconceito quanto o processo ativo de percepção e organização da informação sobre si mesmo. Por “sistema de *self*” a autora se refere à organização do indivíduo dos diferentes autoconceitos que se pode ter, como por exemplo, o real autoconceito, o autoconceito ideal, o privado, o social, entre outros.

É possível dedicar-se ao estudo de vários aspectos dentro do espectro do sistema de *self*, como por exemplo: o conteúdo e relevância de autodescrições, a consistência ou inconsistência do *self*, entre outros (Bosma, 1994). A autora também afirma que pode existir uma confusão diante das terminologias de identidade e de autoconceito, embora o método científico e a teoria que embasam as pesquisas para cada um destes constructos seja diferente da outra.

De acordo com Burns (1986) considera-se que o autoconceito é um conjunto de imagens sobre o que nós mesmos pensamos ser, aquilo que

imaginamos conseguir realizar, o que pensamos que outras pessoas pensam sobre nós e o modo como desejaríamos ser. Desta forma, o autoconceito seria um constructo complexo por ser constituído por todos os modos que um indivíduo se vê, em seus julgamentos, avaliações, formas de comportamento, enfim, demanda uma análise de aspectos e comportamentos únicos para cada sujeito.

Para melhor compreender os aspectos envolvidos na constituição do autoconceito, Shavelson e Bolus (1981) expõem em seu artigo algumas características deste construto: é organizado de acordo com a categorização das várias informações que o indivíduo possui de si próprio, e da relação entre estas categorias; é multifacetado, e as facetas refletem o sistema de categorização adotado por cada indivíduo e/ou um grupo; é hierárquico, partindo da base, onde se encontram as facetas mais diferenciadas, para o topo, no qual está o autoconceito geral; este autoconceito geral é estável, porém, as facetas diferenciadas que se encontram na base da hierarquia são mais instáveis, por estarem submetidas a especificidades de cada situação.

Ainda, no decorrer do desenvolvimento da infância para a idade adulta, o autoconceito se torna mais multifacetado e complexo, além de possuir uma dimensão tanto descritiva (i.e. “eu sou alto”) quanto avaliativa (i.e. “eu toco bem um instrumento”). Contudo, o autoconceito é diferenciável de outros constructos, como por exemplo, o desempenho escolar. Portanto, podemos diferenciar o autoconceito geral do autoconceito acadêmico. O autoconceito geral pode ser subdividido em autoconceito social, emocional, físico etc. que envolvem a relação com outros e com sua percepção de si. Já o autoconceito acadêmico envolve subáreas de conhecimento específicas, como história, geografia, matemática etc. (Shavelson e Bolus, 1981).

Shavelson e Bolus (1981) demonstram em sua pesquisa que existe uma relação causal superior entre o desempenho escolar e o autoconceito acadêmico do que com o autoconceito global. O autoconceito global tende a ser mais estável do que o autoconceito acadêmico, que, por sua vez, tende a ser mais estável do que o autoconceito em subáreas acadêmicas específicas. O

desempenho acadêmico é distinguível das várias facetas do autoconceito, mais especificamente, o desempenho acadêmico em uma disciplina (i.e. gramática) deveria se correlacionar mais com o autoconceito no mesmo assunto. Todavia, essa correlação não pode ser tão próxima de uma unidade, de modo a tornar estes constructos indistinguíveis (pois, desta maneira feriria o princípio básico da possibilidade de distinção do autoconceito de outros construtos).

No que tange a correlação entre a construção do autoconceito e a motivação, Simões e Mata (2012) demonstram, em seu trabalho, que ambas não podem ser apartadas em seu desenvolvimento, isto é, existe uma relação direta entre estes aspectos. Ainda, autores como Veiga (2012) e Guimarães (2012) pesquisaram a correlação do autoconceito com outras variáveis do comportamento, como a delinquência juvenil e a autoestima.

Ademais, durante o processo de revisão da bibliografia e produções acadêmicas sobre este construto, verificou-se dois aspectos relevantes: o grande número de produções provenientes de Portugal, de universidades variadas, e o interesse em pesquisar a relação entre o autoconceito e problemas de aprendizagem, conforme será debatido a seguir.

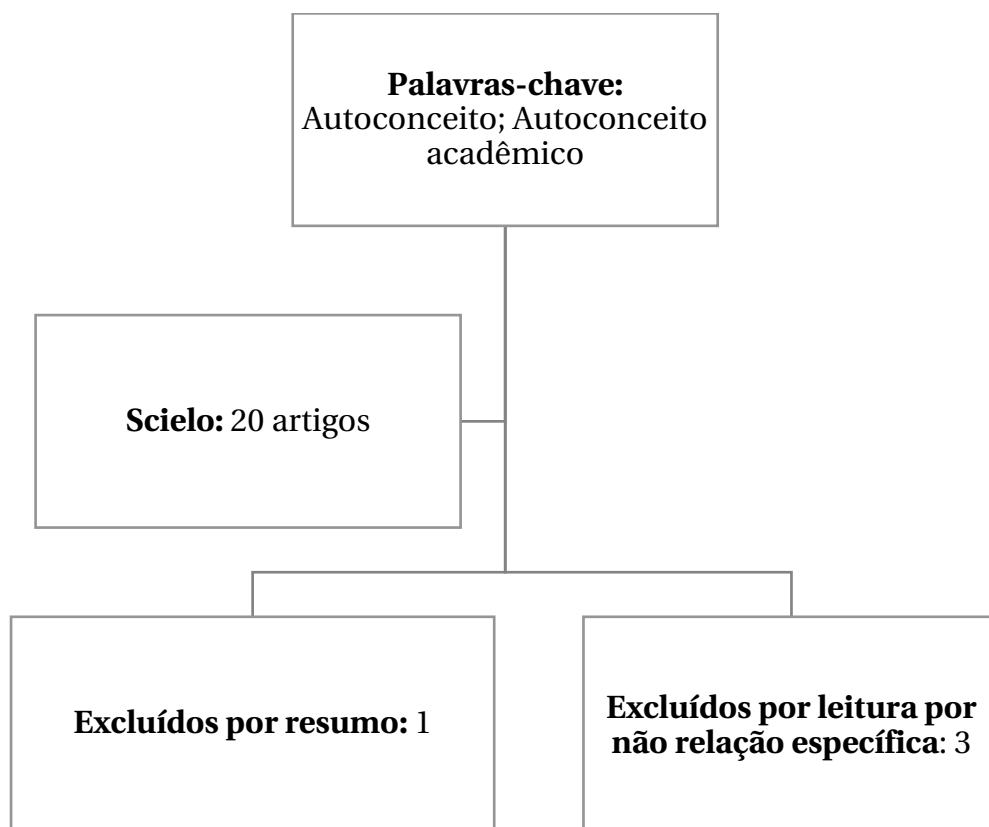
2.3. Autoconceito e dificuldades de aprendizagem

Tendo em vista que o principal objetivo desta pesquisa é compreender as relações entre transtornos de aprendizagem e o autoconceito, considerou-se importante a revisão de bibliografia nestas temáticas. Como no item foram expostas as diferentes acepções do autoconceito como construto principal, nesta revisão bibliográfica, buscou-se identificar as pesquisas que também abordassem o autoconceito acadêmico.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nos indexadores para periódicos científicos incluídos na Rede SciELO, utilizando as palavras-chave “Autoconceito” e “Autoconceito acadêmico”. A pesquisa resultou em 20 artigos, que foram previamente selecionados utilizando o critério de inclusão ou exclusão de acordo com a pertinência para esta tese. Desta forma, restaram

dezessete artigos, com publicações entre 2003 e 2020. O quadro que sistematiza os trabalhos encontrados categorizados por autor (es), ano de publicação, periódico, método de pesquisa e conclusões está no Apêndice 1 deste trabalho. A figura abaixo ilustra o processo de seleção dos artigos:

Figura 1 – Fluxograma de seleção de artigos sobre a temática de autoconceito e autoconceito acadêmico

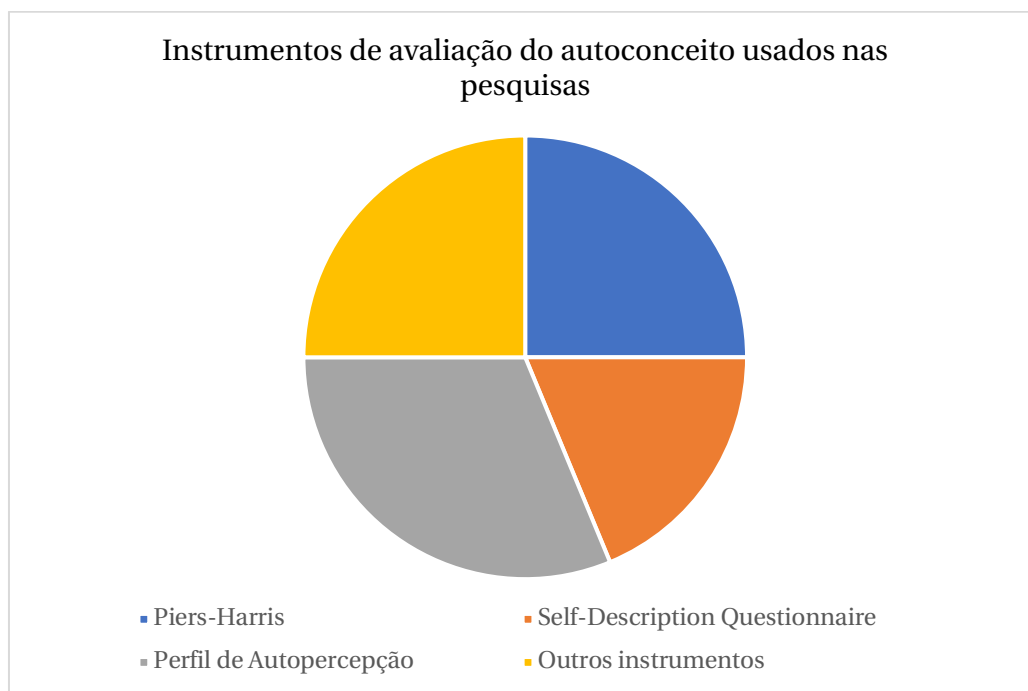


Portanto, para fins de compreensão do estado da arte das pesquisas acadêmicas na área de Psicologia sobre o desenvolvimento do construto do autoconceito, foi realizada uma exposição breve das pesquisas encontradas e selecionadas, abordando seus achados e contribuições para esta tese. Ressalta-se que foram extraídos somente os resultados e aspectos das discussões de cada artigo que se enquadrem na discussão desta tese, não objetivando abranger nem esgotar a totalidade da temática e dos trabalhos analisados.

O uso de instrumentos de avaliação do autoconceito foi um fator presente em todas as pesquisas consultadas. Os instrumentos variavam entre

a Escala Piers-Harris, Questionário de Autodescrição de Harter, Perfil de Autopercepção e outros instrumentos. O gráfico a seguir apresenta a frequência das pesquisas localizadas:

Figura 2 - Instrumentos usados na coleta de dados das pesquisas incluídas na revisão bibliográfica



Conhecer os instrumentos usados pelas pesquisas que discutem diferentes temáticas dentro do autoconceito e do autoconceito acadêmico foi importante para o delineamento do método de coleta de dados desta pesquisa, além de analisar quais os instrumentos mais empregados dentro desta área.

A pesquisa conduzida por Stevanato, Loureiro, Linhares e Marturano (2003) buscou investigar o autoconceito de crianças que possuem dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento, utilizando a Escala Piers Harris de Autoconceito e a Escala Comportamental Infantil – A2 de Rutter. Os resultados demonstraram que as crianças com dificuldades de aprendizagem apresentaram um autoconceito significativamente mais negativo em relação às crianças sem tais dificuldades, tanto nos escores globais quanto específicos. Porém, não se detectou diferença entre as crianças com dificuldades de

aprendizagem diferenciadas em relação à presença de problemas no comportamento.

Ainda, Stevanato et. al. (2003) também concluíram que, embora exista diferença no autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem comparadas às que não as possuem, a mesma diferença não aparece quando analisam o de crianças com problemas de comportamento. Os autores atribuem esta diferença à possibilidade de que as mesmas podem estar sendo mais incluídas nas brincadeiras, sendo mais populares, encontrando nesta popularidade um modo de compensação de prejuízos que poderiam afetar o autoconceito.

A pesquisa conduzida por Bouffard et al. (2003) buscou investigar as mudanças na autopercepção, competência e motivação intrínseca em crianças do ensino fundamental. Consistiu em um estudo longitudinal com duração de três anos, com uma amostra de 115 crianças do ensino fundamental, matriculadas no primeiro ano e acompanhadas pelos dois anos seguintes. As crianças responderam a um questionário sobre a autopercepção de suas competências e motivação intrínseca em leitura e matemática, além da avaliação do desempenho escolar pela verificação das notas no fim de cada ano. Os autores verificaram que a motivação intrínseca não apresentou relevância no desempenho acadêmico, porém, a autopercepção esteve intimamente relacionada com o desempenho escolar em cada série, tanto na área de leitura quanto da matemática (Bouffard et al., 2003).

Os autores ressaltam que nem sempre a autopercepção de estudantes reflete a realidade de suas capacidades. Muitos estudantes com altas habilidades demonstram este construto negativas e um desempenho abaixo da capacidade real, provenientes de padrões mal ajustados de funcionamento intelectual que tais gerados por elas. Já crianças pequenas tendem a demonstrar a autopercepção elevada de suas capacidades, fora do ambiente de escolarização. Contudo, durante o desenvolvimento destas crianças, a autopercepção tende a se modular de modo mais alinhado com suas experiências (Bouffard et al., 2003).

Faria e Azevedo (2004) buscaram investigar as manifestações diferenciais do autoconceito no fim do ensino secundário português. Para isso, as autoras avaliaram 649 alunos do ensino secundário em diferentes aspectos do autoconceito considerando as variáveis de idade, sexo, nível sociocultural, atividades extracurriculares, reprovações e participação em ações de orientação vocacional. O instrumento usado foi o *Self-Description Questionnaire III* de Marsh na versão portuguesa. Em geral, os estudantes mais jovens apresentaram um autoconceito superior nas três dimensões acadêmicas; mais mulheres apresentaram autoconceito acadêmico superior em relação ao escore dos homens; estes, por sua vez, tiveram uma média maior no autoconceito não acadêmico.

Ainda, os estudantes que não tiveram nenhuma reprovação apresentaram melhores escores no autoconceito acadêmico e na dimensão de honestidade/fiabilidade; os que participaram de orientações vocacionais alcançaram melhores escores no autoconceito não acadêmico. Os resultados relativos ao autoconceito acadêmico corroboram os achados da literatura prévia (Faria e Azevedo, 2004).

Já a pesquisa de Silva e Fleith (2005) com alunos atendidos em serviços psicopedagógicos teve o objetivo de investigar o desempenho escolar e o autoconceito de crianças com queixa escolar. Avaliaram 78 crianças da 4ª série da rede pública de ensino, sendo que 46 deles eram atendidos no serviço psicopedagógico e 32 frequentavam uma classe de aceleração de aprendizagem. Usaram como instrumento o Perfil de Autopercepção para crianças de Harter (1985).

As autoras encontraram diferenças significativas entre os gêneros na avaliação do autoconceito: os participantes do gênero feminino obtiveram médias superiores em todas as dimensões do autoconceito. Não foram encontradas diferenças significativas no autoconceito e o baixo desempenho escolar, o que difere de estudos encontrados na revisão de bibliografia das autoras (Silva e Fleith, 2006).

Cunha, Sisto e Machado (2006) conduziram uma pesquisa que abordou as possíveis correlações entre o autoconceito e as dificuldades na aprendizagem da escrita em crianças do Ensino Fundamental. Os instrumentos utilizados foram a Escala de Autoconceito Infanto-Juvenil (EAC-IJ) formulada e validada por Sisto e Martinelli (2004 apud Cunha, Sisto e Machado, 2006) e a Avaliação de Dificuldades na Aprendizagem da Escrita (ADAPE). As séries eleitas foram o 2º, 3º e 4º ano, período no qual a habilidade da escrita está sendo ensinada e consolidada pelos alunos. Perceberam uma correlação negativa entre o autoconceito social e a dificuldade de aprendizagem de escrita nas crianças.

Okano e Loureiro (2008) investigaram os efeitos de um programa de suporte psicopedagógico comparando crianças que frequentavam o referido programa e as que não frequentavam, por intermédio da aplicação das Matrizes Progressivas de Raven, a Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito e a Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter, coletando informações com as crianças e com os pais. As avaliações foram aplicadas em dois momentos diferentes, de modo a investigar se a participação no programa produzia algum impacto nos resultados obtidos nas escalas.

A conclusão encontrada pelas autoras foi de que as crianças do grupo que frequentavam o suporte psicopedagógico tiveram mudanças positivas no comportamento, no desempenho acadêmico e no autoconceito. As autoras também compararam a amostra com um grupo controle, sem dificuldades de aprendizagem; no grupo controle, o desempenho nos instrumentos aplicados permaneceu similar no primeiro e segundo momentos (Okano e Loureiro, 2008).

Já o estudo conduzido por Cia e Barham (2009) buscou relacionar o desenvolvimento socioemocional – investigando o repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento e autoconceito - e o desempenho acadêmico de 99 crianças. O repertório das habilidades sociais foi investigado usando o *Social Skills Rating Scale* com as crianças, 97 pais e mães e 20

professoras; o autoconceito foi avaliado pelo *Self-Description Questionnaire 1*, e o desempenho escolar, pelo Teste de Desempenho Escolar.

Identificou-se correlação positiva entre o repertório de habilidades sociais, autoconceito e desempenho acadêmico, mas estas três dimensões apresentaram correlação negativa com o comportamento geral. Estes achados sustentam a hipótese de que o autoconceito das crianças com dificuldades de aprendizagem é afetado, apresentando-se mais rebaixado e evidenciando a importância de estratégias que visem a redução deste impacto (Cia e Barham, 2009).

A pesquisa de Peixoto e Almeida (2011) aplicou o instrumento usado nesta tese, uma escala de autoconceito baseada no Perfil de Auto-percepção para adolescentes de Harter em 943 crianças portuguesas de séries entre o 7º e 11º anos de escolaridade. Esta pesquisa compõe o corpo da revisão bibliográfica por validar as dimensões da Escala de Autoconceito e Autoestima para Pré-Adolescentes (EAAPA) e também por comparar a estrutura hierárquica do autoconceito em adolescentes com sucesso e insucesso escolar.

Paiva e Lourenço (2011), pesquisadores do Centro de Investigação em Psicologia da Educação (CIPE), da Escola Secundária Alexandre Herculano, em Porto – PT, dedicaram-se a analisar a influência do autoconceito e o ambiente de sala de aula no rendimento escolar. Aplicaram a escala PHSCS-2 (Escala Piers-Harris *Children`s Self-Concept Scale-2*) em 217 estudantes (112 meninos e 105 meninas) no terceiro ciclo do ensino básico de uma escola pública em Portugal. Concluíram, por meio da análise estatística baseada em métodos tradicionais, que o autoconceito e o ambiente escolar produzem um impacto significativo no rendimento acadêmico, e, da mesma forma, o autoconceito positivo também influencia no ambiente de sala de aula.

Os autores supracitados consideram que o autoconceito, quando relacionado com um bom desempenho acadêmico, pode ser encarado como a variável motivacional de maior importância para a adaptação do estudante. A relação professor-estudante deve ser potencializadora do desenvolvimento de

competências acadêmicas, sociais e relacionais, de modo a favorecer a construção de um autoconceito positivo (Paiva e Lourenço, 2011).

Ferreira, Conte e Marturano (2011) buscaram caracterizar as autopercepções de meninos com queixa escolar e verificar associações entre tal percepção com indicadores de desempenho escolar e problemas comportamentais. Avaliaram 50 meninos com queixa escolar entre 6 a 11 anos por meio do Teste de Matrizes Progressivas de Raven, Teste de Desempenho Escolar, Roteiro de Avaliação de Senso de Autoeficácia, Escala Infantil Piers-Harris do Autoconceito e Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência.

As autoras pontuam que crianças com queixa escolar – ou seja, crianças que tenham sido identificadas como estudantes que precisam de algum tipo de acompanhamento fora do contexto de sala de aula regular – possivelmente encontram-se em maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de autopercepções desfavoráveis de seu desempenho acadêmico, e potencialmente, do autoconceito global, em consonância com os achados de Stevenato et al. (2003) e Okano e Loureiro (2008).

Ainda, Ferreira et al. (2011) encontram achados similares à literatura anterior no que diz respeito ao autoconceito acadêmico dos participantes da pesquisa: um menor senso de autoeficácia acadêmica e pior autoconceito acadêmico. Os participantes desta pesquisa também demonstraram ter uma autopercepção mais negativa do próprio comportamento e em outras categorias do autoconceito global, como felicidade, ansiedade e popularidade.

Considerando estratégias possíveis para a promoção do autoconceito e da autoestima, Monteiro (2012) conduziu um estudo com 160 crianças em idades entre 7 a 12 anos, sendo 80 delas matriculadas no 2º ano e o restante no 4º ano. Dentre cada um destes grupos por série, dividiu novamente pela metade, tendo 40 alunos no grupo controle e 40 alunos no grupo experimental em cada uma das séries.

Os participantes foram selecionados de forma similar a esta pesquisa, com base no relato das escolas que participaram do estudo sobre o nível de leitura de seus estudantes. Os estudantes selecionados foram os com desempenho abaixo de três pontos na escala *Likert* que variava entre 1 (fraco desempenho) e 7 (excelente desempenho) e distribuídas aleatoriamente entre os grupos controle e grupo experimental. Adicionalmente, os estudantes que atuariam como mentores de leitura foram instruídos brevemente sobre como mediar a leitura e incentivar a atividade, mas sem nenhum tipo de treino formal.

A aferição do autoconceito foi realizada pela Escala Pictórica da Percepção de Competência e Aceitação Social para Crianças de Harter e Pike para as crianças do 2º ano e pelo *Self-Perception Questionnaire* para as crianças do 4º ano. Os resultados demonstraram que o programa de leitura, com base em estratégias de mentoria das crianças do 4º ano com melhor desempenho em leitura com crianças do 2º ano com desempenho baixo, auxiliaram na melhora dos índices de autoestima e autoconceito tanto de mentores quanto de mentorados.

Por sua vez, Cia, Barham e Fontaine (2012) investigaram a relação de dois aspectos do desenvolvimento infantil (autoconceito e desempenho acadêmico) com três dimensões do envolvimento paterno (participação nos cuidados; participação nas atividades escolares, culturais e lazer e comunicação entre pai e filho). Participaram desta pesquisa 97 casais e seus filhos que estavam matriculados na 1ª ou 2ª série do ensino fundamental, aplicando a Avaliação do Bem-estar pessoal e familiar e do relacionamento pai-filho (Versão Paterna) com os pais e o Teste de Desempenho Escolar e o *Self-Description Questionnaire I* com as crianças participantes.

Os resultados apontam que a maior frequência na participação paterna no cuidado dos filhos e nas atividades escolares e de lazer incidem diretamente no desempenho escolar e no autoconceito. Com base neste estudo correlacional e com outros citados ao longo do artigo para suportar os

achados das autoras, é possível ressaltar a importância da participação paterna para a melhoria e manutenção do autoconceito em crianças.

Zambon e Rose (2012) buscaram identificar influências exercidas por construtos motivacionais cognitivos na motivação e rendimento acadêmico em 159 alunos entre a 6ª e 7ª série do E.F. Aplicou-se a Escala de Metas pessoais dos alunos, a Escala de Atribuição de Causalidade para atividades de leitura e escrita de textos e o *Self-Description Questionnaire II*. As autoras identificaram correlações entre o baixo desempenho acadêmico e a baixa motivação nos estudantes que apresentavam dificuldades escolares.

Ademais, verificaram que os estudantes com dificuldades acadêmicas tendiam a atribuir o sucesso escolar a causas exteriores e o insucesso à baixa competência. Já estudantes com notas altas apresentaram autoconceito em leitura e escrita mais elevados e percebiam o próprio sucesso como diretamente relacionado ao esforço e demonstravam maior tendência à adoção de metas para o aprendizado em relação aos estudantes com notas médias ou baixas (Zambon e Rose, 2012).

Dentre as dificuldades de aprendizagem e sua relação com o autoconceito, alguns trabalhos se dedicam especificamente a abordar o TDAH. Capelatto, Lima, Ciasca e Salgado-Azoni (2014) realizaram um estudo empírico com crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nos campos da atenção visual, funções executivas, autoestima e autoconceito, comparando com os resultados obtidos com crianças que não possuíam queixas de atenção ou de aprendizagem. Os autores aplicaram testes psicométricos em 17 crianças com diagnóstico e 17 crianças no grupo controle, com idades entre 8 e 13 anos. Os resultados da pesquisa identificaram que as crianças com diagnóstico de TDAH apresentaram desempenho menos satisfatório em todos os campos avaliados, inclusive na percepção de si e na crença de fazerem as coisas de modo errado.

Neste trabalho, os autores encontraram pouco material sobre autoestima e autoconceito de crianças diagnosticadas com TDAH. Na revisão bibliográfica realizada pelos autores, encontraram estudos sobre adolescentes

com TDAH que destacam que o bem-estar psicossocial dos mesmos é inferior ao de indivíduos sem o transtorno. Também abordaram a dificuldade no desenvolvimento da autoestima, porque indivíduos com o diagnóstico tendem a menosprezar seu desempenho e capacidade na execução de tarefas intelectuais, porém, os estudos foram inconclusivos (Capelatto et al, 2014).

É importante destacar que, na pesquisa conduzida pelos autores supracitados, os testes psicométricos utilizados na coleta de dados buscavam avaliar o desenvolvimento da atenção, relacionada a aspectos motores, visuais e da memória. Nos dois grupos, foram aplicados os testes que mensuravam o nível de atenção, das funções executivas, e também escalas que buscavam mensurar o autoconceito destas crianças. Nos testes aplicados, verificou-se um desempenho inferior dos indivíduos do grupo com TDAH nas tarefas de atenção visual-espacial, o que corrobora a literatura analisada pelos autores (Capelatto et al, 2014).

Chama a atenção que, na discussão dos resultados, os autores verificaram que as crianças que possuem diagnóstico de TDAH não mostraram diferenças significativas no score do teste de atenção seletiva. Baseados em Toledo (2006 apud Capelatto et al., 2014) os autores colocam que nem toda criança com TDAH apresenta dificuldades na atenção seletiva, o que poderia justificar o porquê não houve diferença entre os resultados destas com o grupo controle. No constructo do autoconceito, os autores relatam a existência de estudos que demonstram que algumas crianças com diagnóstico de TDAH demonstram uma percepção de si positiva, apesar de seu desempenho nos campos acadêmico, social e comportamental, o que pode justificar a razão pela qual os autores não encontraram diferenças no autoconceito destas crianças. Eles sugerem que pesquisas futuras investiguem maiores grupos de testagem, ou realizem pesquisas de maior profundidade nesta temática (Capelatto et. al., 2014).

Na relação do autoconceito com as práticas de atividades físicas, Gasparotto, Bichels, Szeremeta, Vagetti e Oliveira (2020) investigaram a associação de fatores psicológicos e práticas corporais com o desempenho de

167 meninas e 163 meninos do Ensino Médio com a aplicação da Escala do Autoconceito Multidimensional, Escala de Autoeficácia Geral, Escala de Autoeficácia Acadêmica para o Ensino Médio e Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ – Versão Curta). Os resultados apontaram que as variáveis psicológicas abordadas (autoconceito, autoestima e autoeficácia acadêmica) e a participação em projetos de práticas corporais em contraturno foram associadas com o desempenho acadêmico em disciplinas escolares diversas e no autoconceito como um todo.

O último trabalho consultado na revisão de literatura foi o produzido por Cassoni, Correia-Zanini, Marturano e Fontaine (2020) sobre a transição entre o 5º e o 6º anos do Ensino Fundamental e os indicadores de adaptabilidade. Os autores buscaram investigar se na passagem entre o 5º para o 6º ano mudam os indicadores de desempenho, habilidades sociais, satisfação com o *self* e a rede de apoio, dimensões do autoconceito e estresse. Participaram 212 meninas e 167 meninos. Aplicou-se o Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais, Escala de *Stress* Infantil, Prova Brasil, Questionário para Avaliação do Autoconceito e Escala Multidimensional de Satisfação de vida para Crianças.

Os resultados apontaram que ocorreram diminuições nas habilidades sociais, autoconceito e satisfação com a vida da 5ª para a 6ª série. Ainda, encontraram indicadores de sintomas de estresse e desempenho acadêmico aumentados nesta transição. Os autores hipotetizam que os desafios sociais, mudanças nos grupos de pares e quebras nas relações de amizade experienciados nesta transição podem contribuir pra o impacto nas relações sociais, autoconceito e satisfação com a vida em geral (Cassoni et al., 2020).

Adicionalmente à revisão bibliográfica realizada, consultou-se o trabalho de Ferreira (2017) que realizou uma avaliação do estado da arte de pesquisas empíricas publicadas no Brasil, relacionando o autoconceito ao desempenho escolar. A autora utilizou como método o levantamento bibliográfico em bases de dados científicas, chegando a 86 artigos, dos quais selecionou 10. Constatou que todos os estudos utilizaram o delineamento

transversal, e foram produzidos a partir da década de 1990, exceto por um artigo. Ela dividiu os achados em três grupos: trabalhos que analisavam a relação entre autoconceito e desempenho escolar, os que tiveram como enfoque uma área específica de conteúdos escolares, e por último, que investigaram a correlação entre autoconceito e desempenho escolar em crianças com dificuldades de aprendizagem.

As produções analisadas e discutidas pela autora supracitada encontraram correlação positiva entre o autoconceito e o desempenho escolar. Isto significa que crianças com desempenho escolar considerado satisfatório apresentaram a tendência a um autoconceito positivo, enquanto aquelas cujo desempenho escolar era insuficiente, tenderam a apresentar um autoconceito rebaixado. Estes achados vão ao encontro do que já havia sido encontrado por pesquisas anteriores analisadas pelo autor (Ferreira, 2017).

Ainda, Ferreira (2017) pode constatar que oito das dez pesquisas corroboraram a premissa de que o autoconceito é uma instância psicológica multifacetada, conforme já apresentado anteriormente nesta exposição por estudiosos deste construto no item 3.2. desse texto. Os resultados observados pela autora são consistentes, reiterando a hipótese de que o autoconceito está intimamente ligado ao desempenho escolar e a percepção da criança de si mesma e de seus pares no ambiente escolar, familiar e da sociedade.

Algumas variáveis analisadas pelos pesquisadores cujos trabalhos integraram essa análise do estado da arte não forneceram evidências suficientes para se concluir sobre sua influência positiva ou negativa no autoconceito. São estas variáveis “[...] o gênero, nível socioeconômico, tipo de escola (pública/particular) e problemas de comportamento [...]” (Ferreira, 2017, p. 15). Por isso, é apontada a necessidade de mais estudos que consigam investigar variáveis que possam ou não influenciar na construção deste aspecto psíquico (Ferreira, 2017).

A partir da revisão do estado da arte das pesquisas sobre o desenvolvimento do autoconceito e a sua possível correlação com dificuldades de aprendizagem, hipotetiza-se duas conclusões possíveis:

primeiramente, que as dificuldades de aprendizagem e diagnósticos apresentam alguma influência na constituição do autoconceito em crianças e pré-adolescentes, e que o desenvolvimento deste construto é complexo e multifacetado, corroborando o que foi encontrado na literatura teórica anteriormente exposta.

Tendo em perspectiva os pressupostos explicitados, que auxiliam na estruturação das bases do problema de pesquisa, considera-se relevante a eleição de um aporte teórico-científico coerente para a sua investigação. Sendo assim, no próximo item, nos dedicaremos a discutir brevemente a perspectiva da Psicologia Cultural de Bruner (1991; 1996; 1997) buscando destacar suas contribuições para a construção da noção de si e do autoconceito.

2.4. Apontamentos teóricos sobre a Psicologia Cultural de Jerome Bruner

Considerando o problema de pesquisa abordado e a revisão de literatura realizada, buscamos estruturar uma metodologia que melhor pudesse responder às questões de pesquisa por eles suscitados. Portanto, elegemos como aporte teórico a Psicologia Cognitiva, mais especificamente, os pressupostos teóricos do psicólogo norte-americano Jerome Seymour Bruner (1915 – 2006). Bruner foi um importante pesquisador da Psicologia Cognitiva e, posteriormente, da Psicologia Cultural, dos processos de aprendizagem e desenvolvimento, considerando o papel da cultura e da sociedade na constituição do indivíduo.

É importante ressaltar que neste item, não pretendemos esgotar os pressupostos teóricos de Bruner. Geertz (2001), ao analisar sua extensa carreira de aproximadamente 60 anos, considera que o autor “esbarrou” em praticamente todas as linhas de pensamento dentro da psicologia, além de ter um impacto transformador em um bom número delas.

Inicialmente, é necessário descrever o contexto histórico e científico no qual se fundam as bases da Psicologia Cognitiva, justificando assim porque é a

perspectiva mais adequada para a realização da pesquisa. De acordo com Neufeld e Stein (1999), esta corrente teórica teve como antecedentes históricos pesquisadores como Wilhelm Wundt (1832 – 1920), que buscou elevar a Psicologia ao status de ciência, fundador do laboratório de psicologia em Leipzig, na Alemanha, criando a teoria do estruturalismo. O estruturalismo de Wundt consiste na ideia de que os eventos mentais formam estruturas que poderiam ser analisadas em elementos ou partes, e que tais processos mentais básicos são passíveis de observação e recordação (Neufeld e Stein, 1999).

William James, autor já citado anteriormente no presente trabalho, também apresentou contribuições relevantes para fundar bases importantes na Psicologia Cognitiva. Foi o movimento no início do século XX de reação às propostas de Wundt, vistas como muito subjetivas. Watson e posteriormente Skinner reagiram propondo que o objeto de estudo da Psicologia fosse só o comportamento observável, inaugurando assim o Behaviorismo. Bruner com outros pesquisadores como os da Gestalt reagiu a esta proposta que negava a influência da mente sobre a conduta na década de 50 e propuseram a Psicologia Cognitiva. Posteriormente decepcionado com os rumos da Psicologia Cognitiva com a adoção da metáfora computacional propôs a Psicologia Cultural motivado pelo desejo de melhorar a performance humana na interação com máquinas, mais especificamente na aviação. Donald Broadbent (1926 – 1993), psicólogo britânico, foi convidado para melhorar habilidades dos pilotos, e conseguiu comprovar que os indivíduos aguardavam os estímulos para poderem opor-se e desconsiderá-los, verificando um funcionamento do processamento de informações em seres humanos semelhante às máquinas, em um sistema de mecanismos interconectados. Assim, considerou a atenção, memória e percepção como aspectos interdependentes no sistema cognitivo, no processo de compreensão da aquisição e transmissão de informações (Neufeld e Stein, 1999).

Tais descobertas foram relevantes para o avanço dos estudos sobre os processos psicológicos e cognitivos, dentre eles, a atenção e o controle voluntário do comportamento. A verificação da interdependência destes processos na formação da capacidade cognitiva de indivíduos humanos

proporciona uma superação da perspectiva dualista nas ciências psicológicas, compreendendo a unidade entre a mente e o corpo. Neste sentido, é um equívoco assumir que o processo de desenvolvimento das funções cognitivas e psicológicas dependeria unicamente da regulação neuroquímica, como propõe os tratamentos exclusivamente medicamentosos para transtornos de aprendizagem.

Em paralelo a estas descobertas, outras teorias sobre a aprendizagem se constituíam, buscando compreender e sistematizar o modo pelo qual se dava e de quais mecanismos dependia este processo. Um importante teórico para a Psicologia Cognitiva foi Max Wertheimer (1880 – 1943) que propôs o que ficou conhecido com Psicologia da Gestalt ou configuracionismo. A premissa deste autor era acerca da inutilidade de estudar pequenas partes, como a aprendizagem, percepção ou atenção – estudar partes isoladas não levaria a compreensão do todo, necessariamente. Wertheimer considerava que existiam dois caminhos para a resolução de problemas: o primeiro é o uso da originalidade e discernimento, e o segundo é por meio do uso de associações passadas, de modo rígido e inapropriado (Dusi, Neves e Antony, 2006).

A concepção sobre os processos mentais da Psicologia da Gestalt, difundida por Wertheimer e colaboradores, contribui para a mudança na compreensão da formação da consciência. Até então, o modelo aceito era baseado no atomismo, próprio de teorias associacionistas que vigoravam desde o início da Psicologia Experimental. Assim, Wertheimer propunha um entendimento ampliado dos processos de aprendizagem, que demanda a compreensão do aprendiz em relação aos conteúdos ensinados (Campos, 2004). Verifica-se, assim, uma modificação do paradigma atomista para a concepção de totalidade do fenômeno, que se alinha com a proposta de investigação desta tese.

Em meados dos anos 60, o interesse pelos eventos mentais se torna mais significativo, e com isto, diversas correntes teóricas trabalhavam buscando derrubar o pensamento dominante na época: o behaviorismo metodológico (Neufeld e Stein, 1999). Pensadores que questionavam o olhar

tradicional da ciência, sendo um dos grandes nomes o filósofo austro-húngaro Karl Popper (1902 – 1994). Este teórico considerava que a ciência se desenvolve e avança por meio de revoluções constantes, isto é, se renovando a cada nova descoberta. Popper cunha o conceito da falseabilidade, ou seja, o pressuposto de que toda proposição, para que seja considerada científica, precisa ser falseável. Este conceito se fundamenta na ideia de fluidez da ciência, das mudanças que a mesma experimenta (Francelin, 2004).

Ainda no tocante do paradigma de ciência moderna, o físico norte – americano Thomas Kuhn (1922 – 1996) opta por um caminho diferente para sua crítica aos paradigmas de ciência dominantes. Ele afirma que a ciência desenvolve-se partindo de revoluções científicas ocorridas em espaços de tempo específicos, normalmente grandes períodos, e nestes intervalos, segue algum tipo de dogmatismo, desenvolvendo-se de acordo com o paradigma vigente (Francelin, 2004). Mais tarde Kuhn reformulou em parte esta visão da evolução da ciência, postulando que o que ocorre é a impossibilidade de haver um único e invariável método científico, por serem guiados por valores, tornando os conceitos por eles produzidos incomensuráveis.

A busca por um aporte teórico e metodológico que se sustente nos princípios da psicologia científica - isto é, que viabilize a exploração do fenômeno do desenvolvimento do autoconceito considerando as múltiplas variáveis que o constituem e impactam em sua manifestação - é essencial para que a pesquisa se alinhe com o paradigma de ciência moderna e não dogmática. Assim, consideramos imprescindível a análise das mudanças paradigmáticas nos modos de produção de conhecimento e do fazer científico.

A linha que divide o que é realmente ciência daquilo que pode ser considerado uma pseudociência parece ser ainda mais complexa de ser traçada do que se acreditava. De acordo com Best (1992 apud Neufeld e Stein, 1999) a transição do pensamento behaviorista para cognitivista é a representação de uma modificação de paradigma, que é o ponto de partida para uma nova fase da ciência acerca do funcionamento cognitivo humano.

Outras áreas, como a neurociência, neuropsicologia e a psicolinguística trouxeram importantes contribuições para a Psicologia Cognitiva (Neufeld e Stein, 1999).

Um aspecto relevante acerca das contribuições proporcionadas pela psicolinguística é trazido por intermédio do filósofo e linguista norte-americano Noam Chomsky (1959) que pontua que o behaviorismo possui dificuldades em explicar o processo de aquisição e a natureza da linguagem. Os princípios behavioristas não dão conta de explicar a criatividade linguística, como o uso de palavras nunca usadas que a teoria de Chomsky explica. Outro ponto de discordância de Chomsky com a teoria behaviorista é acerca do papel do estímulo, que para Skinner, na aquisição da linguagem se dá por ensaio e erro nos primeiros anos de vida, que seriam reforçados ou reprovados pelos pais. Porém, Chomsky considera que não é possível especificar qual traço da palavra estímulo conduziu a determinada resposta (Neufeld e Stein, 1999).

Portanto, várias correntes de pensamento realizaram uma crítica ao pensamento vigente da época que, no campo da psicologia e da cognição, era o behaviorismo. Ao mesmo tempo, a emergência da tecnologia computacional também auxiliava a traçar novos horizontes para pensar o desenvolvimento da cognição e do pensamento. Nesse contexto, o psicólogo norte-americano Jerome Bruner dá início às suas contribuições para a Psicologia Cognitiva e Cultural.

Um dos pontos de partida de Bruner para seu estudo da Psicologia foi o modo como a mesma estava segmentada, ou seja, considerava somente os fenômenos observáveis do comportamento humano, distante da subjetividade. Portanto, teve início um movimento revolucionário na psicologia, com duas fortes correntes: uma que via a mente enquanto um sistema computacional, sem ambiguidade ou subjetividade, e a outra, que considerava a constituição da mente pela cultura, na qual ela emerge e se organiza. A primeira visão procura modelos universais de processamento,

porém, estes não conseguem abranger os aspectos subjetivos. A segunda tinha como enfoque somente a produção de significados (Correia, 2003).

O cognitivismo da época se aproximou tanto dos modelos computacionais que substituiu a visão empobrecida do behaviorismo sobre o indivíduo por outra, não muito melhor, de seres humanos como processadores de informação. Bruner argumenta que o significado não é algo dado, mas sim algo construído pelos seres humanos em negociação com o mundo. O significado é um fenômeno cultural e não computacional. Sendo o significado o mediador do processo mental, a cultura é constitutiva da mente (Bakhtst e Shanker, 2011).

Bruner (1990) buscava retomar o objetivo da Revolução Cognitiva: de trazer a mente de volta para as ciências humanas, afastada por um longo tempo de objetivismo:

Pode ser que tenha se desviado pelo sucesso, um sucesso cujo virtuosismo tecnológico teve um alto custo. Alguns críticos (...) chegam a argumentar que a nova ciência cognitiva, filha da revolução, obteve seus sucessos técnicos ao preço de desumanizar o próprio conceito de mente que procurou restabelecer na psicologia, e que, assim, afastou muito da psicologia dos outros seres humanos. ciências e as humanidades (Bruner, 1990, p.1. Tradução livre).

Deste modo, a Revolução Cognitiva buscou o retorno da concepção de mente no âmbito de estudo das ciências humanas, após a forte ênfase na objetividade. Bruner (1997) considera que a mente é criadora de significados, e é constituída pela cultura em uma relação de troca (constitui e é constituída pela cultura). Neste ponto, o autor dialoga com Vigotski e a Psicologia Histórico – Cultural, no sentido de lançar luz sobre a relevância da cultura e seu papel fundamental na constituição da consciência e do indivíduo.

A Psicologia Cognitiva, desde seu início, preocupa-se com o método, ou seja, um cuidado em manter na psicologia um padrão de cientificidade que compartilhava com outras áreas da ciência. No departamento de Psicologia de Harvard, que era majoritariamente composto por psicólogos behavioristas,

que utilizavam um método investigativo intitulado psicofísica, o qual postulava que a psicologia era constituída pelo estudo dos sentidos e a forma como estes se relacionam com os estímulos (sentidos). Bruner buscou contrapor tais abordagens e, juntamente com o teórico Postman, desenvolveram diversos experimentos que buscavam uma nova teoria da percepção (Amil, s/d).

Esta nova teoria, chamada de *New Look*, considera que a percepção não ocorre de forma imediata, mas sim é caracterizada por uma forma de processamento de informação que perpassa a interpretação e seleção. É necessário que a Psicologia leve em conta a maneira como as pessoas olham e interpretam o mundo, além da forma como respondem aos estímulos. Em meados de 1950, Bruner debateu acerca não somente da percepção humana, mas também de suas características cognitivas – isto é, como pensam os indivíduos (Amil, s/d).

Bruner (1964) considera que a linguagem provê um meio não apenas para representar a experiência, mas para transformá-la. Em consonância com o exposto por Chomsky (1975), o autor pressupõe que as regras transformacionais da gramática fornecem um meio sintático de retrabalhar as "realidades" que encontramos.

Outra obra importante deste autor nesta época foi o livro *A Study of Thinking*, escrito em colaboração com os autores Jacqueline Goodnow e George Austin, que procurou descrever a maneira como os indivíduos pensam e como este pensamento se organiza. Bruner conclui que classificar coisas em grupos envolve noções de procedimentos e critérios, o que foi um precursor da ciência cognitiva (Amil, s/d).

Assim, o que Bruner (1997) propôs foi a constituição de uma Psicologia Cultural, baseada no funcionamento da mente e da subjetividade, e o modo pelo qual busca fazê-lo é pelo complexo debate do *self*. Para o autor, este conceito é tanto definido pelo indivíduo quanto pela cultura na qual ele se insere. Correia (2003) coloca que, para a psicologia cultural, as pessoas são o produto do processo de produção de significados, e a educação ocupa um

papel essencial nesta equação, uma vez que sistematiza os ensinamentos daquilo que está na cultura.

Cabe ressaltar que a Psicologia Cultural não nega a constituição biológica do homem, em termos das bases biológicas comportamentais, mas sim considera que somente a análise dos aspectos orgânicos não são suficientes para conhecer profundamente a constituição humana, principalmente porque é através da cultura específica na qual o indivíduo está inserido que o diferencia de outras espécies e até mesmo de outros seres humanos que se constituem em um contexto cultural diferente (Correia, 2003).

Por esta razão, Bruner (1997) busca suporte na neurociência para embasar a premissa de que a mente tem sua constituição na cultura. Este movimento ocorre na intenção de contrapor perspectivas que analisam o desenvolvimento da mente de modo autônomo e descolado da realidade externa. A influência da cultura está presente inclusive na modelação da estrutura operacional do sistema cognitivo, podendo ser comparável a uma espécie de “programação” da mente a partir da predisposição social do ser humano e das influências culturais (Correia, 2003).

Quando Bruner (1973) desenvolve sua teoria da aprendizagem, concede um papel central à cultura e ao compartilhamento de saberes, ilustrado pela metáfora do andaime. Ainda, coloca em destaque as predisposições que influem no desejo de aprender, como fatores motivacionais, culturais concebendo a motivação como um fenômeno interno. Nestas relações, o autor também destaca o papel do professor, que será peça fundamental no processo de mediação, não somente na transmissão de conhecimento, mas também para a interpretação da cultura. Cada estágio corresponde a um conjunto de sistemas de representação, sendo estes, resumidamente:

- 1º Estágio (0-3 anos): enativo (*enactive*) – tem como forma de representação da realidade a **ação**, pois representar o mundo é tocá-lo, manipular objetos, e o aprendizado ocorre por meio de respostas diretas à ação. Pode ser resumido como “aprender fazendo”.

Um exemplo deste modo de representação é quando um bebê aprende sobre os objetos tocando-os, colocando-os na boca. A criança pode aprender sobre balanço e estabilidade enquanto empilha blocos e os derruba.

- 2º Estágio (3-9/10 anos): icônico (*iconic*) – nesta fase, a representação da realidade é **visual**, com o recurso de imagens sistematizadoras, capacidade de reproduzir estas imagens, porém não de transpô-las. As propriedades externas são fixadas por meio de imagens, e a memória é visual, específica e concreta.

Um exemplo deste modo de representação é quando um indivíduo evoca a aparência de um local familiar ou o rosto de alguém querido em seu “olho da mente”, isto é, sem o objeto diante de si.

- 3º Estágio (10 anos em diante): simbólico (*symbolic*) – aqui, o que representa a realidade é a **linguagem**. O sistema de atividade simbólica é mais elaborado e especializado.

Um exemplo deste modo de representação é a leitura e escrita, uma vez que a leitura de uma palavra leva à representação da ideia de um objeto, ou a leitura de símbolos matemáticos, que podem ser usados em cálculos complexos.

A transição do estágio enativo para o icônico e posteriormente para o simbólico é um aspecto chave para o desenvolvimento cognitivo. Bruner (1960) argumenta que conforme a criança cresce e se desenvolve, progressivamente ela transita em se apoiar inicialmente nos modelos enativos e icônicos para as representações simbólicas. Essa transição é essencial para o desenvolvimento cognitivo, solução de problemas e pensamento abstrato.

Conhecer estes estágios de desenvolvimento cognitivo propostos por Bruner (1966) é imprescindível para adequar a sistematização de conteúdos escolares para o funcionamento do sistema de representação daquele período. Por exemplo, no estágio icônico, a representação ocorre por meio visual, pelas imagens – possibilitando o uso de ilustrações e diagramas como facilitadores no aprendizado. Por esta razão, Bruner (1966) propõe um

currículo em espiral. De forma que o aprendizado se inicie abordando os conteúdos de modo mais simples, tendo sua complexidade aumentada gradualmente e ensinada de forma que seja “conectada” com o conteúdo anterior, em grau maior de complexidade.

Desta maneira, Bruner pressupunha que o aprendizado propiciado pelo currículo em espiral ajudaria a criança a organizar o conhecimento em uma estrutura que fosse acessível e usável em diferentes estágios de sua vida, além daquele do momento de aprendizagem. Assim, Bruner (1960) propõe quatro pontos fundamentais no processo educacional: estrutura, prontidão para aprendizagem, pensamento intuitivo e analítico e motivação para a aprendizagem.

Bruner (1960) considerava que um currículo educacional deveria privilegiar o desenvolvimento de habilidades para a resolução de problemas, e não a memorização de fatos com o uso de mecanismos como “questionários”. A descoberta e o aprendizado, para o autor, deveriam ter início com a manipulação de objetos e exploração – os conteúdos devem ser representados de acordo com o estágio do sistema representacional da criança. Assim, a aquisição de uma habilidade levaria a obtenção de uma nova, por meio de uma aprendizagem de conceitos organizados e por descoberta.

No tocante à estrutura, essa diz respeito ao momento em que um indivíduo apreende a estrutura de um conteúdo, ele consegue relacionar o mesmo a outros assuntos que anteriormente pareciam não relacionados. O autor usa como exemplo a compreensão de elementos de tropismos na biologia que pode auxiliar a entender outros fenômenos. Sobre a prontidão para aprendizagem, Bruner (1960) acredita que conforme aprendemos, nossa consciência passa a evoluir. Desta maneira, qualquer conteúdo pode ser ensinado em qualquer momento do desenvolvimento, desde que os métodos se adequem ao estágio de desenvolvimento no qual a criança se encontra.

Outro importante aspecto é o pensamento intuitivo e analítico. Para o autor, cada indivíduo possui tendências para apreender determinados conteúdos melhor do que outros, o que leva alguns alunos a terem melhor

desempenho em matemática, e outros em literatura ou gramática. Finalmente, sobre a motivação para aprender, Bruner (1960) acreditava ser o fator mais eficaz para estimular a aprendizagem, não de uma forma passiva, mas de um modo que genuinamente se conecte com a zona de interesse do aluno, conduzindo a um aprendizado duradouro e eficiente.

Em conjunto com tais pressupostos acerca do desenvolvimento cognitivo e da organização do ensino para proporcionar uma aprendizagem real e eficaz, Bruner (1977) também considerou a influência de aspectos externos, especificamente questões culturais. Ao considerarmos que a cultura tem papel fundamental no desenvolvimento psicológico e cognitivo de um indivíduo, é necessário refletir sobre o modo pelo qual o homem se apropria desta cultura. Este processo ocorre por meio da linguagem, ferramenta pela qual o indivíduo processa e apreende o universo que o cerca, além de permitir o planejamento e sistematização de suas ações. Todos os dados precisam ser analisados à luz da cultura humana, dados estes que, para Bruner (1997) são obtidos por meio da narrativa, seu método de estudo do psiquismo humano.

2.5. A narrativa como ferramenta de análise

Conforme o exposto anteriormente, será utilizada como base teórica deste trabalho os pressupostos teóricos de Bruner, explicitados na Psicologia Cultural. Um dos instrumentos de pesquisa empregados foi a narrativa, que, para o autor, é constituída por uma sequência única de eventos, de estados mentais, e de experiências que envolvem seres humanos no papel de personagens ou autores. Esta narrativa não necessariamente precisa ser fiel à realidade, mas isto não reduz o seu valor enquanto história (Paiva, 2008).

Correia (2003) também destaca que na teoria desenvolvida por Bruner a narrativa ocupa uma posição chave na intersecção entre o *self* de um indivíduo e o mundo social, ambos da mesma origem, e por intermédio da análise de narrativa, é possível conhecer a cultura e a mente. Isto se justifica porque, segundo Bruner (1997), as características essenciais da narrativa são mantidas independentemente de serem imaginárias ou reais, o que leva o

autor a hipotetizar se não existe uma predisposição do homem a organizar sua experiência por meio da narrativa.

A perspectiva de Bruner na construção narrativa de autoconstrução enfatiza o papel de contar histórias e do pensamento narrativo no desenvolvimento do autoconceito e identidade dos indivíduos. De acordo com Bruner (2014), indivíduos percebem sentido em suas experiências e constroem seu autoconceito por intermédio da organização de seus eventos de vida em narrativas coerentes ou histórias.

Ainda, o autor considera que criar o “eu” ocorre por meio da arte narrativa, com limitações diferentes das criações ficcionais, e muito mais complexa por ter suas formulações ancoradas tanto no interior quanto no exterior. Do interior, obtemos conteúdo da memória, subjetividade, ideias. Mas estas também estão vinculadas na “estima aparente dos outros e na miríade de expectativas que nós, desde cedo, até mesmo sem pensar, recolhemos da cultura em que estamos imersos” (Bruner, 2014, p. 75).

Para compreender a qual narrativa nos referimos, foram elencadas as dez principais características dispostas por Bruner (1991), de modo bastante resumido, a seguir:

- i) Diacronicidade narrativa: expõe eventos que ocorrem com o passar de um período. O passar do tempo é o tempo humano, e não necessariamente o cronológico.
- ii) Particularidade: os pormenores da narrativa que a retiram dos tipos abrangentes, o que a torna legítima, fugindo da obviedade de narrativas planificadas.
- iii) Vínculos de estados intencionais: as narrativas descrevem ações e experiências de indivíduos em um cenário, e os acontecimentos relatados precisam ser pertinentes ao estado intencional (e.g. convicções, teorias, valores morais, desejos etc) daquele que está atuando. Porém, o autor alega que tais estados intencionais não são completamente determinantes dos eventos relatados.

- iv) Composicionalidade hermenêutica: as partes da narrativa se apoiam no todo para que façam sentido. A interpretação de quem conta e de quem ouve a narrativa são importantes para sua análise e compreensão.
- v) Canonicidade e violação: nem toda sucessão de eventos relatada constitui uma narrativa, mesmo que nela existam as quatro características supracitadas. O roteiro “sem graça” e linear (cânone) precisa ser rompido (violado) de modo a caracterizar uma narrativa legítima do interlocutor.
- vi) Referencialidade: a narrativa, ainda que não seja totalmente correspondente à realidade, encontra referências no lugar real do indivíduo.
- vii) Genericidade: além do gênero da narrativa representar situações humanas, psicologicamente ele também representa a ontologia social, um modo específico de utilizar a mente e a sensibilidade do indivíduo, uma vez que o uso da mente é norteado pelo uso de uma linguagem.
- viii) Normatividade: a normatividade diz respeito a “narrabilidade” como um modo de discurso baseado na violação da expectativa convencional. A forma da normatividade se altera de acordo com as preocupações e das circunstâncias que englobam a sua produção.
- ix) Sensibilidade ao contexto e negociabilidade: a narrativa é dependente do contexto, de uma negociação cultural de significados particulares. Quando esta negociação obtém êxito, viabiliza a coerência e interdependência daquela cultura.
- x) Acréscimo narrativo: as “emendas” de uma história em outras, que constituem as explicações de um indivíduo sobre os acontecimentos que cercam sua vida, de um ego cujas intenções são conscientes em um mundo social.

Uma vez que nos familiarizamos com as características apontadas por Bruner (1991) como inerentes à narrativa, é possível compreender o seu papel na análise dos dados, e no estudo dos processos comportamentais e mentais

do homem. Correia (2003) coloca que a narrativa trata os dados de pesquisa como autobiografias espontâneas, que constituem uma “versão longitudinal do si-mesmo” (Correia, 2013, p. 509). As experiências com o mundo são traduzidas em narrativas, desta maneira, este conteúdo merece a atenção de pesquisas que usem como aporte teórico a Psicologia Cognitiva, uma vez que, de acordo com Bruner (2001), vivemos a maior parte do tempo imersos em um universo que segue os recursos de uma narrativa.

Considerando que existem domínios específicos de habilidades e conhecimentos, e que estes estão organizados e suportados em ferramentas culturais, entende-se que não é possível analisar o indivíduo enquanto uma unidade isolada em si mesma. Para a expressão da mente, é imprescindível a habilitação de sistemas simbólicos culturais, e alguns destes domínios são muito específicos de uma cultura, enquanto outros são mais generalizados. Os domínios de convenções sociais, morais e de costumes dentro de uma cultura, principalmente, são os que se encontram narrativamente organizados (Bruner, 1991).

O valor da narrativa reside, para a Psicologia Cultural, no dizer e no fazer, porque constituem uma unidade analítica. O indivíduo é um ator e narrador de suas experiências, e o que reside em sua mente não é somente aquilo que foi captado pelos sentidos, ou pelos instrumentos que viabilizaram a percepção. O enfoque está no diálogo com outras mentes, que por sua vez também tem papel ativo, num processo colaborativo de troca (Correia, 2003).

Martines et al. (2018), ao utilizar a narrativa pela perspectiva de Bruner, compreendem que as narrativas autobiográficas possibilitam “observar o funcionamento psicológico na cultura, a constituição cultural da identidade, diferenças culturais e outras informações importantes, consistindo em uma ferramenta importante para a identificação e compreensão destas diversas informações” (p. 35). Tal perspectiva viabiliza o acesso às narrativas das crianças sobre o “si-mesmo”, não como um fim em si próprio, mas como parte constituinte e atravessada pelos significados da cultura onde se inserem.

Mas e quanto à singularidade e as idiossincrasias de cada indivíduo? As narrativas autobiográficas são um exercício de equilíbrio, já que proporcionam a atmosfera de autonomia, de liberdade de escolha e de possibilidades. Porém, paralelamente, este “eu” se relaciona com um mundo repleto de amigos, familiares, instituições, histórias e diversos “outros generalizados”. São “narrativas de si que nós mesmos nos contamos também” (Bruner, 2014, p. 89).

Adicionalmente, é possível elencar alguns pontos chave das funções da narrativa na construção de si mesmo pela perspectiva de Bruner (2014). O primeiro deles é a narrativa como construção de significados, já que o autor compreende que é por meio dela que se organizam e interpretam as experiências. Quando os indivíduos constroem narrativas sobre suas vivências, eles criam uma moldura para compreensão e reflexão destas experiências.

O segundo ponto é a possibilidade de constituição da identidade. As narrativas construídas sobre as próprias vidas auxiliam na resposta a questões como as desta tese, sobre “quem sou eu”, “qual é a história da minha vida”. A criação de uma narrativa identitária coerente viabiliza o estabelecimento do senso de continuidade e coerência em seu autoconceito. Ainda, o terceiro ponto diz respeito ao aspecto das influências culturais e sociais: as narrativas são construídas na coletividade, com a criação de arquétipos e modelos, *scripts* que podem ser seguidos ou não.

Os aspectos relacionados ao desenvolvimento constituem o quarto ponto, uma vez que a narrativa evolui à medida que os indivíduos se desenvolvem cognitivamente e aumentam o repertório de experiências. As narrativas infantis, em geral, são mais simples do que as complexas narrativas contadas pelos adultos, que incorporam facetas mais amplas e perspectivas diversas dos eventos de suas vidas.

O quinto ponto elencado é a relação entre a metáfora do andaime² e o pensamento narrativo. Como a construção do pensamento narrativo ocorre também nas trocas e na aprendizagem mediada, os indivíduos que possuem desenvolvimento mais avançado naquele momento podem fornecer suporte e nortear a formação de habilidades narrativas e refinamento do autoconceito.

O último ponto se refere à reflexão e autoconhecimento. A constituição das narrativas pessoais envolve a reflexão das experiências anteriores, suas ações e motivações. Ao longo deste processo, os indivíduos podem ter *insights* de seus valores, crenças e aspirações futuras. Isto ajuda no entendimento de como o passado direcionou o momento e o *self* presente, e como o *self* futuro poderá se apresentar.

É possível concluir que a narrativa para Bruner (1991) constitui na interpretação da vida em movimento, em ação, fornecendo uma base de informações para a Psicologia Cultural. A narrativa explicita o significado atribuído pelo autor às suas experiências, e este significado não é isolado nem criado intrinsecamente, mas sim na relação colaborativa com outros autores, com outros indivíduos que habitam aquele mesmo cenário.

A narrativa como sistematizada por Bruner (1991) contribui, nesta pesquisa, como uma importante ferramenta para a análise das entrevistas com os alunos, pais e corpo pedagógico das escolas, uma vez que utilizaremos as categorias elencadas pelo autor na interpretação do material coletado. O objetivo central desta pesquisa é investigar se o desenvolvimento do autoconceito em crianças diagnosticadas com transtornos de aprendizagem ocorre da mesma forma do que em crianças cujo desenvolvimento se dá de modo típico, e sendo o autoconceito um construto subjetivo do indivíduo sobre si próprio, consideramos que a visão do autor sobre a “visão

² A metáfora do andaime, bastante reconhecida na perspectiva de aprendizagem de Bruner (1960), pressupõe que os indivíduos que possuem um maior conhecimento, como professores e mentores, auxiliam no desenvolvimento das habilidades daqueles que possuem um conhecimento mais limitado naquele momento, como costuma ocorrer nas relações entre professores e alunos em contextos educacionais. Pode-se pensar nesta metáfora como análoga a perspectiva da Zona Proximal de Desenvolvimento, proposta por Vigotski (1996).

longitudinal de si mesmo” configura um aporte teórico adequado para a sistematização das entrevistas.

Tendo em vista os pressupostos sobre como ocorre a aprendizagem e o currículo da forma como propõe Bruner (1960), é importante explorar, ainda que brevemente, a realidade escolar brasileira, especificamente da escola pública, porque os indivíduos participantes da pesquisa estão inseridos neste contexto. A realidade da escola pública no Brasil não se baseia nos pressupostos do autor, portanto, podemos considerar que o sujeito desta pesquisa não está imerso no currículo como proposto, mas no contexto como será descrito no item a seguir.

2.6. Uma breve discussão sobre o lugar da Escola

Os sujeitos da pesquisa estão inseridos no ambiente escolar de uma escola pública, o que nos coloca diante de um cenário específico, cujos atravessamentos podem e devem ser considerados na análise dos dados coletados. É inegável que o ensino público brasileiro enfrenta limitações, tanto em aspectos de infraestrutura, quanto na contratação de professores, em investimentos em materiais, e em um ambiente propício para a aprendizagem. A seguir, realizaremos uma breve retomada da constituição da instituição escolar no Brasil, de modo a construir um pano de fundo sob o qual as narrativas dos participantes se desenrolam.

Desde o Período Colonial, com a educação jesuítica, o ensino seguia a perspectiva colonialista da Corte Portuguesa. Para Comparato (1987 apud Kruppa, s/d) alguns conflitos estão presentes na trajetória da educação brasileira, como o ensino público e o privado, o ensino elitista e a educação em massa, a centralização e a descentralização, e a educação politicamente neutra e a politicamente guiada.

Coimbra (1989), com base em autores como o filósofo Althusser (1918 – 1990) e o sociólogo Bourdieu (1930 – 2002), explica que a instituição escolar cumpre a função de peça fundamental no desenvolvimento e fortalecimento do capitalismo, pois seria um aparelho ideológico do Estado, que beneficia a

burguesia para a difusão de seus valores, aliada aos meios de comunicação e à família burguesa.

Singer (1995) aponta que os pesquisadores da educação se polarizam entre duas posições. A primeira delas, chamada de *civil democrática*³, vê a educação e a escola como uma ferramenta na formação do indivíduo enquanto cidadão, visando as obrigações democráticas, e o indivíduo das camadas mais populares e desprivilegiadas da sociedade. Assim sendo, os filhos da classe trabalhadora poderiam ter acesso a uma formação crítica que lhes permitisse o engajamento em movimentos pela luta por seus direitos.

Já a segunda visão pode ser chamada de *produtivista*, que busca preparar os estudantes da melhor maneira possível para ingressar na divisão social do trabalho. Esta visão se baseia na ideia de que todo indivíduo possui um potencial produto e pode, portanto, ser estimulado enquanto capital humano a produzir com “excelência”. Assim, uma educação considerada eficiente por essa ótica, seria aquela que elevaria o produto social, e auxiliaria na eliminação da pobreza (Singer, 1995).

A visão produtivista apresentada por Singer (1995) em muito se assemelha com o propósito da educação no Brasil durante o período republicano. As reformas ocorridas no período republicano foram impulsionadas pelas alternâncias no pensamento filosófico. Por um lado, estavam presentes as ideias positivistas⁴, guiadas pelo cientificismo, que orientaram as reformas propostas por Benjamin Constant e Rivadávia Correa. Do outro lado, o pensamento liberal vinha marcado pela igualdade de direitos e oportunidades, e a luta pelo fim dos privilégios hereditários, o que incitou as reformas de Epiácio Pessoa, Carlos Maximiliano e Luiz Alves. Porém, tais reformas pedagógicas não solucionaram as questões educacionais, e a educação tradicional foi sustentada neste período por consequência do

³ Grifos do autor.

⁴ O Positivismo foi um sistema criado por Auguste Comte (1798 – 1857) que propunha ordenar as ciências de ordem experimental, por considerá-las modelo por excelência do conhecimento humano, em detrimento de especulações metafísicas ou teológicas (FONTE: COMTE, A. Comte, vida e obra; seleção de textos de José Arthur Giannotti. Coleção Os Pensadores. São Paulo: Abril Cultural, 1978).

modelo socioeconômico, que não modificou as elites culturais e políticas. (Ribeiro, 1993).

Com o intuito de impulsionar o progresso na indústria e o desenvolvimento do Brasil, os liberais republicanos se apoiam no positivismo, e propõe uma reforma inovadora, ainda que seja conservadora e autoritária. No período entre 1889 e 1925, os movimentos educacionais promoveram diversas reformas, buscando uma melhoria no ensino privado e secundário. Em São Paulo, foi inaugurada a Escola Normal Caetano de Campos (1891), e o governo do estado, por meio do Decreto Estadual nº 248, de 26 de setembro de 1894 (São Paulo - Estado 2000), criou a modalidade intitulada Grupo Escolar (Clark, 2006).

O início dos Grupos Escolares foi um importante marco no percurso da educação pública brasileira, uma vez que foram modificados aspectos como a administração e organização do currículo. Esta modalidade apresentava um ensino seriado, no qual os alunos eram distribuídos homogeneamente sob a orientação de apenas um professor. Desta forma, foram alteradas as relações de poder dentro do ambiente escolar, surgindo em 1894 o cargo de diretor de escola. Também ocorreram mudanças de infraestrutura, já que se construíram espaços destinados a esta modalidade de ensino (Clark, 2006).

Tal modelo foi inspirado em similares que tinham sido implantados na Europa e nos Estados Unidos. Seu principal objetivo era inovar e adaptar o ensino primário, ajudando na introdução de uma nova cultura escolar no ambiente urbano. Esta concepção de escola primária, cujo início ocorre em São Paulo, tem sua origem ligada ao Projeto Educacional Republicano, que compreendia a educação como instrumento para o desenvolvimento intelectual e moral, aspectos essenciais na promoção do progresso para o país. A fundação dos Grupos Escolares veio como uma estratégia da elite republicana paulista, e serviu como um modelo de escola a ser implantados nos demais estados. Em 1920, diversos Grupos Escolares continuaram surgindo, tanto no interior paulista como na capital, em conjunto com as escolas isoladas, escolas preliminares, escolas provisórias, entre outras.

Porém, as escolas criadas neste período não conseguiram suprir a demanda, o que justificou o projeto republicano para a educação, transformando-a em uma escolarização rápida, especialmente no período entre 1920 e 1930, momento de significativas mudanças no ensino (Clark, 2006).

Saviani (2012), ao discutir a marginalidade na educação, divide as teorias mais conhecidas da educação em dois grandes grupos: as teorias não críticas, que compreendem a educação enquanto um instrumento de superação da marginalização, e as teorias críticas, que entendem que a educação pode ser um instrumento de discriminação social – ou seja, um fator para a marginalização.

O grupo que abrange as teorias não críticas abarca a pedagogia tradicional, a pedagogia nova e a pedagogia tecnicista. Estes três modelos partem de princípios da psicobiologização, de um ensino pautado na individualização do aprendizado, e a marginalização como um “desvio”. A educação é analisada como se fosse descolada do meio de produção e das estruturas sociais, sendo uma ferramenta capaz de corrigir este desvio, promovendo o que o autor nomeia de “equalização social” (Saviani, 2012).

O segundo grupo é chamado por Saviani (2012) de teorias crítico-reprodutivistas, uma vez que compreendem que a função primordial da educação é a de reproduzir a sociedade, ainda que a analisem de modo crítico e considerem os condicionantes objetivos atrelados a ela. Neste conjunto, estão as teorias do sistema de ensino como violência simbólica (desenvolvida por Bordieu e Passeron, e parte da premissa de que a violência material é reforçada na sua conversão para o plano simbólico no ensino), a Teoria da escola como aparelho ideológico do Estado (de autoria de Althusser, que reconhece a escola enquanto uma instituição de reprodução das relações capitalistas) e a Teoria da Escola dualista (de Baudelot e Estabelet, que replica a divisão de classes fundamentais de burguesia e proletariado no ambiente escolar). Neste sentido, o autor reconhece que as teorias promovem um esforço para a crítica à marginalidade, mas não superam a lógica reprodutivista (Saviani, 2020).

É necessário destacar que o autor reconhece as contribuições das teorias crítico-reprodutivistas na América Latina, especialmente durante a década de 1970, impulsionando estudos críticos sobre educação. Contudo, o revés de tais estudos puderam ser verificados na descrença dos educadores na possibilidade de um sistema de ensino que consiga superar o problema da marginalidade (Saviani, 2020). Desta forma, é possível apreender que as multideterminações implicadas na organização da sociedade e suas instituições não podem ser dissociadas ao se tratar as práticas pedagógicas empregadas no ensino.

Kruppa (s/d) também aponta que a crescente necessidade de atendimento da população brasileira na educação pública provocou uma necessidade de ampliação do investimento público. Assim, a partir dos anos 1980, a luta pela ampliação do investimento fixado para a educação é recorrente, porém, ainda não conquistou a exclusividade da destinação dos recursos para as escolas públicas estatais. Concomitante a isso, ocorre a competição do setor privado pela educação. A privatização e terceirização, ferramentas do setor capitalista, aparecem como uma possível solução para as “falhas” do sistema público.

Singer (1995) aponta que, para a maioria dos indivíduos diretamente envolvidos com a educação, a crise desta área soa como uma consequência do corte de verbas, de salários e o consequente sucateamento do ensino. Porém, o autor aponta que as causas da crise não devem ser reduzidas a estes aspectos somente, mas também é necessário observar que, conforme debatemos acima, os modelos de educação propostos e as necessidades demandadas pelo mercado de trabalho atual se chocam constantemente.

Esta tendência não ocorre somente no Brasil, mas como aponta Saviani (1992 apud Singer, 1995) também nos EUA, Uruguai, Argentina e Chile. O ensino público brasileiro segue, historicamente, sem interesse em emancipar as camadas populares. Há muito se ouve que na casa dos alunos pobres não tem um ambiente adequado para o desenvolvimento do estudo, assim como

lhes faltam estímulos (Singer, 1995). Esta visão contribui ainda mais para a exclusão e para saídas paliativas como a medicalização.

Sobre o papel do pensamento crítico na educação, Westheimer (2015) aponta o impacto de seu esvaziamento nas políticas de educação, de formação de alunos cada vez menos críticos e autônomos, para alunos preparados para suas carreiras e ganhos individuais. Estas políticas para tornar o ensino menos crítico e mais lucrativo também exercem impacto sobre a formação do aluno enquanto cidadão. O bom cidadão torna-se aquele que não questiona, somente respeita as leis e imposições de seu governo sem grandes problemas.

Com esta breve discussão, se objetivou recuperar o histórico da construção da instituição escolar no Brasil, considerando as influências externas e de que forma as mesmas impactam na organização destas escolas – desde o ambiente físico até a elaboração de projetos políticos pedagógicos, a participação das famílias e da comunidade no processo de escolarização e as dificuldades enfrentadas no processo de ensino e aprendizagem.

Desta maneira, se entende que seria proveitoso para a pesquisa conhecer as bases fundantes da educação pública brasileira e os desafios enfrentados em sua permanência. Isso permite entender se o processo de medicalização e constituição do autoconceito é influenciado também por aspectos sociais da escola, isto é, se os estudantes de escolas públicas são impactados pela constituição da escola em suas dificuldades.

É importante destacar que tais impactos não são sofridos somente pelas escolas públicas. Os desafios no processo de escolarização também atingem as escolas privadas e estas também podem colaborar no processo de medicalização da educação. Na contemporaneidade, questões atuais como o *bullying*, discussões de gênero e o uso excessivo de tecnologias da informação são exemplos de questões que atravessam a experiência escolar.

O *bullying* é um fenômeno complexo e prejudicial que abrange comportamentos repetitivos e hostis, manifestados por indivíduos ou grupos

com o objetivo de causar danos físicos, emocionais ou psicológicos a uma vítima mais fraca ou vulnerável. Esta forma de agressão interpessoal ocorre em diversos contextos, como escolas, locais de trabalho e ambientes online, e pode ter implicações duradouras para a saúde mental e emocional das vítimas. Pesquisadores destacam que o *bullying* é um fenômeno multifacetado, influenciado por fatores individuais, sociais e ambientais. A compreensão aprofundada desse fenômeno é crucial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e intervenção (Smith et al., 2002).

O *bullying* pode afetar diretamente o autoconceito e a saúde mental de pré-adolescentes, como demonstrado na pesquisa de Galán-Arroyo et al. (2023). Os autores analisaram as diferenças no *bullying*, tanto da vitimização quanto agressividade e dimensões do autoconceito (acadêmico, social, emocional, familiar e físico), além de explorar as associações deste fenômeno com o autoconceito elevado ou rebaixado.

Debates acerca da equidade e disparidades de gênero também são recorrentes na formação de crianças e adolescentes atualmente. Trautner, Hoffman e Borland (2022) discutem, em seu trabalho, como os estereótipos de gênero afetam a experiência dos estudantes no ensino fundamental e médio. Por meio de questionários aplicados entre estudantes de 10 a 18 anos, investigaram o que os estudantes percebiam como positivo e negativo sobre serem meninas ou meninos. As respostas foram analisadas por categorias, que envolvem aparência, inteligência, emoções, poder, privilégio e outras.

Os resultados apontam que as meninas percebem que os aspectos sociais de gênero criam barreiras para homens e mulheres mais frequentemente do que os meninos. Também percebem mais impactos de ser mulher em sua aparência e menor variedade de oportunidades acadêmicas. Ainda, demonstram maior tendência à empatia para o sofrimento e dificuldades dos meninos, o que lhes ocorre com menor frequência (Trautner, Hoffman e Borland, 2022). Estes achados apontam para a importância da ampliação das discussões de gênero de forma sistemática nas escolas, de modo a proporcionar estratégias para a redução da desigualdade de gênero.

Finalmente, um terceiro ponto digno de atenção é o uso excessivo de telas e tecnologias da informação por estudantes de todas as faixas etárias, mais especificamente, por pré-adolescentes. O uso excessivo de telas na pré-adolescência representa uma preocupação crescente, considerando os potenciais impactos negativos na saúde física e mental desses jovens. A exposição prolongada a dispositivos eletrônicos, como *smartphones*, *tablets* e computadores, tem sido associada a problemas como distúrbios do sono, sedentarismo, obesidade e prejuízos no desenvolvimento cognitivo. Recomenda-se uma abordagem equilibrada, incluindo limites de tempo para o uso de telas, a fim de promover hábitos saudáveis e mitigar possíveis efeitos adversos. A literatura destaca a importância da supervisão dos pais e educadores nesse contexto, enfatizando a necessidade de conscientização e orientação sobre o uso responsável da tecnologia na pré-adolescência (American Academy of Pediatrics, 2016; Houghton et al., 2015) buscando reduzir os impactos desta prática.

A preocupação com o uso excessivo de telas vêm sendo um tópico ainda mais proeminente desde a pandemia do Sars-CoV-2 em meados de 2020. Lua, Chua e Chia (2023), por meio de uma revisão sistemática da literatura da área, discutem que o aumento de tempo de tela de pré-adolescentes impactou a sua saúde física, reduziu o tempo de sono e o tempo de atividade física. Os autores destacam que, para além da redução do uso de telas, é importante o estímulo à atividade física e permanência em ambientes abertos, proporcionando socialização (que não é suprida pelas interações online) e promovendo um desenvolvimento integral e mais saudável.

Considerando estes desafios contemporâneos brevemente abordados acima, a seguir, a discussão será especificamente sobre a pandemia e o ensino remoto emergencial, abordando aspectos relacionados ao objeto desta pesquisa.

2.6.1. A Escola e a pandemia do Sars-CoV-2

Em 2020, os estudantes da rede pública e privada de todo o Brasil e de vários outros países do mundo vivenciaram uma situação inédita de

afastamento da instituição escolar por meses seguidos. As estratégias propostas pelo Governo do Estado de São Paulo incluíram a retomada do ano letivo para 3,5 milhões de alunos da rede estadual por meio de aplicativos do Centro de Mídias SP (CMSP) e de canais digitais, além da distribuição de materiais pedagógicos pela Secretaria da Educação. Estes materiais incluíam *kits* de apostilas de matemática, língua portuguesa, livros paradidáticos e manual de orientação às famílias (Brasil, 2020).

Tais práticas permaneceram por, aproximadamente, um ano e meio, com o retorno antecipado de algumas escolas da rede particular, acentuando ainda mais as diferenças entre os acessos propiciados aos estudantes do ensino público e do ensino privado. Portanto, para discutir os impactos do afastamento dos estudantes da instituição escolar, utilizou-se a literatura que contemple a importância da escola no aprendizado e desenvolvimento nesta etapa do ciclo vital.

O trabalho de Ribeiro e Clímaco (2020) tece uma discussão acerca da importância do entendimento das particularidades do desenvolvimento infantil no planejamento de atividades remotas no período da pandemia. Para as autoras, a inserção das crianças no uso de tecnologias pode parecer natural, contudo, pode representar um aspecto contraditório no processo de ensino na educação em diversos níveis.

Retomando a compreensão de desenvolvimento de Vigotski, as autoras ressaltam a importância da socialização proporcionada pela instituição de ensino na mediação do desenvolvimento de funções psicológicas superiores, como atenção voluntária, memória lógica e formação de conceitos. Em consonância com o proposto por Vigotski, destacaram que a atividade humana é mediada por instrumentos, que, por sua vez, são o reflexo da história humana no desenvolvimento individual.

O debate proposto pelas autoras supracitadas deixa em aberto o questionamento: é possível que as escolas se apropriem do letramento digital, das práticas de ensino remoto por tecnologias de informação, e, ainda assim,

consigam abranger as particularidades do desenvolvimento e aprendizagem dos estudantes?

Tendo em vista que a seleção dos sujeitos de pesquisa participantes deste trabalho teve como critério básico ter transtornos de aprendizagem diagnosticados, é imprescindível que consideremos a hipótese de um prejuízo na aprendizagem destes alunos. No ensejo da retomada da historicidade do Ensino Público no Brasil, já realizada neste texto, é possível inferir que as escolas públicas têm enfrentado dificuldades na mediação do conteúdo aos alunos por meio de tecnologias remotas. Segundo o IBGE (2018), uma em cada quatro pessoas no Brasil não tem acesso à internet – o que representa cerca de 46 milhões de brasileiros.

Para além do papel da escola na aprendizagem e na estruturação de um autoconceito acadêmico positivo, é preciso adicionar ao problema o desenvolvimento psicossocial e os possíveis obstáculos que o isolamento social prolongado pode ter na construção do psiquismo. Neste sentido, Linhares e Enumo (2020) analisam conceitos como o *coping* e a autorregulação diante de situações adversas e de grande estresse.

As autoras discutem o conceito da Teoria do Caos em contextos de desenvolvimento, que se trata de uma adaptação da Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner. Esta teoria concebe que o desenvolvimento se dá em uma interação de esferas, sendo o microssistema (relações diretas), mesossistema (interação entre dois ou mais contextos de participação ativa do indivíduo), exossistema (ambientes sem relação direta com o indivíduo, mas que podem afetá-lo) e o macrossistema (todos os outros contextos, como o momento histórico, cultura do local onde vive, que fazem conexões extensas e complexas). Desta maneira, a primeira esfera – microssistema – trata diretamente da relação da criança com seus familiares e cuidadores (Linhares e Enumo, 2020).

Portanto, o papel dos cuidadores no desenvolvimento da criança é primordial para o desenvolvimento da autorregulação e mecanismos de *coping* que sejam adaptativos. Eventos externos à criança e à família podem

afetar significativamente o desenvolvimento, como a pandemia vivenciada, que afeta todas as esferas preconizadas por Bronfenbrenner: relações interpessoais, socialização nas escolas, parques, possibilidade de adoecimento e morte de familiares, ameaça de desemprego e vulnerabilidade social.

As autoras destacam a importância do desenvolvimento de comportamentos inibitórios e a capacidade de resistir aos impulsos para que os mecanismos de enfrentamento ao estresse sejam constituídos de forma adequada. O chamado “controle com esforço” permite a supressão de estímulos mais dominantes, em prol de respostas aos estímulos subdominantes, pelo estabelecimento de prioridades (Linhares e Enumo, 2020). Neste sentido, podemos traçar um paralelo com crianças **com** diagnósticos de transtornos de aprendizagem, que costumam enfrentar dificuldades para o desenvolvimento das competências acadêmicas esperadas e, por vezes, comportamentos considerados desadaptativos. Uma hipótese a se pensar é se tal característica pode afetar diretamente a capacidade de desenvolver mecanismos de *coping* adequados.

Finalmente, Linhares e Enumo (2020) destacam que medidas de organização do ambiente doméstico visando a manutenção de atividades de estudo, lazer e convivência, além do suporte emocional e compreensão dos cuidadores da criança se constituem como ferramentas essenciais nas estratégias de enfrentamento ao estresse. Contudo, compreendemos que nem todas as famílias estão instrumentalizadas para prover tais medidas, seja por obstáculos materiais (residência com pouca estrutura e/ou muitos moradores), econômicos (desemprego, falta de recursos financeiros para sanar necessidades básicas) ou socioemocionais (capacidades cognitivas e estabilidade psicológica dos cuidadores para que possam suportar o sofrimento das crianças). Assim, ações que podem parecer básicas podem se constituir um desafio ainda maior para determinados grupos que vivenciam a pandemia.

Diante do exposto, levanta-se o questionamento: de que maneira o isolamento social, afastamento da instituição escolar e a pandemia do Sars-CoV-2 podem afetar o desenvolvimento de crianças que já haviam recebido previamente o diagnóstico de transtornos de aprendizagem?

Compreendemos que a consideração dos eventos provocados pela pandemia e seus impactos no desenvolvimento e aprendizagem dos participantes desta pesquisa é fundamental. Deste modo, os resultados obtidos pela coleta de narrativas e a aplicação da Escala de Autoestima e Autoconceito para Pré-Adolescentes são influenciados por um período de aproximadamente dois anos de distanciamento social e aulas remotas, utilizando Tecnologias de Informação, período pelo qual os sujeitos de pesquisa tiveram poucas oportunidades de socialização e convivência com seus pares.

Benatti e Souza (2017), em seu trabalho sobre a relação das habilidades sociais e o autoconceito, consideram que a entrada da criança na escola proporciona a ampliação dos vínculos interpessoais e aumenta a frequência da comparação com os pares. As crianças passam a considerar as opiniões, críticas e ideias alheias sobre ela nas considerações sobre si mesma, além de observar o comportamento de outras crianças para a avaliação de sua própria conduta. Estas oportunidades de convivência também são importantes para a regulação do próprio comportamento e o desenvolvimento das habilidades sociais.

Neste sentido, é possível corroborar a hipótese que o autoconceito é influenciado pela convivência no contexto escolar e pelas experiências na coletividade. Assim, os estudantes que estão dentro do recorte de participantes desta pesquisa atravessaram o momento de desenvolvimento do autoconceito sem a vivência completa desta experiência, e, ainda que não possamos mensurar os efeitos destes eventos, é necessário mantê-los em perspectiva para a análise do conteúdo das narrativas coletadas durante a pesquisa.

Diante do exposto, a seguir, será explicada a pesquisa empírica, trazendo os métodos e materiais, apresentando os critérios de seleção da amostra e os procedimentos de contato com os participantes, coleta e tratamento dos dados.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Esta pesquisa teve como objetivo investigar se os diagnósticos de transtornos de aprendizagem têm algum efeito na construção do autoconceito e da percepção de “si-mesmo”.

3.2. Objetivos Específicos

- i. Conhecer a narrativa sobre “si-mesmo” de crianças e pré-adolescentes que tenham algum diagnóstico de transtornos de aprendizagem;
- ii. Conhecer a narrativa dos pais e/ou responsáveis legais por estas crianças sobre elas, além das narrativas sobre as histórias de vida dos participantes de pesquisa;
- iii. Conhecer a narrativa da coordenação pedagógica da escola na qual estudam os participantes sobre alunos com dificuldades de aprendizagem;
- iv. Avaliar o resultado dos participantes na Escala de Autoestima e Autoconceito para Pré-Adolescentes (EAAPA) em cada um dos fatores avaliativos da mesma;
- v. Examinar se os resultados obtidos na Escala estão em consonância com o que coletamos por meio da análise das narrativas.

4. MÉTODO

4.1. Apresentação

Neste capítulo, trataremos da etapa empírica da pesquisa, que foi realizada utilizando técnica de entrevista e a aplicação de uma escala de autodescrição.

4.2. Participantes

A amostra desta pesquisa é composta apenas por estudantes do sexo masculino, com idades que variam entre 11 e 13 anos, todos alunos da rede pública de ensino e previamente selecionados pela coordenação pedagógica da escola. É importante ressaltar que durante o processo de seleção dos participantes outros estudantes foram convidados a participar da pesquisa, inclusive do sexo feminino e de faixas etárias diferentes, mas não aceitaram. Considerando os princípios da bioética e buscando evitar qualquer constrangimento ou desconforto, respeitamos a decisão e autonomia destes participantes em potencial.

Figura 3 - Quadro descritivo dos participantes da pesquisa e modalidades de entrevista

IDENTIFICAÇÃO	SEXO	SÉRIE	IDADE EM NÚMEROS	MODALIDADE DE ENTREVISTA
P1	Masculino	6º ano	11	Presencial
P2	Masculino	8º ano	13	<i>Online</i>
P3	Masculino	6º ano	11	Presencial
P4	Masculino	8º ano	13	<i>Online</i>
P5	Masculino	6º ano	11	<i>Online</i>
P6	Masculino	6º ano	11	Presencial
P7	Masculino	6º ano	11	Presencial
P8	Masculino	8º ano	13	Presencial

4.3. Materiais

4.3.1. A Escala de Autoconceito e Autoestima Para Pré-Adolescentes (EAAPA)

O instrumento selecionado para a análise do autoconceito por uma perspectiva psicométrica foi a Escala de Autoconceito e Autoestima para Pré-

Adolescentes (EAAPA). Esta escala foi encontrada durante a pesquisa bibliográfica, e foi desenvolvida na Universidade de Porto (Portugal) em idioma português. Considerando a estrutura da escala e os itens abordados, avaliou-se que este instrumento seria o mais adequado para a coleta de dados desta pesquisa e, para o uso, foi solicitada e concedida a autorização por parte dos autores.

Segundo o manual do referido instrumento, a sua construção foi feita com base na adaptação portuguesa da Escala de Autoestima e Autoconceito da autora Susan Harter. Da mesma forma ao instrumento na qual foi inspirada, a EAAPA possui diversas dimensões para a avaliação do autoconceito global.

A Escala originalmente construída foi direcionada para adolescentes. Contudo, Peixoto et al. (2017) apontam a necessidade da adaptação da Escala para pré-adolescentes, uma vez que o autoconceito varia com a idade, em acordo com o analisado anteriormente no capítulo dedicado à análise do referencial teórico. Assim, o instrumento foi escolhido também considerando a faixa etária na qual ocorrem a maior parte dos diagnósticos de dificuldades de aprendizagem (Centers for Disease Control and Prevention – CDC, 2021).

A versão para Pré-Adolescentes da EAAPA teve a exclusão de duas dimensões em relação ao original - atração romântica e amizades íntimas - restando oito dimensões de investigação. A tabela a seguir demonstra quais as dimensões abordadas no instrumento e os itens correspondentes às mesmas:

Figura 4- Dimensões Avaliadas na EAAPA e seus respectivos itens.

Definição da dimensão avaliada	Itens correspondentes
Competência Escolar (avaliação global da percepção em atividades escolares)	1, 10, 19, 27 e 34
Aceitação Social (percepção da integração social pela avaliação dos pares)	2, 11, 20, 28 e 35
Competência Atlética (percepção em relação as capacidades físicas e atléticas)	3, 12, 21, 29 e 36
Aparência Física (grau de satisfação com o aspecto físico em geral)	4, 13, 22, 37 e 42
Competência a Língua Materna (percepção da competência verbal e escrita em português)	5, 7, 14, 16, 24, 31 e 40
Comportamento (percepção de adequação do comportamento)	6, 15, 23, 30 e 38
Competência a Matemática (percepção de domínio em matemática)	8, 17, 25, 32 e 41
Autoestima (avaliação global de si própria e atribuição de seu valor enquanto indivíduo)	9, 18, 26, 33, 39 e 43

Adaptado de Peixoto et al. (2017, p. 75)

A avaliação destes itens é feita em uma escala de 4 pontos, com variações entre “Exatamente como eu” em uma das extremidades e “Completamente diferente de mim” no outro polo. Os itens receberam valores de 1 a 4, sendo 1 equivalente à baixa avaliação naquele item, e 4, alta avaliação. Assim, é possível calcular a média normativa para cada dimensão da escala (Peixoto et al., 2017).

Nos estudos de validade desta Escala, testaram-se diferentes modelos de hierarquia para a estratificação do autoconceito. A estrutura multidimensional mostrou-se adequada para esta faixa etária, e, ainda, comprovou-se que o autoconceito fica cada vez mais diferenciado na faixa etária abrangida. Ainda, a existência de dois autoconceitos gerais (acadêmico e não acadêmico), conforme identificado no trabalho de Shavelson (1985), também foi reafirmada (Peixoto et al., 2017).

Desta forma, o uso deste instrumento, em conjunto com a investigação proporcionada pela análise de conteúdo das narrativas compartilhadas, visa o esclarecimento das hipóteses de pesquisa levantadas tendo como base os achados pelos autores da Escala e a validade psicométrica da mesma, partindo

de uma análise de estatística descritiva de cada Escala preenchida pelos participantes.

4.2.2. O método de análise das entrevistas

Buscando empregar uma metodologia que melhor contemple os dados obtidos na pesquisa, e forneça uma base teórica satisfatória para a interpretação dos mesmos, optou-se por utilizar a técnica da Análise de Conteúdo, doravante nomeada como AC. A AC originou-se no fim do século passado, porém suas diferentes abordagens foram desenvolvidas mais recentemente. Esta metodologia é utilizada para descrição e interpretação do conteúdo de toda uma classe de documentos e textos, conduzindo descrições sistemáticas, de ordem quantitativa ou qualitativa, permitindo uma análise e compreensão que supere as propiciadas pela leitura comum (Moraes, 1999).

Para Bardin (2011), a AC tem dois principais objetivos: i) superação da incerteza, ou seja, saber se a leitura realizada é válida e generalizável e ii) enriquecimento da leitura, que significa ampliar a profundidade da análise, quantidade de nuances da leitura, investigar aquilo que não está posto *a priori*, mas que está nas entrelinhas e significados que à primeira vista permanecem ocultos.

No que tange sua função prática, a autora elenca duas principais, que podem coexistir ou serem exercitadas de modo independente. A primeira é a *função heurística*, que consiste no uso da AC para enriquecimento da tentativa exploratória, ou seja, “para ver o que dá” (Bardin, 2011, p. 35). A segunda é a *função de administração da prova*, isto é, formular hipóteses na forma de questões ou afirmações temporárias, que servirão como base para posterior confirmação ou negação. Ou seja, é a AC “para servir de prova” (Bardin, 2011, p. 35).

É importante ressaltar que a AC ultrapassa as limitações de uma simples técnica para análise de dados, uma vez que consiste em uma abordagem metodológica, que conta com possibilidades e características próprias. Apesar de ser um único instrumento, é forjada com grande

variedade de formatos e que se adapta a diversas possibilidades de comunicação (Moraes, 1999).

Ainda, a AC pressupõe uma interpretação, isto é, nenhuma leitura é neutra, todas contêm uma interpretação em algum nível. Ainda que de início a proposta da AC fosse especialmente voltada para o significado das mensagens para seus destinatários, no percurso de sua evolução, cada vez mais adquiriram importância as investigações voltadas para o processo e o produto, que considerem o emissor da mensagem e seu destinatário (Moraes, 1999).

Assim, de acordo com Bardin (2011), o primeiro passo para elaborar a AC é delimitar a quantidade de pessoas envolvidas na comunicação, e a natureza do suporte e do código da mensagem. Assim, podemos delimitar que nossa análise de conteúdo se dará sobre os depoimentos obtidos nas entrevistas, que na classificação da autora supracitada, é uma comunicação linguística de suporte oral. As regras para a implementação da AC são as seguintes: a homogeneidade nas análises, o esgotamento da totalidade do texto, a exclusividade na classificação dos conteúdos, e a adequação ou pertinência, isto é, a adaptação ao conteúdo e ao objetivo a ser atingido (Bardin, 2011).

Bardin (2011) organiza a AC em três fases: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, sendo que esta última se subdivide em inferência e interpretação. A fase de pré-análise que consiste em uma fase de organização, na qual monta-se um esquema de trabalho, que deve ter procedimentos bem estabelecidos, mas que se adaptem às necessidades suscitadas pela análise. Para isto, realiza-se a “leitura flutuante” (Bardin, 2011), que envolve um contato inicial com o material a ser analisado, desde a escolha, formulação de hipóteses, um primeiro esboço de indicadores que orientarão a interpretação e a posterior preparação do material eleito.

Quando se trata de entrevistas, como no caso desta pesquisa, Bardin (2011) recomenda que estas sejam transcritas, para posteriormente compor o *corpus* da pesquisa. Neste momento, algumas regras devem ser seguidas

fielmente: a exaustividade (esgotar totalmente a comunicação, sem omitir); representatividade (a amostra deve constituir em uma representação do universo); homogeneidade (os dados devem ser referentes ao mesmo tema, bem como ser coletados pelas mesmas técnicas com indivíduos similares); pertinência (os documentos devem ser relacionados com o objetivo e conteúdo da pesquisa) e a exclusividade (os elementos não podem ser classificados em duas ou mais categorias).

Após a leitura flutuante, inicia-se a escolha de índices e das categorias, que emergem das respostas às questões norteadoras ou hipóteses de pesquisa, e serão organizados em temas ou indicadores. Na segunda fase, na exploração do material, definem-se as unidades de codificação (que considera a escolha de unidades de registro, o recorte, seleção de regras, classificação em categorias e agregação em classes que reúnam características comuns), classificação (seja pela semântica, sintático, léxico – pelo sentido de palavras, expressivo – agrupamento de perturbações da linguagem como hesitação, entre outros) e categorização (a reunião do maior número de informações por meio de um esquema e sua relação com os acontecimentos para organizá-los).

Uma vez determinada a unidade de codificação, inicia-se a classificação em agrupamentos que expressem categorias, de modo a confirmar ou modificar o que se pressupôs inicialmente. As categorias precisam ter características como a exclusão mútua (um elemento só pode existir em uma categoria), homogeneidade (somente uma dimensão de análise, se existirem mais, devem ser separadas em diferentes categorias), pertinência (as categorias devem se relacionar com o tema e objetivo de pesquisa), objetividade e fidelidade (categorias bem definidas previnem distorções pela subjetividade do pesquisador) e produtividade (categorias devem ser produtivas em novas hipóteses e dados). Desta maneira, pode-se agrupar os temas nas categorias eleitas em quadros matriciais, conforme apontado por Bardin (2011).

Segundo a autora supracitada, as categorias podem ser criadas à priori (partindo somente da teoria) ou à posteriori (após a coleta de dados). No caso desta pesquisa, definiremos as categorias à posteriori, de maneira a buscar uma maior aproximação com a materialidade do fenômeno estudado. Posteriormente à elaboração de categorias e sínteses, inicia-se a construção da definição de cada categoria. Esta definição pode ser construída com base na teoria ou nos dados coletados (Bardin, 2011).

Na terceira e última fase – o tratamento dos resultados, inferência e interpretação - o papel do analista é o de tornar os dados coletados válidos e significativos, o que envolve exceder o conteúdo manifesto nos documentos, de forma a investigar o conteúdo latente, aquilo que está “nas entrelinhas”. A inferência é baseada em diversos polos de atração da comunicação. É um instrumento de indução para investigar as variáveis inferidas, ou seja, a investigação da causa a partir do efeito. A interpretação ocorre através das proposições e dos conceitos. As proposições são expressas por enunciados gerais baseados em dados, que derivam de uma minuciosa análise. Já os conceitos dizem respeito à comparação do conteúdo coletado, de maneira a averiguar temas em comum, e as semelhanças no discurso dos participantes (Bardin, 2011).

Sobre as interpretações, estas precisam ser coerentes em relação ao referencial teórico, de maneira a torná-las pertinentes aos objetivos de pesquisa. Esta correlação será o que dará sentido à interpretação. Interpretações com inferências são feitas com o objetivo de investigar o que está invisível na realidade, ou seja, o real significado do discurso enunciado, o que quer ser dito, além da superficialidade (Bardin, 2011).

Assim, tendo em consideração os pressupostos teóricos elencados pela Análise de Conteúdo de Bardin (2011), buscou-se atender as fases propostas pela autora, de modo a tornar a coleta, sistematização e análise dos dados da pesquisa os mais fidedignos possível, de modo a nos aproximarmos da realidade vivenciada pelos indivíduos a serem analisados, e proporcionando uma compreensão do fenômeno em sua totalidade.

4.4. Natureza da Pesquisa

A definição de um objeto de pesquisa e a pergunta norteadora que se busca responder no desenvolvimento da mesma se apresentam como um desafio ao pesquisador. É imprescindível que se eleja um método de investigação adequado, tanto pela natureza dos dados que serão coletados, quanto para o tratamento dos mesmos. O método eleito pelo pesquisador deve ser condizente com a questão que se pretende investigar, proporcionando um direcionamento adequado ao percurso da pesquisa.

Esta pesquisa é um estudo empírico de natureza descritiva. O objetivo deste tipo de pesquisa é a descrição de um fenômeno e suas características; o foco principal é compreender o que acontece, por meio de observações e ferramentas de pesquisa para a obtenção de dados (Nassaji, 2015). Foi determinada uma abordagem qualitativa que, considerando o exposto por Nassaji (2015), pressupõe a coleta de dados qualitativos como depoimentos, bem como a sua análise, o que inclui exploração indutiva que busca identificar temas, padrões ou conceitos recorrentes, objetivando descrever e interpretar tais categorias.

De acordo com Bauer, Gaskell e Allum (2002), existe muita “confusão metodológica e muitas afirmações falsas” (p. 20) na compreensão equivocada quando se distingue entre qualitativo e quantitativo no processo de coleta e análise de dados. Para os autores, é possível um delineamento experimental que empregue entrevistas em profundidade para obtenção de dados. Assim, a escolha por uma pesquisa quantitativa ou qualitativa é, primariamente, uma decisão acerca da natureza dos dados que responderão a questão norteadora e os possíveis métodos de análise.

Ainda na concepção dos autores supracitados, na pesquisa social, o interesse se situa na maneira pela qual os indivíduos se expressam espontaneamente abordando aquilo que é importante para eles; como pensam nas próprias ações e nas de terceiros. Mas é importante conseguir reconhecer “falas falsas” (p. 21), que os autores consideram que ocorre

quando o entrevistado diz o que acha que o pesquisador gostaria de ouvir (Bauer, Gaskell e Allum, 2002).

Bauer, Gaskell e Allum (2002) propõem que não há, necessariamente, uma incompatibilidade absoluta entre a pesquisa quantitativa e a qualitativa. Para a mensuração de dados sociais, dependemos da categorização dos mesmos, uma vez que precisam ser distinguidas antes que se atribua percentuais a qualquer tipo de variação. Não se constroem análises estatísticas sem interpretações, já que “os dados não falam por si mesmos, nem que sejam processados cuidadosamente com modelos estatísticos sofisticados” (p. 24). Desse modo, é possível pensar em diferentes métodos de pesquisa, sem atribuir uma maior confiabilidade às pesquisas quantitativas de análises de dados *versus* pesquisas qualitativas com interpretações e análises profundas (Bauer, Gaskell e Allum, 2002).

Zanten (2004) ressaltam a este respeito que não é possível analisar diretamente o discurso de indivíduos desconsiderando a totalidade do que estas pessoas assimilam da investigação, e também da leitura que a sociedade faz sobre ele. O material qualitativo não pode ser analisado sem a consideração de como se posicionam os indivíduos a respeito da avaliação e da mediatização.

No que diz respeito à validade da pesquisa qualitativa, Zanten (2004) considera a importância da apresentação fiel dos dados coletados, visto que estes “não constituem nunca totalmente uma prova” (p. 35), mas a exposição fiel do método permite a transparência e a possibilidade de diferentes interpretações por parte de quem acessa a pesquisa. A autora considera que a validade de uma pesquisa qualitativa se apoia na forma rigorosa como trataremos o material levantado (Zanten, 2004).

Em pesquisas nas quais não é possível estabelecer a veracidade dos fatos – como é o caso desta pesquisa, que se baseia no autorrelato dos participantes – o objetivo se aproxima mais em buscar a lógica interna dos indivíduos do que em confirmar tal veracidade. Nas palavras de Zanten (2004): “O que nos importa não é tanto se o que os atores estão dizendo é

verdadeiro ou falso, mas saber que têm atitudes diferentes” (Zanten, 2004, p. 36). Neste sentido, analisar as falas dos participantes não tem como objetivo central desvendar uma verdade absoluta e precisa, mas compreender quais percepções da realidade objetiva norteiam suas ações.

No tocante à possibilidade de generalização dos resultados, Zanten (2004) considera que as pesquisas qualitativas podem “cair na tentação” de analisar cada indivíduo como único; contudo, a comparação pode viabilizar a construção de generalização de processos nela verificados e estabelecer uma comparação com processos externos. Ainda que esta pesquisa trabalhe com um número reduzido de participantes, utiliza o conhecimento acumulado sobre o desenvolvimento do autoconceito e das variáveis nele envolvidas, além de empregar um instrumento psicométrico de avaliação do desenvolvimento deste construto, o que viabiliza uma modesta generalização de seus resultados.

A escolha do método de Análise de Conteúdo de Bardin (2011) também busca encontrar unidades de significado comuns nos depoimentos dos participantes, de forma a aglutinar os excertos em categorias mais gerais da experiência. Assim, as narrativas de cada participante e seus resultados na EAAPA foram analisadas estabelecendo comparações, e também relacionando com dados externos da literatura.

Esta análise de conteúdo também se estendeu para as entrevistas coletadas com os pais ou responsáveis legais pelas crianças e com a coordenação pedagógica da escola, sendo justificada pela importância que têm na vida e na constituição do si mesmo destes participantes, sendo parte das narrativas por eles apresentadas.

Considerando o exposto, esta pesquisa se estrutura em duas etapas interdependentes, buscando a pluralidade metodológica proposta por Bauer, Gaskell e Allum (2002) para maior fidedignidade na investigação dos dados. A primeira etapa é constituída pela coleta de entrevistas analisadas de forma qualitativa, utilizando a análise de conteúdo e norteadas pela proposta de Bruner (1990; 1991; 2014) sobre as narrativas autobiográficas. Esta etapa parte

da premissa de que a narrativa é a forma como o indivíduo organiza a sua realidade, portanto, justifica-se como um método coerente para a coleta e tratamento de dados e para responder às questões que dirigiram este estudo.

A segunda etapa consistiu na coleta de dados por meio da aplicação de uma escala psicométrica de autorrelato, que fornece dados precisos e análise quantitativa. Se tomarmos como base a premissa de Bauer, Gaskell e Allum (2002), de que não se constroem análises estatísticas sem interpretação, a análise dos resultados proporcionados pela pesquisa quantitativa se realizará sob a ótica das categorias providas pela análise dos depoimentos orais coletados realizada na etapa anterior.

4.5. Considerações Éticas

Esta pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da USP (CAEE n. 26742619.0.0000.5561) e está em consonância com as diretrizes éticas da Resolução no. 466/2012, emitida pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde.

A presente pesquisa buscou respeitar, em todas as suas etapas, os princípios da bioética e o compromisso social que norteia a profissão do Psicólogo. Considerando que a fonte dos dados analisados é constituída principalmente pela narrativa das crianças e adolescentes sobre si mesmas, procuramos a construção de um método fidedigno e ético, de acordo com o recomendado por Passeggi, Nascimento e Oliveira (2016):

[...] a inquietação com o rigor científico na construção dos conhecimentos com base em narrativas autobiográficas desdobra-se no cuidado com a ética no uso dessas fontes e na elaboração do método da pesquisa. Esses cuidados tornam-se ainda mais cruciais, quando se trata de realizar pesquisas *com* crianças e não *sobre* elas, respeitando sua singularidade e a legitimidade de sua voz (Passeggi, Nascimento e Oliveira, 2019, p. 113, grifos das autoras).

É importante ressaltar que a coleta de dados ocorreu somente após a autorização dos responsáveis legais e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido pelos participantes, que foram previamente aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos. A carta de anuência, assinada pela instituição, foi submetida após aprovação do projeto inicial pelo comitê porque a delimitação do campo de pesquisa dependia de variáveis que não conhecíamos antes da execução da pesquisa.

Assim, se deu início aos procedimentos de pesquisa, que serão apresentados detalhadamente nos itens a seguir.

4.6. Mapeamento e contato com o campo de pesquisa

Conforme o Projeto de Pesquisa encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, a coleta de dados ocorreria em escolas públicas ou privadas com alunos entre 9 e 13 anos, faixa etária delimitada de acordo com o período de estratificação do autoconceito, e ainda considerando o período no qual ocorre uma parcela considerável dos diagnósticos de Transtornos de Aprendizagem.

Com a pandemia do Sars-CoV-2, as escolas permaneceram fechadas durante 2020 e até a segunda metade de 2021⁵. Desta forma, o acesso ao campo foi limitado, o que impactou diretamente a pesquisa. Ao todo, foram contatadas 501 escolas da cidade de São Paulo e região metropolitana, públicas e particulares, via e-mail⁶. O contato destas escolas foi fornecido pelo

⁵ O retorno presencial do ensino básico foi regulamentado pelo Decreto n. 65.849 de 06 de julho de 2021, pelo Governador do Estado de São Paulo. O texto do referido Decreto expõe: “Considerando o disposto no artigo 205 da Constituição Federal, os efeitos adversos à segurança, ao bem-estar e à proteção das crianças e adolescentes com a suspensão das aulas e demais atividades presenciais por longos períodos, bem como o aprimoramento da capacidade operacional das unidades de ensino no território estadual no contexto de enfrentamento à pandemia de COVID-19 (...)” (BRASIL. Decreto n. 65.849, de 06 de julho de 2021. Altera a redação do Decreto nº 65.384, de 17 de dezembro de 2020, que dispõe sobre a retomada das aulas e atividades presenciais no contexto da pandemia de COVID-19 e institui o Sistema de Informação e Monitoramento da Educação para COVID-19, e dá providências correlatas. *Diário Oficial – Executivo*. Seção I. São Paulo, v. 131, número 130, p. 1, 2021).

⁶ O contato foi realizado via e-mail para o endereço eletrônico fornecido pela planilha cadastral do setor de comunicação da FMU. O conteúdo do e-mail foi idêntico para todas as escolas, contendo uma apresentação breve da pesquisadora, indicando a filiação universitária ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da USP, além de informar a maneira como o contato foi mediado. Em seguida, uma breve explicação sobre os objetivos da pesquisa, com o convite para a participação dos alunos daquela escola que se enquadrassem no escopo da pesquisa e a disponibilização para o esclarecimento de quaisquer dúvidas.

setor de comunicação e marketing do Centro das Faculdades Metropolitanas Unidas de São Paulo (FMU).

Das escolas contatadas, aproximadamente 80 responderam aos e-mails⁷. Destas, apenas três escolas aceitaram a participação na pesquisa. A segunda etapa deste processo consistiu em reuniões por videoconferência com a coordenação das escolas, de forma a expor detalhadamente os objetivos da pesquisa, além dos procedimentos de coleta de dados a serem adotados. Estas reuniões ocorreram no mês de agosto de 2021, seguindo o cronograma e a disponibilidade de cada instituição.

Porém, após as reuniões e apresentações do projeto, ocorreram mais duas negativas das três escolas – motivadas por dificuldades relacionadas à captação de participantes diante do cenário de adaptação das aulas presenciais e das medidas sanitárias necessárias para evitar a disseminação do Sars-CoV-2. Assim, a coleta de dados ocorreu efetivamente em somente uma instituição: uma escola estadual na região do bairro Tatuapé na capital paulista. Os alunos entrevistados desta escola têm diagnóstico de Transtornos de Aprendizagem e se enquadram na faixa etária adequada aos critérios estabelecidos acima. Optou-se por manter a coleta de dados concentrada nas escolas, por considerar que este campo viabiliza participantes da pesquisa que melhor se enquadrem no delineamento da amostra.

No tocante às características do delineamento da amostra de pesquisa, de acordo com Loesch (2012), pode-se classificá-la como uma amostragem não probabilística, mais especificamente, uma amostra de conveniência. Tal amostra é composta por participantes selecionados por serem mais acessíveis ou fáceis de serem amostrados. Apesar de possuir limitações, utilizamos este tipo de amostragem por considerarmos que este recorte viabiliza a seleção de sujeitos que se enquadrem no problema de pesquisa, viabilizando análises específicas que talvez não fossem possíveis em amostragens randômicas.

⁷ As escolas que responderam ao e-mail recusando sua participação na pesquisa a justificaram por motivos diversos: não possuírem alunos com o perfil solicitado, a impossibilidade de compartilhar informações sobre possíveis diagnósticos de Transtornos de Aprendizagem de seus alunos, ou a impossibilidade de receber um pesquisador no momento. As justificativas para tal impossibilidade foram pelos riscos de disseminação do Sars-CoV-2, considerando as recomendações da Organização Mundial da Saúde para evitar aglomerações.

4.6.1. Seleção dos participantes

Após o contato inicial com a escola estadual via e-mail, realizamos uma entrevista por videoconferência no dia 23 de agosto de 2021, usando a plataforma *Google Meet*⁸. Diante do aceite da instituição em participar da pesquisa, prosseguimos em contato para a seleção de participantes em potencial.

A coordenadora pedagógica da escola, após consulta na Secretaria Escolar Digital⁹, nos forneceu a lista de alunos com necessidades especiais ali matriculados. De acordo com a Política de Educação Especial do Estado de São Paulo (2021), no item 3.1., intitulado “Estudantes elegíveis aos serviços da Educação Especial”, considera-se que são elegíveis à educação especial os alunos com deficiência¹⁰, com Transtornos Globais do Desenvolvimento, Transtorno do Espectro Autista e Altas Habilidades ou Superdotação. Os tipos de deficiência destacados são a deficiência física, deficiência auditiva e surdez, deficiência visual, cegueira, baixa visão, deficiência intelectual, surdez ou deficiência múltipla.

Neste sentido, os alunos com Transtornos de Aprendizagem ou comportamentais não se enquadram na Educação Especial, e tampouco têm uma identificação obrigatória. Quando se perguntou à escola qual a forma pela qual identificavam tais alunos, foi informado que os responsáveis poderiam trazer o laudo diagnóstico e, a partir deste documento, a coordenação pedagógica informava aos professores da classe daquele aluno,

⁸ De acordo com a Central de Ajuda do *Google Meet*, a plataforma utiliza diversos métodos de proteção, segurança e privacidade de dados, a saber: medidas de criptografia, padrões de segurança compatíveis com o grupo *Internet Engineering Task Force* (IETF) e protocolos correlatos. Ainda, a possibilidade de armazenamento das gravações no *Google Drive*, protegidos por criptografia, colaborou para o tratamento do material coletado de forma segura. Deste modo, consideramos uma plataforma confiável para a realização das entrevistas no formato *online*, além de possibilitar o acesso facilitado por *smartphone* para os entrevistados que não possuíam acesso a um computador.

⁹ Disponível em <https://sed.educacao.sp.gov.br/>

¹⁰ Apoiado na definição da Lei Brasileira da Inclusão (Lei no. 13.146/2015) que, no artigo 2º, versa: “Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”. Fonte: BRASIL, 2015. Lei Federal no. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 07 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em 21 de jul. 2022.

solicitando práticas que atendessem às demandas de aprendizagem destes alunos.

Assim, a seleção dos participantes da pesquisa foi feita por intermédio da coordenação pedagógica da Escola, que nos indicou o total de alunos e mediou o contato com os pais ou responsáveis legais. Uma vez recebida a permissão, a coordenação nos forneceu o contato dos participantes em potencial, viabilizando a próxima etapa da coleta de dados, descrita a seguir.

4.6.2. O contato com os participantes

Esta seção descreverá o contato com os participantes de pesquisa e a coleta dos depoimentos por intermédio do roteiro de entrevista semidirigido, disposto nos apêndices 2, 3 e 4 desta tese.

Contato com os estudantes

O contato com os participantes da pesquisa que estavam frequentando presencialmente a escola foi realizado no próprio local, no período vespertino. Este contato ocorreu somente após a assinatura do participante do Termo de Assentimento Livre Esclarecido, disponível no apêndice 6. Foi solicitado à escola um ambiente privativo, para evitar a exposição do participante, e nos forneceram uma sala de aula vazia, costumeiramente utilizada para atividades extracurriculares.

Já o contato com os participantes da pesquisa que não estavam frequentando as aulas presencialmente foi realizado por intermédio do contato com os pais ou responsáveis legais. Após a apresentação da pesquisadora, foi definida uma data e horário para a coleta de dados virtual, realizada por videochamada pela plataforma *Google Meet*. Quinze minutos antes do horário previamente definido, a pesquisadora enviou o link de acesso, solicitando aos pais e responsáveis a disponibilização de um ambiente privativo e o uso de fones de ouvido. Todos os responsáveis legais e participantes foram colaborativos, de maneira que não foram enfrentadas dificuldades nesta etapa do processo.

Contato com os pais ou responsáveis legais

O contato com os pais ou responsáveis legais pelos participantes aconteceu por meio do aplicativo de mensagens instantâneas WhatsApp. O número de telefone foi fornecido pela coordenação pedagógica, após prévia autorização dos responsáveis e assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido pelo estudante e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis. A pesquisadora se identificou retomando as informações inicialmente transmitidas pela coordenadora, e solicitando a disponibilidade para a entrevista via videochamada. Nesta mensagem, também foi informada a duração média estimada para as entrevistas (60 a 90 minutos), e solicitou-se um ambiente privado e sem a presença do participante. Uma vez definida a disponibilidade, no dia definido quinze minutos antes do horário agendado, a pesquisadora enviou o link de acesso da videochamada.

É importante ressaltar que o reagendamento foi necessário em diversos casos. Ainda que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido preveja que a participação na pesquisa é voluntária, várias intercorrências demandaram a necessidade de reagendamento: falta dos estudantes na escola na data combinada com a coordenação pedagógica, imprevistos de saúde, trabalho ou pessoais por parte dos pais ou responsáveis legais pelos adolescentes, esquecimento do horário estabelecido, falta de acesso à internet ou acesso limitado. Considerando isso, a coleta de dados se estendeu por aproximadamente doze meses. Os procedimentos relativos à realização das entrevistas e aplicação da escala estão descritos no item a seguir.

4.4. Procedimentos

As questões envolvidas nesta investigação foram: **a) qual a narrativa das crianças com diagnósticos de transtornos de aprendizagem sobre si mesmas; b) qual a narrativa dos pais e/ou responsáveis legais sobre as crianças; c) qual a narrativa da coordenação pedagógica sobre as crianças com dificuldades de aprendizagem; e d) quais os resultados obtidos pelas crianças na Escala de Autoestima e Autoconceito para Pré-Adolescentes e se os mesmos corroboram com as narrativas.**

Esperava-se que a pesquisa realizada esclarecesse as seguintes questões

- 1) As narrativas das crianças com dificuldades de aprendizagem apresentam elementos relacionados às mesmas?
- 2) Os resultados na EAAPA corroborem com as narrativas?
- 3) As narrativas de terceiros (pais e/ou responsáveis legais e coordenação pedagógica) são similares à narrativa da criança?

A escolha dos materiais e método utilizado foi pensada de modo a investigar adequadamente as hipóteses elencadas. O uso de uma escala de autodescrição somada a investigação das narrativas enriquece e fortalece as relações que se buscou estabelecer, viabilizando análises por diferentes prismas.

4.4.1. Procedimento de coleta de dados

Realização das entrevistas e aplicação da EAAPA

Os procedimentos de coleta de dados ocorreram de duas formas: com os pais ou responsáveis, coordenação pedagógica e alunos que não estavam frequentando a escola. A entrevista e aplicação da EAAPA foi realizada via videoconferência pela plataforma Google Meet, com o uso de fone de ouvidos e pedido para que os participantes estivessem sozinhos, em um ambiente que permitisse o resguardo do sigilo das respostas. Com o consentimento verbal dos participantes, as videoconferências foram gravadas para posterior transcrição do conteúdo das entrevistas. Nas entrevistas online, a EAAPA foi disponibilizada para os entrevistados na tela do computador, e a entrevistadora leu as perguntas, assinalando as respostas dos participantes e esclarecendo quaisquer dúvidas.

Com os estudantes que estavam frequentando regularmente a escola, a coleta de dados foi realizada presencialmente, em uma sala, onde somente estavam presentes o entrevistado e a pesquisadora, registrando a entrevista com o uso de um aplicativo de gravação de voz, após o consentimento verbal dos entrevistados. A EAAPA foi lida em voz alta pela pesquisadora, que também registrou as respostas dos participantes, buscando manter o mesmo padrão de aplicação e preenchimento realizado com os entrevistados online,

em consonância com o preconizado por Bardin (2011) para preservar a uniformidade dos procedimentos.

A coleta de dados presencial ocorreu com os participantes P1, P3, P6, P7 e P8. A pesquisadora foi até a escola, em data e horário previamente acertados com a coordenação pedagógica, visando o menor prejuízo dos participantes considerando a sua ausência das aulas. A coleta não foi realizada em momentos que envolveriam atividades avaliativas, ou no intervalo entre as aulas. Também solicitamos a autorização dos professores que ministravam aula no momento em que realizamos a coleta de dados, considerando os possíveis impactos para a organização do docente e estrutura da aula.

4.6.2. Rodas de conversa com os participantes

Ao entrar em contato com a instituição escolar para coleta de dados para a pesquisa, deparamo-nos com o surgimento de múltiplas demandas possivelmente relacionáveis com a atuação do psicólogo no contexto escolar. É sabido que a expectativa da presença de um psicólogo na escola vai ao encontro das demandas múltiplas experienciadas pelos professores, coordenação pedagógica, familiares e dos próprios estudantes, que por vezes não parecem pertencer ao campo do ensino, ou fazerem parte da função da escola, já anteriormente discutidas nesta tese.

Em um primeiro momento, a escola solicitou a execução de rodas de conversa com a temática “Preservação da Vida” em prol da campanha do setembro Amarelo, em uma semana dedicada as estratégias relacionadas. Esta solicitação demonstra novamente as expectativas de que a escola possa obter auxílio dos profissionais de saúde mental para “dar conta” das múltiplas demandas vivenciadas.

Tendo como base o proposto por Estanislau e Bressan (2014) no livro “Saúde Mental na Escola: o que os educadores deveriam saber”, assim como a Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção de Saúde Mental no Brasil (2017) construiu-se uma proposta de roda de conversa que visasse a sensibilização e a mobilização dos estudantes

em relação aos fatores sociais relacionados ao suicídio e ao sofrimento psíquico que pudesse ser compatível com o contexto escolar.

Também, ocorreram outros problemas: a Escola ainda passava por um período de adaptação no retorno das atividades presenciais após a pandemia do Sars-CoV-2. As turmas estavam divididas em grupos A e B, e frequentando a escola em dias alternados. Reunir alunos de séries diferentes poderia resultar em aglomerações, contraindicadas para a prevenção da transmissão da covid-19. Portanto, foram realizadas rodas de conversa em dias alternados, visando contemplar todos os alunos de ambos os grupos, e com apenas uma série por vez, totalizando quatorze rodas de conversa, com a duração aproximada de 40 minutos cada, durante o mês de setembro de 2021.

Os professores que ministrariam as aulas no momento da roda de conversa acompanharam as turmas, participando com a dupla função de “vigiar” o comportamento dos alunos diante da atividade, e de encorajá-los a verbalizar dúvidas e dificuldades. Posteriormente, em conversas informais na sala dos professores, os docentes compartilharam com a pesquisadora já terem recebido essas questões em sala de aula e esgotado suas possibilidades de suporte e/ou intervenções.

Os estudantes, por sua vez, pareciam ora tímidos em expor suas próprias experiências e dúvidas, ora ansiosos por uma escuta especializada associada à figura do psicólogo. Queixas sobre relacionamentos interpessoais, ansiedade, *bullying*, desafios cotidianos foram frequentes por parte dos participantes, o que confirma o verificado por Macedo et al. (2011) acerca dos motivos de buscas por atendimento psicológico por adolescentes em uma clínica-escola. Tal estudo verificou que a maior parte destas buscas é motivada por “problemas afetivos”.

Esta intervenção evidenciou a percepção da maneira como questões de sofrimento psíquico, vulnerabilidade psicossocial, dificuldades de relacionamentos interpessoais, dificuldades de aprendizagem, sobrecarga do corpo docente, além da escassez de estratégias estruturadas para o manejo de tais demandas estão presentes no contexto escolar.

4.6.3. Procedimento de transcrição das entrevistas

Após a conclusão da coleta de dados, a transcrição das entrevistas foi feita pela própria pesquisadora, sem o auxílio de *softwares* ou quaisquer recursos automatizados. Por não considerarmos o processo de transcrição dos dados uma etapa apenas procedimental, mas também parte do processo analítico, concordamos com Bailey (2008) que representar dados auditivos ou observacionais por meio da escrita inclui um processo interpretativo, o que torna essa a primeira etapa da análise dos dados coletados.

Buscando preservar o recomendado pelo método de análise de conteúdo, optamos pela transcrição não naturalista que, conforme apontado por Azevedo et al. (2017), busca privilegiar o conteúdo verbal dos dados, não necessariamente incluindo aspectos idiossincráticos da fala dos entrevistados. Contudo, também buscamos preservar e nos atentar a elementos do discurso como hesitações na fala, repetições de palavras ou respostas evasivas. Estes elementos são importantes para a análise do conteúdo, uma vez que nos fornecem pistas da maneira como a pergunta foi recebida e como a narrativa foi elaborada pelo participante.

4.6.4. Procedimento de Análise de dados

Uma vez transcritas as entrevistas, relemos novamente o roteiro de perguntas disponível nos apêndices 2, 3 e 4, com o intuito de retomar os objetivos do estudo – especialmente, de que forma o diagnóstico de transtornos de aprendizagem e/ou comportamentais aparecem no depoimento dos participantes, de seus pais ou responsáveis legais e da coordenação pedagógica da escola.

A seguir, baseados no roteiro de perguntas, selecionamos trechos que contivessem informações relevantes para o objetivo da pesquisa. Assim, também sustentamos os pressupostos do método proposto por Bardin (2011), construindo as categorias de análise baseadas tanto nos dados coletados quanto na fundamentação teórica. Para tanto, buscamos materiais com arcabouço teórico e conceitual com a Psicologia Cultural e a Psicologia da Educação, subsidiando a interpretação dos depoimentos coletados, evitando

que a “leitura nas entrelinhas” proposta por Bardin (2011) cumprisse o papel de adequar as informações obtidas às hipóteses desta pesquisa.

Ainda, tendo em vista que construímos uma fundamentação teórico-metodológica baseada na perspectiva narrativa de Bruner, também buscamos relacionar as análises de conteúdo com os preceitos da construção narrativa da realidade e a Pedagogia Popular, assim como as demais contribuições do autor para pensar a constituição do si-mesmo. Sob esta ótica, no próximo capítulo, nos dedicaremos a apresentar os resultados da coleta de dados e a discussão.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1. Apresentação dos participantes

As entrevistas com os pais ou responsáveis legais pelos participantes da pesquisa forneceram dados de seu histórico de vida e narrativas sobre o desenvolvimento, escolarização e outros eventos que consideraram relevante compartilhar. Entendemos que tais informações também integram a narrativa do “Outro generalizado” (Bruner, 1997) sobre os participantes e, portanto, tornam-se parte da percepção de quem eu sou e de como a minha história pode ser transmitida.

Considerando a relevância da história prévia de vida das crianças e adolescentes participantes desta pesquisa, a seguir, os apresentaremos brevemente, identificando-os com a letra “P”, que se refere à “participante”, e o número, que foi atribuído de acordo com a ordem cronológica das entrevistas.

P1, 11 anos, 6º ano, sexo masculino.

P1 estuda em uma escola pública e tem o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, além de surdez moderada e déficit cognitivo. Reside com os pais e com a irmã mais velha. Os pais relatam que P1 tem bastantes amigos e facilidade em sua socialização, embora refiram que o mesmo tem dificuldades na fala e na comunicação. Em sua trajetória

acadêmica, não teve reprovações, e não foram relatadas dificuldades comportamentais pela família ou pela coordenação pedagógica.

P2, 13 anos, 8º ano, sexo masculino.

P2 é estudante de escola pública, nasceu na Espanha e se mudou para o Brasil com a mãe quando tinha um ano e meio. Os pais são separados; o pai ainda reside na Espanha e tem contato com o filho. Tem o diagnóstico de Dislexia e Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH), que foram fornecidos através da avaliação de uma equipe multiprofissional composta por um psicólogo, neurologista, neuropsicólogo e fonoaudiólogo. Retornou às aulas presenciais e faz tratamento com Imipramina (25mg) e acompanhamento psicopedagógico, psicoterapêutico e fonoaudiológico.

P3, 11 anos, 6º ano, sexo masculino.

P3 tem um histórico de *bullying* na infância, motivo pelo qual lhe é atribuído mutismo seletivo, diagnosticado aos seis anos. Inicialmente, os profissionais de saúde que o atendiam levantaram a hipótese diagnóstica de autismo; aos oito anos de idade, recebeu o diagnóstico de mutismo seletivo, e aos nove anos, de Transtorno de Déficit de Atenção. O diagnóstico foi realizado por um neuropsicólogo e médico psiquiatra, que recomendou a psicoterapia com o método ABA. Fez tratamento com o medicamento Daforin (25 mg) mas, não faz mais uso de nenhum medicamento.

P4, 13 anos, 8º ano, sexo masculino.

P4 tem diagnóstico de mielomeningocele, a espinha bífida, hidrocefalia, e é cadeirante. Desde a primeira infância até os quatro anos, fez acompanhamento com neurologista, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta. Faz acompanhamento psicopedagógico e psicoterapêutico, além de ser acompanhado por um profissional de educação física para a prática de atividades físicas diversas. Tem um irmão mais velho com diagnóstico de TDAH (Transtorno De Déficit de Atenção e Hiperatividade) de subtipo hiperativo.

P5, 11 anos, 6º ano, sexo masculino

P5 é o mais velho de três irmãos. Tem o diagnóstico de TDAH e por um período, fez uso de medicamentos (Ritalina, 25mg) somente nos dias de aulas, mas no momento da entrevista e aplicação da EAAPA, estava sem o uso do medicamento por falta de receita. O irmão do meio tem diagnóstico de autismo. Seus pais são divorciados e tem uma irmã recém-nascida por parte de pai. Reside com a mãe e o padrasto e durante o isolamento social, passou períodos mais longos na casa do pai.

P6, 11 anos, 6º ano, sexo masculino

P6 é filho único e tem o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH). Fez uso de Imipramina e foi diagnosticado com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Durante a pandemia, ficou sem medicamento por dificuldade em conseguir consultas médicas. Com o retorno das aulas presenciais, foi ao médico e iniciou o uso de Ritalina, motivado pela hipótese de TDAH. Antes da pandemia, estudou em uma escola particular, na qual não se adaptou. Coursou o quinto e o sexto anos no Ensino Remoto Emergencial, e com dificuldades para acompanhar as atividades.

P7, 12 anos, 7º ano, sexo masculino

P7 atualmente reside com a mãe e a avó. Recebeu o diagnóstico de Transtorno Opositor Desafiador (TOD) e enfrenta dificuldades na escolarização. Já teve dificuldades no relacionamento com colegas e com os professores, sendo constantemente chamado pela coordenação pedagógica. A mãe relatou que fala pouco sobre a escola, mas não apresenta reclamações sobre os professores e gosta dos colegas.

P8, 13 anos, 8º ano, sexo masculino

P8 atualmente reside com a tia, a quem chama de mãe, e com o primo mais velho. A responsável relata que é muito fechado e tem dificuldades de expressar o que sente, além de muitos conflitos com o primo. Inicialmente, foi considerada a hipótese diagnóstica de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Transtorno Opositor Desafiador. Fazia uso de Ritalina para o TDAH. A responsável não concordou com o diagnóstico e buscou nova

avaliação, e voluntariamente compartilhou pelo envio do laudo de avaliação psicológica. Os resultados indicam uma inteligência no nível médio superior, além de comportamentos correlatos ao TDAH. Porém, a profissional avaliadora levanta a possibilidade de um quadro de ansiedade (uma vez que não observa prejuízos atencionais na avaliação) e Distúrbio do Processamento Auditivo Central (DPAC), o qual afirma que comumente pode ser confundido com TDAH.

5.2. Análise das entrevistas

Tendo em vista a base teórico-metodológica exposta anteriormente, as entrevistas com as crianças e responsáveis tiveram como base perguntas geradoras que buscassem investigar a percepção de si-mesmo das crianças e a dos pais a respeito das mesmas. A fim de sistematizar as entrevistas, após a execução e transcrição de seus conteúdos, em consonância com as premissas de Bardin (2011), elegemos categorias de análise com base nos temas abordados na maioria das entrevistas, de forma a esboçar aspectos comuns nas narrativas dos participantes e que possam responder às perguntas desta pesquisa.

Apesar das limitações impostas pela unilateralidade de gênero da amostra obtida, a realidade no campo de pesquisa é condizente com o exposto pelo DSM-V. Segundo o manual, o diagnóstico de transtornos específicos de aprendizagem é três vezes mais prevalente em meninos do que em meninas. O diagnóstico de TDAH também é mais prevalente em meninos, ocorrendo em uma razão de 2.28:1. Ainda, o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista também encontra maior prevalência em meninos, em uma razão de 4:1 (APA, 2013).

Também é necessário destacar as dificuldades enfrentadas no processo de inserção no campo e delineamento da amostra. Em consonância com a trajetória da pesquisa já exposta no item anterior, o projeto de pesquisa desta tese contava, anteriormente, somente com participantes com diagnóstico formal de TDAH. Tal projeto foi elaborado, apresentado para a banca de

qualificação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos antes do contato com o campo e da pandemia do Sars-CoV-2.

Uma vez que acessamos o campo, verificaram-se com dois desafios: definir quais os participantes da pesquisa considerando os critérios do delineamento da amostra, já que a escola não necessariamente teria acesso às informações sobre diagnósticos de TDAH, e o diagnóstico propriamente dito. Conforme já discutido por Niero (2017) e em diversos trabalhos sobre a temática, os parâmetros diagnósticos para o TDAH são controversos e, por vezes, realizados sem investigações consistentes e com métodos imprecisos (Mayes, Erkulwater e Bagwell, 2008; Kiely e Adesman, 2015; Niero, 2017; Kazda et al., 2021).

Portanto, a amostra desta pesquisa é composta por alunos que foram identificados pela coordenação pedagógica da escola, a partir de informações fornecidas voluntariamente pela família do participante sobre algum diagnóstico de transtornos de aprendizagem e/ou comportamentais. Esta consideração é relevante uma vez que contribui diretamente para a construção da noção de si-mesmo e da identidade deste aluno no contexto escolar.

Conforme apontado na seção anterior, no item 4.5.6., foram feitas diversas leituras do material transcrito, além de conferências da fidedignidade do áudio coletado nas entrevistas com a transcrição das mesmas. Este processo incluiu uma escuta preliminar do material, seguida de transcrição atenta de cada trecho e audições posteriores conferindo a coerência entre o produto transcrito e o conteúdo das entrevistas.

Desta forma, elegemos as seguintes categorias de análise, enumeradas, cujos critérios de inclusão estão explicitados a seguir:

- 1) Quem eu sou para mim: engloba a análise de excertos das narrativas que abordam a autodescrição, que pode incluir o diagnóstico de transtornos de aprendizagem, quando se aplica, ou de características percebidas como parte do “si-mesmo”;

- 2) Quem eu sou para o outro: engloba a análise de excertos das narrativas que abordam a percepção de si mesmo pelos colegas, familiares ou professores;
- 3) Quem eu sou na escola: engloba a análise de excertos das narrativas que abordam a experiência no ambiente escolar, de aprendizagem e convivência com colegas.

Obter dados sobre o depoimento destes estudantes certamente se traduziu em um processo de coletar informações transmitidas por vezes de forma pontual e superficial, e em um exercício de respeito ao desejo de falar ou não falar de si. As considerações éticas desta pesquisa que consistem em realizar a pesquisa com os estudantes e todas as suas particularidades, e não sobre eles, como meros fornecedores de informações que desejamos captar foram consideradas constantemente.

No caso da presente pesquisa, isso resultou em uma coleta de depoimentos mais modestos nas entrevistas individuais com os participantes, depoimentos mais robustos e detalhados nas entrevistas com os familiares, com a coordenação pedagógica e nas rodas de conversa. É possível tecer algumas hipóteses sobre o porquê dos depoimentos serem reduzidos, discutidas brevemente abaixo.

Uma das hipóteses pode ser a hierarquia pressuposta entre o adulto e o adolescente (Basset et al., 2008). Os autores conduziram um estudo acerca dos desafios ao entrevistar adolescentes como participantes de pesquisa. Outro obstáculo percebido pelos autores foi o pouco engajamento dos adolescentes na entrevista, resultando em respostas monossilábicas. Verificamos ao longo da coleta de dados com os participantes que, em alguns momentos, as perguntas eram respondidas simplesmente por “sim” ou “não”.

O participante P3 consentiu na participação na entrevista, porém, não respondeu à nenhuma das perguntas verbalmente, o que impossibilitou a coleta da narrativa e a análise dos conteúdos. P3 teve o diagnóstico de mutismo seletivo, que, de acordo com a American Psychological Association

(APA), pode ser categorizado dentro dos transtornos de ansiedade e resistente às diversas estratégias terapêuticas (APA, 2014).

De acordo com Peixoto, Caroli e Mariama (2017), são diagnosticadas com mutismo seletivo as crianças que param de falar com familiares, colegas ou qualquer pessoa, não por uma dificuldade orgânica ou de desenvolvimento linguístico, mas por medo ou aversão de ambientes diversos. Ressalta-se que a linguagem normalmente é desenvolvida dentro do esperado para a faixa etária da criança. De acordo com as autoras, o ambiente comumente temido por estas crianças é o ambiente escolar, uma vez que é neste local que o comportamento verbal é esperado da criança com seus pares e professores.

P3 respondeu às perguntas feitas pela entrevistadora somente com acenos com a cabeça, significando “sim” ou “não”. Quando não compreendia uma pergunta, limitava-se a escrever um ponto de interrogação na folha do protocolo da EAAPA, e a entrevistadora buscava elaborar a pergunta de formas diferentes para esclarecer as dúvidas e obter a resposta.

Durante a entrevista, a entrevistadora solicitou que P3 fizesse um desenho livre, buscando maiores recursos para expressão não-verbal. P3 fez um desenho, disponível nos apêndices desta tese, que descreveu como um “Roblox”, um dos desenhos a que gosta de assistir.

A entrevistadora buscou estabelecer um *setting* confortável para a entrevista de P3, de forma a proporcionar um ambiente seguro e não aversivo para o pré-adolescente. Contudo, possivelmente, o ambiente escolar se manteve como um espaço aversivo, uma vez que P3 não conseguiu se comunicar verbalmente e pareceu demonstrar ansiedade com a entrevista, balançando as pernas e se levantando da cadeira diversas vezes.

D’Espíndula e França (2016) também apontam que uma parte significativa dos entrevistados apresenta mecanismos de defesa, pouca motivação, dificuldade na comunicação emocional e especificidades na linguagem – que pode ser expressa por diferenças vocabulares. Falar sobre si pode constituir, portanto, um cenário desafiador e que despertará receios e

anseios, os quais buscamos acolher e atenuar. A seguir, discutiremos as categorias de análise, a partir de excertos das entrevistas que demonstrem similaridades, corroboradas pela literatura examinada.

5.2.1. As entrevistas com as crianças e adolescentes

5.2.1.1. *Quem sou eu para mim?*

O desenvolvimento do autoconceito é considerado particularmente importante no processo de adaptação psicossocial dos adolescentes. Este construto é identificado como um conceito teórico intimamente ligado ao “ajustamento” na adolescência (Rodríguez-Fernández et al., 2016). Para Onetti, Fernández-García e Castillo-Rodríguez (2019), um autoconceito adequado pode trazer diversos benefícios, dentre eles: maior facilidade no engajamento em atividades escolares, habilidades sociais, liderança, motivação e maiores possibilidades em atingir objetivos pessoais.

Assim, ao analisar os excertos dos discursos dos participantes desta pesquisa sobre quem são eles, pudemos identificar alguns elementos em comum. A autodescrição que traz características do diagnóstico esteve presente nas entrevistas com P1, P2, P4 e P7. Como nos relatou P1: “eu sou do tipo que não para muito quieto, sabe. Fico para lá e para cá, toda hora. É que eu sou *imperativo* [para descrever que é hiperativo]” (Depoimento de P1). No depoimento de P2, é possível identificar o seguinte excerto:

Não gosto muito de estudar, não presto muita atenção nas coisas. Às vezes, eu tento me concentrar nas coisas, que eu sei que preciso, mas não consigo me concentrar. Mas aí, quando eu realmente gosto, me interessa, eu presto atenção nas coisas. **Eu já percebi isso, minha mãe fala comigo sobre isso** [...] A não ser que eu queira mesmo [se concentrar]. Daí eu pego, gosto, daí se torna tipo uma brincadeira para mim, eu me divirto, tipo, com matemática. Eu adoro fazer matemática (Trecho do depoimento de P4).

P4, por sua vez, quando perguntado sobre quem é, responde: “Tenho 13 anos, uhm... **sou cadeirante. Só isso**”. P7 se descreve como “bagunceiro, pensativo... uhm... é difícil descrever. **Mas eu sou ruim na escola**. Mas é muita coisa, é, peraí. Pensando, eu não me recordo muito”.

É perceptível na narrativa de P2 que a sua atenção é mais facilmente sustentada em atividades que lhe interessem. A temática do sentido e significado na educação é um tópico de discussão bastante complexo, uma vez que possui atravessamentos da história da instituição escolar no Brasil e aspectos da cultura e organização pedagógica que demandam uma análise profunda e multifacetada.

Asbahr (2014) tece uma discussão acerca do sentido e significado da escola para crianças. Em seu livro “Por que aprender isso, professora?”, explora os diferentes níveis de significado da atividade de estudo e a própria escola para as crianças entrevistadas. No tocante aos conteúdos escolares, a autora verifica que algumas ações na escola, como a cópia, são esvaziadas de sentido, por produzirem poucas mudanças no pensamento da criança e na constituição de neoformações psicológicas (Leontiev, 1974/1983 apud Asbahr, 2014).

Considerando que a narrativa de P4 sobre quem ele é se restringe à constatação de suas características físicas, especificamente, de sua deficiência, podemos hipotetizar que seu autoconceito físico esteja atrelado à sua definição de si. Lemoyne, Valois e Guay (2014) apontam, sustentados por evidências empíricas, que o autoconceito físico é multidimensional e composto por quatro dimensões, sendo elas: percepção de competência no esporte, percepção de resistência, percepção de força física e percepção do quanto o corpo é atrativo.

De forma geral, os estudantes falaram pouco sobre si com a pergunta “me conte um pouco sobre quem é você”. Em todos os depoimentos coletados, os estudantes manifestaram hesitação ao responder à pergunta, procurando indícios no comportamento da pesquisadora que pudesse indicar se estavam seguindo “pelo caminho certo”.

A perspectiva culturalista proposta por Bruner (1997) compreende uma nova definição para o conceito de “si-mesmo”, com o enfoque no processo narrativo no qual os indivíduos se empenham para construir sentidos sobre si próprios. Esta construção é constante e ocorre de acordo com os múltiplos

contextos interacionais nos quais ela está inserida. Uma boa análise do conceito de “si-mesmo” considera a abrangência destas experiências e um histórico anterior que conduziu à formação deste. Existem duas exigências nesta construção: o “si-mesmo” é definido ao partir de significados dados tanto pelo sujeito quanto pela cultura na qual ele se insere, e as práticas nas quais esses significados são colocados são afetadas pela visão que os outros têm desse sujeito (Bruner, 1997).

Se o objetivo é compreender as manifestações da percepção de si, é imprescindível considerar as intersecções com realidade externa e as formas como suas histórias são contadas. Como mostra Bruner (1990, p. 67):

Eu queria mostrar como os seres humanos, interagindo uns com os outros, formam um sentido do canônico e do ordinário como um pano de fundo contra o qual interpretar e dar significado narrativo às brechas e desvios dos estados “normais” da condição humana.

Portanto, nossas respostas únicas às nossas próprias circunstâncias singulares são carregadas pelas variações sutis em como usamos essas formas constitutivas de resposta, à medida que reagimos psicologicamente ao que acontece ao nosso redor. É a isso que nos referimos quando dizemos sobre realizar significado. Nossos ‘significados realizados’ são mostrados em nossas maneiras dar continuidade na prática com os outros ao nosso redor.

5.2.1.2. Quem sou eu para o outro

A segunda categoria de análise das narrativas tem relação direta com a dimensão de *self* social, com a percepção que os participantes têm da avaliação de seus pares e familiares sobre eles mesmos. Em consonância com o exposto por Emídio et al. (2008), é necessário que o autoconceito seja colocado na perspectiva de um construto que une recursos psíquicos que refletem as impressões das próprias experiências e da comparação social.

Para Faria (2005), o autoconceito fundamenta seu desenvolvimento em experiências ocorridas em contextos variados, o que inclui familiares e colegas. Tais experiências viabilizam ao indivíduo variadas leituras e compreendem as avaliações.

Na faixa etária dos participantes desta pesquisa as relações de amizade ocupam um lugar significativo nas atividades e interações diárias. Como salientado por Carvalho e Novo (2013), o tipo de relação estabelecida entre os adolescentes e seus pares influencia o bem-estar psíquico e a adaptação social. Ainda, tem o potencial de auxiliar no desenvolvimento de percepções mais bem estruturadas sobre si, que podem ser expressas por meio do autoconceito.

Carvalho et al. (2017) consideram que as particularidades das relações de amizades desenvolvidas entre os adolescentes têm relação não somente com a integração social; mas também desempenham um papel importante na forma como se constitui a identidade. Os autores conduziram uma pesquisa na qual buscaram analisar a relação entre as amizades e o autoconceito na adolescência. Os autores encontraram associações entre a qualidade das amizades e as dimensões íntimas do autoconceito, demonstrando a importância destas relações na constituição da noção de si-mesmo. Segundo os autores, estas relações propiciam:

A qualidade das relações de amizade apresenta grande relevância para o desenvolvimento na adolescência, já que contribui para a aquisição de conhecimentos e para a interiorização de valores centrais e estruturantes como a confiança, a lealdade, a reciprocidade e a responsabilidade. Além disso, concede aos adolescentes a possibilidade de explorar o mundo social e desenvolver competências sociais, emocionais e de raciocínio moral, bem como de fortalecer o sentimento de auto eficácia e capacidade de efetuar projeções para o futuro (Carvalho et al., 2017, p. 387).

Assim, é necessário considerarmos a percepção do outro na constituição da identidade dos adolescentes. Conforme Pereira et al. (2000) citam em seu artigo, a identidade social desempenha um importante papel na constituição do *self*. Para os autores, “há que referir que a construção da identidade grupal se realiza num contexto relacional específico, em que as avaliações do grupo e as autoimagens resultam de um processo de interação, de recíprocas comparações e categorizações sociais” (Pereira et al., 202, p. 192).

Com base no exposto, e na construção das categorias de análise *a posteriori*, verifica-se que os participantes da pesquisa percebem similaridades e diferenças quando se comparam com seus colegas. Conforme relata P1:

Eu sou diferente por causa do meu problema, né? [...] eles ficam falando coisas maliciosas, sabe. Ficam tirando sarro e falando pra falar coisas que eu não sei falar. Daí dá uns problemas nas minhas amizades com eles. Mas sempre nós somos amigos, mas isso me irrita, entende? (Trecho do depoimento de P1).

O trecho a seguir da narrativa de P2 também traz algumas contribuições:

Eu gosto dos meus amigos, outros eu não sei o que eu sinto, outros eu adoro. Eu me sinto feliz de estar com eles. Quando eu tô sozinho em casa, na loja, ou sem conversar com ninguém, eu me sinto vazio. É um sentimento desconfortável, daí eu tento encontrar alguém para conversar comigo [...]. **Eu acho que eu sou um pouco diferente dos meus amigos. Acho que sou diferente na atenção mesmo, por causa que às vezes eu não “pego” as coisas tão rápido.** Mas tem vezes que acontece o contrário, de eu pegar umas coisas que os outros não entendem de primeira. Meu amigo tem dificuldade em matemática e eu resolvo super rápido (Trecho do depoimento de P4).

Já P5, quando perguntado sobre como é sua relação com os amigos:

Às vezes eles são legais comigo, às vezes eles me odeiam, às vezes sou o mais menosprezado da sala, às vezes eles ficam me irritando... **os colegas e os professores falam que eu falo demais.** Tem horas que eu sou o mais menosprezado da sala [...] **não tenho autoestima boa, não,** tem dias que meus colegas me detestam e eu fico chateado de ser menosprezado (Trecho do depoimento de P5).

Na narrativa de P5, o participante verbaliza que seus colegas e professores falam que ele “fala demais”, discurso que aparece em outros momentos de sua entrevista:

Eles [professores] acham que eu falo demais. Eles falam para eu parar de falar muito porque senão eu vou acabar interrompendo as explicações deles. A professora de matemática, por exemplo, começa explicar a matéria e

eu já vou falando por cima. É mania, eu não consigo parar. Ela fala para eu ficar quietinho até ela explicar e aí depois eu falo, e tem vezes que eu até consigo me segurar, mas eu preciso me segurar muito (Trecho do depoimento de P5).

Na entrevista com P7, quando a entrevistadora perguntou sobre os amigos, ele afirma: “acho que eu sou diferente porque às vezes eles têm umas brincadeiras, tipo, de louco, que eu acho falta de maturidade. Eu acho **eu sou bem mais, tipo, avoado, eu não consigo acompanhar**”.

Já P8, quando questionado sobre sua similaridade ou diferenças com seus amigos, responde “eu acho que eu sou bem diferente mesmo [...] de personalidade, de jeito. Eu **fico muito mais estressado**, parece que o pavio é muito curto”.

No relato da maioria dos participantes, é perceptível que a dificuldade de aprendizagem é um marcador de diferenças na percepção de si quando comparado aos colegas. Peixoto (2003) em sua tese de doutorado que validou a escala aqui utilizada, entre outros temas, discute a influência da comparação social na constituição do autoconceito. O autor compreende que os colegas e a turma da escola podem formar um grupo de referência para que o indivíduo estabeleça comparações que podem refletir em seu autoconceito acadêmico.

Segundo o autor:

Este processo de comparação social leva a que o autoconceito de diferentes indivíduos possa diferir em função dos contextos de realização em que estes estão inseridos, levando a que pessoas igualmente capazes possam apresentar autoconceitos mais elevados ou mais baixos, consoante o grupo de referência que serve de base à comparação. Isto sucede porque a pertença grupal influencia os valores e padrões de referência do desempenho, utilizados pelas pessoas nas suas auto-avaliações (Peixoto, 2003, p. 64).

O autor ainda cita um efeito nomeado *big-fish-little-pond*, oriundo das pesquisas de Marsh (1984) que se refere a um efeito percebido em alunos que possuem a mesma capacidade acadêmica demonstrarem um autoconceito acadêmico mais baixo ao frequentar escolas de alto rendimento. Este efeito foi

testado em diferentes pesquisas empíricas (Bachman e O'Malley, 1986; Marsh, 1987; Mash e Parker, 1984; Marsh, 1991) confirmando o efeito direto da comparação social na formação do autoconceito, especialmente do autoconceito acadêmico.

Desta forma, podemos assumir a importância da percepção do outro na constituição de si-mesmo não somente no que o outro diz sobre mim, mas também influenciado pelo contexto no qual estou inserido, pelo padrão normativo de comportamento, desempenho acadêmico, modos de se relacionar com os colegas e professores, e em quaisquer outros aspectos que possam ser compartilhados em um contexto tão relevante quanto o ambiente escolar.

Através de respostas às perguntas que buscaram identificar a percepção da relação com a família, é possível identificar narrativas positivas, que podem ser exemplificadas por alguns excertos dos participantes. Quando a entrevistadora perguntou sobre a relação de P1 com seus familiares, o participante respondeu:

Nós nos damos muito bem, nós “semos” [somos] bem grudado com meu pai. Minha mãe também. Tem a minha irmã mais velha que tem dezesseis anos. Nossa, eles [a família] fizeram muita coisa por mim. Se eu disser quantas coisas... mais de cem coisas! Mais de cem coisas já fizeram por mim (Trecho do depoimento de P1).

No depoimento de P5, também destacamos uma percepção positiva:

Minha família é muito legal. Tem briguinhas de vez em quando e eu até fico bem brabo, mas daí passa e tudo bem [...] **acho que eles gostam de mim, sim, e eu também gosto muito deles**. (Trecho do depoimento de P5).

É possível verificar em P1, apesar das dificuldades de aprendizagem apresentadas e percebidas por ele, a percepção de relacionamentos interpessoais e de como é aceito pelo Outro Generalizado é positiva.

A partir da análise narrativa de P1 e de sua família sobre ele, podemos hipotetizar que o participante tem uma autoestima positiva, possivelmente

ligada ao estilo parental de seus genitores. Schavarem e Toni (2019) postulam que os pais que valorizam e validam os sentimentos dos filhos contribuem para o desenvolvimento de uma autoestima positiva. Ainda, “aqueles que possuíam um alto envolvimento com os pais apresentaram maior autoestima, sendo inversa a relação com os adolescentes que tinham um baixo envolvimento com os pais” (Schavarem e Toni, 2019, p. 151).

Uma vez que o objetivo principal desta pesquisa é investigar acerca dos impactos do diagnóstico de transtornos de aprendizagem e de comportamento no autoconceito global dos indivíduos participantes, a terceira e última categoria de análise elencada busca verificar nos depoimentos destas narrativas elementos que expressem a percepção de si na vida escolar.

5.2.1.3. Quem sou eu na escola?

A escola constitui um espaço de convivência e aprendizagem durante as diferentes etapas do desenvolvimento de crianças e adolescentes. A experiência no ambiente escolar pode impactar diretamente as dimensões do autoconceito, especialmente na dimensão do autoconceito acadêmico, o que é confirmado por diversas pesquisas empíricas (Marsh, 1986; Marsh e Yeung, 1997; Arens et al., 2011; Jansen et al., 2015).

É importante ressaltar que as associações aqui propostas são sustentadas por estudos prévios que buscaram investigar a dimensão do autoconceito e os atravessamentos no contexto escolar. As autoras, Conte, Ciasca e Capelatto (2016) conduziram um estudo que buscou relacionar o autocontrole com o autoconceito, demonstrando que um autoconceito adequado se relaciona com um autocontrole também adequado. Esses achados evidenciam a importância de avaliar o impacto de um autoconceito rebaixado na manutenção do autocontrole, e suas expressões no cotidiano escolar.

Bruner (2014) considera que a construção do eu perpassa as diversas experiências do indivíduo e pode ser particularmente influenciada pela educação. Em sua obra “Cultura da Educação”, o autor afirma:

A educação deve ser concebida como algo que auxilie o ser humano a aprender a utilizar as ferramentas de produção de significado e de construção da realidade, a adaptar-se melhor ao mundo em que ele se encontra, ajudando no processo de modificá-lo quando necessário. Neste sentido, ela pode até mesmo ser concebida como ajudando a se tornarem melhores arquitetos e construtores (Bruner, 2001, p. 29).

Ainda, Bruner (2010) compreende que a escola se configura como o primeiro espaço de contatos com indivíduos fora da vida familiar, o que tem um impacto essencial na formação da identidade e de papéis sociais. O autor ainda destaca que é fundamental que as instituições de ensino sejam um espaço da construção da autoestima das crianças, como uma função a ser priorizada.

Com base na discussão anterior, se observou algumas similaridades nos depoimentos dos participantes da pesquisa em sua percepção de quem são no ambiente escolar. P1 traz a seguinte resposta “Acho que vou mais ou menos, às vezes eu confundo umas coisinhas, mas acho que tô bem. **Acho que sou meio parecido com meus amigos, mas não muito, né?**” (Trecho do depoimento de P1).

Já P2, quando questionado pela entrevistadora sobre como se percebe no ambiente escolar, afirma:

O que eu mais gosto é ciências e matemática. E eu não gosto de português, não entra na minha cabeça de jeito nenhum. Eu gosto dos professores, só a professora de inglês que é meio pé no saco, quase sempre. Mas sei lá, ficam me chamando a atenção. **Me tratam bem, mas eles sabem que eu tenho essa dislexia, e eles explicam mais detalhadamente pra mim.** (Trecho do depoimento de P2).

O depoimento de P5 se aproxima do que narram seus colegas:

Eu acho que eu não sou tão parecido com os meus colegas porque eu fico falando toda hora e eles acham ruim. Acho que eu sou meio esquisito, sei lá (Trecho do depoimento de P5).

Ao entrevistar P6, percebemos similaridades nas narrativas dos participantes

Ah, eu sou bagunceiro, né, toco o terror [risos]. **Acho que os professores não gostam muito de mim, não.** É que eu não sou assim quietinho, que abaixa a cabeça e obedece. E aí eles ficam bravos... é complicado (Trecho do depoimento de P6).

A percepção do desenvolvimento nas atividades escolares e do desempenho acadêmico parece ser permeado pela dificuldade de aprendizagem e, ainda, pela percepção dos pares e dos professores sobre a mesma. A narrativa de “quem sou eu na escola” é permeada pelo que se percebe dos que os outros podem contar sobre o indivíduo, e ainda, se o indivíduo se integra ou não a este grupo.

Ainda, temos o que fala P8 sobre sua experiência no ambiente escolar:

É... eu não sou muito parecido com meus colegas. Acho que meu jeito é bem diferente, dá pra ver que não é igual. Tem uns colegas que eu acho meio bestas, meio infantis demais, e aí nem dá vontade de ser amigo. Eu nem tenho muito saco (Trecho do depoimento de P8).

No excerto deste participante, especificamente observa-se na sua narrativa um apego a esta diferenciação, como uma forma de falar de si que não o coloque na mesma categoria dos colegas com os quais não se identifica. Para Bruner (2001), a forma de pensar e sentir é o que pode auxiliar os indivíduos a criar versões do mundo nas quais é possível enxergar um lugar para si como seu mundo pessoal. O autor considera a narrativa “[...] como um modo de pensamento e como um veículo de produção e significado” (Bruner, 2001, p.44).

A importância atribuída à narrativa não é somente pelo significado expresso nos discursos. Na perspectiva de Bruner, pode-se considerar que a narrativa consiste na forma de organização da experiência e do conhecimento, uma vez que a linguagem não se aparta da realidade dos indivíduos, instituindo-se no signo central na constituição do psiquismo humano.

5.2.2. As entrevistas com os pais ou responsáveis legais

As entrevistas com os pais ou responsáveis legais dos participantes da pesquisa tiveram dois objetivos principais: 1) coletar dados sobre a história pregressa das participantes e informações detalhadas sobre o diagnóstico de transtornos de aprendizagem ou comportamento, desde os procedimentos de avaliação até quais tratamentos e uso de medicamentos e 2) coletar as impressões e narrativas destes familiares sobre os participantes, nos auxiliando na compreensão do objeto desta tese.

As definições de família e sua importância no desenvolvimento de crianças e adolescentes é um fértil campo de pesquisa na psicologia. Oliveira et al (2020) tecem uma discussão sobre o papel da família como propulsora do desenvolvimento infantil e, associada à escola, expandindo as possibilidades de seu aprendizado e consolidação das mais diversas habilidades, sejam elas sociais, cognitivas e psicológicas.

E qual é o impacto dos pais e familiares na formação do autoconceito? Algumas pesquisas que buscam analisar associações entre estas variáveis podem nos trazer senão respostas, algumas considerações relevantes. Os vínculos construídos pela família com a criança ou o adolescente, quando são saudáveis, proporcionando segurança e afeto, podem colaborar positivamente na constituição do autoconceito em suas diversas manifestações, inclusive o autoconceito acadêmico.

No tocante às relações entre o indivíduo e seus pares, Meneghetti e Souza (2017) realizaram uma pesquisa acerca do papel da escola, família e comunidade no desenvolvimento do autoconceito em crianças com dificuldade de aprendizagem. As autoras destacam a importância da conscientização dos professores sobre seu papel enquanto mediadores do conhecimento, especificamente com crianças que possuem dificuldades de aprendizagem, e da relevância do papel da família na escola.

Meneghetti e Souza (2017) salientam que a escola por si só não é capaz de erradicar as dificuldades de aprendizagem do aluno, porque estas também perpassam a família e a comunidade. O convívio da criança com o mundo e as

mediações a ela propiciadas também são parte das relações externas ao ambiente escolar, constituindo um fenômeno múltiplo e complexo. Baseando-se na concepção de Freire (1993), compreendem que a família é a primeira instância mediadora entre um indivíduo e a cultura, constituindo a matriz da aprendizagem do homem, porque transmite práticas culturais únicas para a constituição de relações e do repertório comportamental de cada pessoa.

A interface da escola com a comunidade e a família nem sempre ocorre de maneira recorrente e suficiente para que todos se impliquem no processo de escolarização. Assim, as crianças com dificuldades no processo de ensino e aprendizagem reconhecem em si mesmas essa dificuldade, e as têm apontadas pelos professores, que se reportam a família e esta, por sua vez, também as destaca na relação com a criança. As autoras consideram que é necessário um estreitamento na relação da família e da escola, em conjunto com a sociedade, de modo a auxiliar na superação de obstáculos na escolarização das crianças, as quais refletem diretamente na sua formação e constituição de sua subjetividade (Meneghetti e Souza, 2017).

A monografia de Silva (2009) busca explorar as diferenças no autoconceito de pré-adolescentes em amostras de famílias de origem e famílias de acolhimento, envolvendo 58 crianças com idades entre 8 e 12 anos. O instrumento usado foi uma Escala de Autoconceito “Como é que eu sou”, partindo da adaptação da escala Susan Harter da Escala de Autoconceito e Autoestima para crianças e pré-adolescentes.

A autora relata que, dentre as hipóteses levantadas, se confirma a de que “crianças que vivem em famílias de origem apresentam uma maior autoestima do que as crianças que vivem em famílias de acolhimento” (Silva, 2009, p.43) o que constitui diferença relevante.

Sacilotto e Abaid (2021) desenvolveram uma pesquisa que buscou compreender a relação do autoconceito de adolescentes com o desempenho escolar e práticas parentais. O público-alvo da pesquisa era semelhante ao da presente pesquisa: adolescentes entre 12 e 16 anos de uma escola pública. Os

recursos usados foram a Escala de Autoconceito Infante-Juvenil (EAC-IJ), Escala de Responsividade e Exigência Parental, e a análise dos documentos produzidos pela escola para avaliação do desempenho escolar.

Os autores concluíram que todas as famílias, independentemente de sua configuração, têm um papel central no desenvolvimento do autoconceito dos adolescentes. Uma correlação positiva pela pesquisa foi o nível de exigência dos pais e o desempenho escolar, o que denota a importância da participação ativa dos familiares no cotidiano escolar, além das demonstrações de afeto por parte dos pais, que incidem positivamente no autoconceito (Sacilotto e Abaid, 2021).

A exploração das narrativas dos pais ou responsáveis legais nesta pesquisa também se relaciona com a percepção dos mesmos do diagnóstico de transtorno de aprendizagem. Silva, Serralha e Laranjo (2013) conduziram um estudo sobre o diagnóstico de TDAH e a ação dos pais no tratamento das crianças. As autoras verificaram que as famílias envolvidas nesta pesquisa tendiam a restringir a aderência a tratamentos farmacológicos. Além disso, verificou-se que a família encontra obstáculos na procura de assistência adequada àquela criança, enfrentando julgamentos e rótulos, dados inclusive pela própria escola.

Considerando esta discussão preliminar e analisando o resultado das entrevistas com os responsáveis legais, antes de iniciar a análise de conteúdo, é necessário destacar alguns pontos. Primeiramente, estas entrevistas foram realizadas de forma *online*, em diferentes momentos da construção desta tese, o que difere das entrevistas com as crianças (feitas de ambas formas *online* ou presenciais) e da entrevista com a coordenação pedagógica, que foi presencial.

O segundo ponto considerado relevante é que participaram majoritariamente das entrevistas somente as mães ou a responsável legal de P8, que também é uma mulher. Somente na entrevista de P4 tivemos a participação também do pai. Em diversas pesquisas (Silva, Serralha e Laranjo, 2013; Gripp e Faria, 2014; Oliveira et al, 2016), também se verificou a

participação quase exclusiva das mães no cuidado dos filhos, desde a participação nas reuniões escolares, até a busca pelo diagnóstico e adesão às práticas terapêuticas sugeridas.

Assumiu-se que seria muito interessante e enriquecedora a participação de mais pais neste tipo de pesquisa, considerando que estes também fazem parte do outro generalizado na vida da criança e que também podem ser agentes na mediação da construção do autoconceito, e dos demais aspectos do desenvolvimento de seus filhos, ampliando o universo de interações e possibilidades.

Posto isso, a seguir estão elencadas as categorias de análise deste conjunto de entrevistas:

1. Quem é meu filho para mim: engloba a análise de excertos das narrativas que abordam a descrição e percepções sobre a criança;
2. Como é o diagnóstico do meu filho: engloba análises de excertos das narrativas sobre o processo diagnóstico e os desdobramentos relacionados;
3. Quem é o meu filho na escola: abarca as análises de excertos sobre a vivência escolar da criança ou adolescente, incluindo excertos sobre o desempenho acadêmico, a relação com os colegas e professores.

Pode-se considerar que a visão dos pais ou responsáveis pelas crianças, além dos seus pares e professores, incidem na formação dos com os pais ou responsáveis legais com a pergunta norteadora inicial “me conte um pouco de quem é seu filho”. As palavras, adjetivos e experiências escolhidas pelos mesmos para falar sobre seus filhos constituem uma forma narrativa de como estes pais percebem seus filhos em sua relação com eles e em relação às outras crianças.

5.2.2.1. Quem é meu filho para mim

O processo de coletar os depoimentos dos responsáveis legais sobre os participantes da pesquisa envolveu colher as reflexões sobre como os mesmos percebem estas crianças e, possivelmente, como interpretam suas

particularidades, formas de ser, interações com ela e até mesmo a constatação de suas idealizações sobre esta criança. Considerando que o público desta pesquisa necessariamente enfrenta alguma dificuldade em seu desenvolvimento, especificamente nos âmbitos comportamentais e de aprendizagem, é plausível esperar que estes familiares considerem este aspecto ao falar sobre eles e interpretar os fenômenos da vida cotidiana por perspectivas que podem estar influenciadas pelo diagnóstico prévio.

Bruner (2014) considera que uma grande parte da autoconstrução vem “de fora para dentro”, ou seja, baseada pelo que percebemos na estima dos outros, além da “miríade de expectativas que nós, desde cedo, até mesmo sem pensar, recolhemos da cultura em que estamos imersos” (Bruner, 2014, p. 75). Pelos excertos coletados nos depoimentos e sistematizados pode-se vislumbrar um pouco destas expectativas expressas por eles.

Considerando a nossa hipótese inicial - de que o diagnóstico e discursos relacionados ao mesmo apareceriam nas falas das crianças sobre si, e também de seus responsáveis legais – pode-se confirmá-la com os excertos a seguir:

O P1 é uma criança brincalhona, inteligente, **tem algumas dificuldades no aprendizado**, mas é muito comunicativo, ele é muito atencioso, ele é atencioso, gentil, prestativo. Ele é... ele é... assim, um pouco teimoso como todo adolescente, mas está na faixa. **Acho que fica mais porque tem essas dificuldades no aprendizado, mas daí eu já sei disso e vou considerando**, então, tá na faixa, né (Trecho do depoimento da mãe de P1).

A narrativa da mãe de P2 também apresenta evidências da hipótese levantada:

Meu filho... **ele é um terremoto**. Ele é bem agitado, já foi mais. **Hoje em dia ele é mais tranquilo, devido ao tratamento. Mas ele sempre foi, desde que ele começou a andar, ele já era bem agitadinho, eu tinha que correr atrás dele até então, a gente achava que era dele**. Ele não nasceu no Brasil, nasceu na Espanha. Na época, eu era casada com o pai dele, a gente se separou quando ele tinha um ano e meio. Aí eu voltei para o Brasil. O P2 é muito doce, mas muito bruto, ele não pondera a força que tem. Ele se põe muito no lugar do outro. Ele tem bastante defeitinhos, como todo mundo, é

bem teimoso, quando ele quer alguma coisa, ele insiste (Trecho do depoimento da mãe de P2).

Não coletamos o depoimento de P3, mas em entrevista com a mãe, pudemos conhecer um pouco mais sobre o participante. Ao responder à pergunta inicial, ela afirma:

O P3 é uma criança extremamente carinhosa, atenciosa, sensível, e assim, mesmo antes de ter esse laudo dele, a **gente já percebia que era uma criança diferenciada**. Porque só interagia com pessoas da família. É uma criança normal, é até difícil entender que ele tenha um transtorno. Hoje ele tem onze anos, ele não fala oi, tchau, e não se comunica. Ele ama animais, hoje temos três gatos, e o terceiro gato foi uma ideia dele, ele pediu “eu quero um gato filhote, eu quero um gato filhote”, e isso é a vida dele. Em questão de lição, ele não tem iniciativa, tá. Ele não vai lá e senta e vê o que tem pra fazer. **Ele sempre precisou de ajuda, e sempre tem dificuldade de expressar o que sente** (Trecho do depoimento da mãe de P3).

Pra mim, o P3 sempre foi uma criança especial. Foi uma criança desejada, ele teve convulsão com um ano e meio, eu pensei que ia perder ele. Foi o momento mais desesperador da minha vida. Ele perdeu oxigênio nessas convulsões, e desde então, eu comecei a cuidar dele [...] **Ele não é um autista muito grave, sabe, ele só é especial**. Pra mim, meu filho é único e o que eu puder fazer para ajudá-lo (Trecho do depoimento da mãe de P3).

A entrevista com os responsáveis legais por P4 foi a única que contou com a presença do pai e não somente da mãe. Como houve momentos nos quais ambos responderam, nas análises dos depoimentos faremos essa diferenciação no fim do excerto destacado. Quando perguntamos quem é o seu filho, as narrativas foram:

Eu não sei interpretar isso aí, **eu vejo como uma criança aparentemente tranquila, pois não expressa muito suas vontades e desejos, não questiona a situação “onde se encontra”, e não vê objetivos e obstáculos em relação a ele**. Ele demonstra ser tranquilo quanto a isso, e um bom garoto. Amoroso com a família e as pessoas que o cercam. **Nunca demonstrou**

nenhum tipo de desordem, de raiva, esse tipo de coisa (Trecho do depoimento do pai de P4).

Uma criança introspectiva, **ele não demonstra o que ele sente**. Ele é acompanhado por uma psicopedagoga e nessas questões que a gente percebe, porque pra ele tudo tá bom, e quando a gente questiona, ele não sabe dizer o que quer, o que tá incomodando. **É difícil saber o que ele sente**. No dia a dia, ele é feliz, brincalhão, gosta de fazer piadas, tem um senso de humor bom, **não é agressivo, às vezes a gente acha que ele é passivo demais, aceita tudo, a gente acha que ele tem que demonstrar o que ele realmente quer**. E quanto ao problema físico, ele nunca expôs nenhuma questão, não é uma questão que dificulta ele ter convívio com outras crianças (Trecho do depoimento da mãe de P4).

Na narrativa da mãe de P5, quando perguntamos “quem é seu filho”, destacamos o seguinte excerto:

O P5 é uma criança meio instável, tem hora que está tudo bem, do nada fica tudo mal. **Ele é carinhoso, mas é impaciente, tem horas que eu até fico impaciente de tanto que ele se irrita**. Eu também vejo que ele fala muito, nossa, fala, fala... eu fico até com pena **porque eu sei que não é algo que ele controla**, mas a gente cansa também. Ele é obediente, mas reclama bastante de fazer as coisas em casa, da tarefa. Se deixar ele só quer jogar, mas eu não deixo, faço ele fazer as coisas. Acho que isso é do problema dele, não sei, essa impaciência que ele tem (Trecho do depoimento da mãe de P5).

E o depoimento da responsável por P8

O P8... **ele é um menino que tem a autoestima superbaixa**, primeiro ele fala que tem meninas que “pegam” cem [pessoas] antes de pegar ele, e ele é super bonito... Eu acho que ele é muito infantil, muito infantil, eu conversando com ele tem horas que fico “nossa, me dá paciência”. **Acho que ele é infantil até pra idade dele. Achei que ele anda muito agitado, de quebrar lixeira na rua, e eu fico “o que é isso?”** (Trecho do depoimento da responsável por P8).

É possível perceber, através dos excertos acima destacados, que a referência a características tipicamente associadas aos transtornos

diagnosticados está presente nas descrições dos participantes da pesquisa; inclusive, aparecem no início da fala destes pais. Em consonância com o trabalho de Moreira e Lamego (2019), por vezes estas descrições antecedem ou substituem diversas outras que poderiam ser associadas àquela criança.

Ainda, Signor e Santana (2020), ao discutir a constituição da subjetividade de crianças com o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, observam que as narrativas coletadas nas entrevistas deixam ver que crianças patologizadas tendem a suscitar um discurso já enviesado em relação ao seu modo de ser:

Ocorre que as ações infantis, quando não compreendidas, podem desencadear um processo de *discursivização desfavorável* ao bom desenvolvimento do aluno. Dessa forma, por um mecanismo de internalização de discursos estigmatizantes, são geradas implicações para a *subjetividade, aprendizagem e socialização* dos alunos submetidos a esse processo (Signor e Santana, 2020, p. 223, grifos das autoras).

É necessário ressaltar, entretanto, que o objetivo dessa análise não é, de maneira alguma, culpar os responsáveis legais pela (re)produção de tais discursos, mas sim delinear a produção coletiva de significados que por vezes nos passam despercebidos na forma como falamos sobre nós e sobre o outro. Como explica Bruner (2014), os “atos diretos da construção do eu” (p. 75) são comumente guiados por modelos culturais latentes, muitas vezes não verbalizados, daquilo que o indivíduo deveria ou não ser.

E sabendo, também, que o processo de diagnóstico pode mobilizar a família e incidir na maneira como se desdobram os papéis de cuidado dos responsáveis pela criança, no próximo item nos dedicaremos a analisar excertos dos discursos sobre o processo diagnóstico destes participantes.

5.2.2.2. *Como é o diagnóstico do meu filho*

Conforme já abordado anteriormente, o processo de busca pelo diagnóstico pode ser bastante desgastante para os familiares e para a própria criança, uma vez que a coloca no lugar de avaliada, testada e questionada. Por vezes, o diagnóstico pode ser recebido com alívio por proporcionar uma

resposta às inquietações e preocupações dos familiares com dificuldades da criança na escola ou com colegas.

Assim, percebemos no discurso da mãe de P1 que o processo de investigação das dificuldades escolares do filho trouxe frustrações:

O problema dele mesmo, a gente descobriu por que a minha filha fazia fono [fonoaudióloga] e psicopedagogo, e como ele não falava, só falava mãe pra todo mundo, e eu comecei a falar com ela por causa disso. Ela disse que com três anos ele deveria falar mais coisas, e eu comecei a passar na fono e ele passa até hoje. Ele para de vez em quando, uns três “mesesinhos”, mas daí ele sempre volta, não fica um ano sem fono. A primeira fono dele foi a Viviana, e ele foi falando aos poucos. Faz acompanhamento fonoaudiológico. Ele já fez psicóloga, já fez psicopedagoga, faz aula particular toda quinta-feira. A partir da terceira série, a professora, foi uma professora que pediu, disse que além da escola ele tinha que ter o acompanhamento da professora, e ele está desde a 3ª série com essa professora. E fica igual a fono, nas férias sem ir uns dias, mas só. Na pandemia, ficou uns dias também. Tá com essa professora, a Dona Sonia, a psicóloga ele deu um tempo. Ele passa com a neuropediatra. **Ele já tomou remédio pra concentração, pra ajudar a focar na hora das aulas, mas agora a médica pediu pra ele parar, pra ver se ele melhora. Ela trocou o medicamento, e esse medicamento o deixou meio deprimido. Ele começou a tomar esse medicamento (Ritalina) pela primeira vez com sete anos, ele faz acompanhamento com neuropediatra, tomou a Ritalina, fez tudo quanto é teste que você imaginar. Na associação de dislexia, deu que ele tem distúrbio de aprendizagem, DTA, o cérebro dele não consegue formatar.** A escola está ciente disso. Eles têm todos os laudos lá. Da Ritalina, ele mudou pra outro que eu não lembro o nome, ele tomava toda a noite. Trocou de medicamento porque mudava o comportamento dele, ele ficava com TOC. Agora vou passar ele com a neuropediatra de novo. A última consulta dele foi em janeiro (Trecho do depoimento da mãe de P1).

[...]

Foi difícil, né, porque ele não conseguia aprender. Ele fala errado até hoje, algumas palavras que ele não consegue falar, ele tem dificuldade até hoje, e foi bem difícil. **Por isso a gente foi passando ele nos médicos,**

pesquisando, ele já fez dois testes neuropsicológicos, e a gente nunca parou. **Porque um falava que poderia ser dislexia, o outro não, então a gente foi fazer os testes na associação pra ver o que a gente descobria** (Trecho do depoimento da mãe de P1).

O discurso da mãe deixa evidenciado um longo processo pela procura de suporte para o filho, e a presença de diversos profissionais. O relato da mãe de P2 também descreve uma trajetória complexa:

Uma professora percebeu, eu nunca tinha ouvido falar, era leiga no assunto. Nunca levantou suspeitas, ele nunca manifestou nada até entrar na escola. **E é específico para algumas matérias, não é em todas**. Ele é muito agitado, não consegue parar quieto. Ele entrou na escolinha com quatro anos, eu coloquei no CEI, ele tinha quatro anos, e era mais brincadeira, não se notava tanto. **Mas sempre tive queixa das professoras dele, que ele não acatava ordem, tinha dificuldade de acatar ordem. E a gente ouvia dele que ele era rebelde, que não queria obedecer, essas coisas assim**. No primeiro ano, a professora percebeu que ele tinha facilidade com os números, mas não queria escrever. A professora falou que ele não parava quieto, que era dificultoso, ele faz aniversário em janeiro, e entrou com seis anos. **Eu não sabia se era eu que não estava educando direito, se era dele, era muito dificultoso**. Eu ia na escola, toda semana, me chamavam para ir na escola, e toda semana eu ia, conversava. Isso foi na primeira série, quando ele estava na segunda série, ele ficou na mesma escola até a metade do ano. Nessa metade do ano, a professora falou que ele tinha muita dificuldade na escrita, não conseguia desenvolver a escrita, diferenciar as letrinhas, como os amigos dele. Ela ainda me deu um joguinho de escrita, de letrinhas, e falou “joga em casa com ele, brinca com ele”. E a gente jogava, ele decorou o alfabeto. Se eu colocava as letrinhas na frente dele, e ele sabia as letras, mas não reconhecia. Se eu falava “A”, ele sabia qual letra era, mas não reconhecia a figurinha. No meio do ano, eu tive que trocar ele de escola, mas foi bem tenso porque a professora não tinha paciência, era uma escola integral, ficava muito puxado para ele. E a professora até falou “olha, acho que seu filho não tem perfil de escola integral”. E ela falou que ele não ajudava muito, e no final do segundo ano também, ele não desenvolvia as letras. Daí eu comecei a ficar preocupada né, pensando “caramba, o que está acontecendo”. No terceiro ano, mudei ele

de escola e pegou uma professora que assim, foi ela. Nos primeiros dias, **ela me chamou e falou “olha, eu estudei um pouco de psicopedagogia, e a gente sabe onde acaba o desinteresse e começa a dificuldade, e no caso do P2, é dificuldade, procura uma psicóloga, por que aí ela vai poder ajudar ele, tem dificuldade que eu não vou conseguir”**. Daí eu marquei uma psicóloga, ela fez tudo com ele, fez o levantamento, entrou a fonoaudióloga, a psicopedagoga e a neuropsicóloga, e ela fez uma avaliação multiprofissional e disse que ele tem Dislexia e TDAH. Eu não sabia do que se tratava, elas me explicaram, e aí eu entendi. **Ele não conseguia se controlar, e ele precisa do remédio**, ele toma Imipramina até hoje, pra se acalmar um pouco, pra se concentrar um pouco, e aí ele começou a desenvolver. Ele faz o acompanhamento até hoje com a fono, passa na psicóloga duas vezes por mês, passa no neuro, e com a psicopedagoga uma vez no mês. A Imipramina ajudou na agitação, mas na escola, foi depois do tratamento, porque quando a gente começou, era uma vez por semana com todos. **Quando ele começou com a fono e com a psicopedagoga, foi aí que eu vi diferença na leitura dele**. Ele ainda troca as letras, e lê melhor do que escreve.

A busca por múltiplos profissionais também aparece no depoimento da mãe de P3:

Até a primeira série, ele era uma criança normal, falava na escola etc. Tinha uma professora maravilhosa, participava de apresentações da escola, fluiu bem. A partir do segundo ano foi a gota d'água, ele começou a reclamar de barulho, eram vinte alunos na sala. Ele não queria ir pra escola, achávamos que ele estava com timidez, e a gente não conseguia enxergar.

[...]

A professora em nenhum momento chamou a gente de canto, tentou conversar, nada. **Mudamos ele de escola, e no terceiro ano uma criança mordeu o braço dele no primeiro dia de aula, ele chorou e as crianças riram dele. Ele sofreu *bullying*. A partir daquele dia, ele disse que ninguém mais ia ouvir a voz dele. E aí seguiu o terceiro ano inteiro sem falar com ninguém. Começou terapia, mas não falava, a mesma coisa, não conversava no quarto, nem no quinto ano.**

[...]

O que eu lembro dele, assim, ele gostava de música, dançava quando tinha alguma coisa em casa, e depois ele foi mudando. Barulho incomoda bastante, ele não suporta. Ele se incomoda bastante com barulho, até comprei o fone auricular, não sei se ele vai usar na escola ou se vai ter vergonha. **Quatro anos ele falava bem, era bem comunicativo, só depois que foi mudando.**

[...]

Não temos muita vida social, não saímos muito. Ele tá sem terapia, ele tinha psiquiatra, quem fez o diagnóstico foi um neuropsicólogo. Tô em busca da ecoterapia, já fui ao SUS, ela mandou o encaminhamento para o SER, que é uma unidade do Estado, que faz tratamento pelo governo para crianças que têm dificuldades. Precisa de fisioterapia, anda nas pontas do pé. **O diagnóstico foi feito por um neuropsicólogo.** Com oito anos de idade, a gente reparou que quando ele queria algo e a gente não dava, ele rodava no chão repetindo o nome daquela coisa, e quando ficava triste ou feliz, ele fazia um desenho e colava na porta do quarto. Uma vez que ele machucou a cabeça, ele mesmo colocou um pano na cabeça para parar o sangue e se escondeu, aí meu pai descobriu e ligou pra gente, e a gente levou na UPA, ele tomou oito pontos na cabeça.

[...]

O psiquiatra passou o método ABA para terapia. Mas nenhum convênio cobre isso, só consegue por liminar. E quem têm dinheiro para pagar um advogado. **Eu tô de mãos atadas. Eu acho que vou marcar um psiquiatra de novo, vou começar do zero.** O convenio não sabe que ele é autista, e ficamos com medo de bloquear, não informamos que ele é autista. Ele estava tomando Daforin (25mg). Só que o psiquiatra disse para dar só quando ele fizesse atividade da escola. Porque ajudava a deixar menos ansioso. Ele não tá nervoso, ele sempre pede com jeito para ajudar (Trechos do depoimento da mãe de P3).

Verifica-se nos depoimentos que os diagnósticos são recebidos com sofrimento, e por vezes confusos, com avaliações diferentes de profissionais de saúde. São processos longos, que às vezes começam nos primeiros anos de vida, como relatam os pais de P4:

O meu filho mais velho passava pelo psicólogo, ele era hiperativo, e a psicóloga questionou por que a gente não tinha mais um filho, para tirar a pressão do mais velho. Eu queria e não queria ao mesmo tempo, na primeira tentativa eu engravidei. A princípio foi tudo normal, eu já estava pagando plano de saúde, tudo normal. Não achei que ia ser tão rápido. **E aí, no pré-natal, em uma das consultas para saber o sexo do bebê, aí descobrimos que ele tinha má formações. Daí começou a busca por onde ele nasceria, como seria o depois.** Minha gravidez foi normal, no final que eu comecei a ter dores, porque ele foi gerado pélvico, ele não girava na barriga, ficava sentado. Daí eu tinha dor na parte pélvica, fora isso, era o acompanhamento de uma gestação difícil, né, porque ia ter todo um planejamento, porque ele não ia nascer de nove meses, ia ter uma cirurgia depois de nascer, e fomos nos preparando para isso. **Mas acho que ficamos mais apreensivos no que poderia ser do que a gravidez em si.** Ele tem mielomeningocele, a espinha bífida, e hidrocefalia.

[...]

Ele nasceu, ele já foi operado no mesmo dia, teve uma ocorrência no hospital das clínicas, um incêndio, e ele teve que ser transferido para o instituto da criança e eu para outro hospital. Eu fiquei internada, e eu não fiquei com ele. Meu marido que visitava na UTI e me visitava no hospital. Eu só fui conhecer ele e ter contato com ele no dia 02 de janeiro, que eu fui vê-lo, pegá-lo na mão. Eu tive uma displasia mamária, saía sangue com leite, não consegui amamentá-lo. Ele mamou mamadeira. Ele tinha que ir toda semana no hospital, para medir o cérebro, para ver se estava aumentando com a pressão do líquido, ele sempre tinha que medir o cérebro. **Com três meses o doutor resolveu colocar uma válvula para conter, porque tinha muita pressão no cérebro, para não comprometer o desenvolvimento psicológico. Daí ele colocou a válvula e daí ele passava no HC no neuro e a gente foi encaminhado para a AACD para ele passar com a TO e com a fisioterapeuta. E aí isso ele foi acompanhado até os quatro anos. A rotina dele era bem intensa de HC e AACD** (Trechos dos depoimentos dos pais de P4).

O depoimento da mãe de P5 também nos permite constatar a dificuldade nos processos de investigação e de diagnóstico:

O P5 não parava quieto, minha nossa, tinha hora que quase enlouquecia a gente. Eu já fazia terapia, né, e reclamava bastante pra minha psicóloga... Daí foi ela quem me falou pra eu procurar uma avaliação pra ele, por causa dessa agitação toda. O pai dele não queria fazer avaliação de jeito nenhum, achava besteira, que o moleque é normal e eu que tava arrumando coisa. **Mas como a escola também reclamava dele, resolvi ir atrás... e não deu outra, “tava” lá com TDAH. E aí começou, né, neuro, psicóloga, tratamento...** a escola eu acho que não leva muito a sério, nem o pai. Depois veio o do meu que é autista... não é fácil. A gente fica que nem doida atrás de médico e cada um fala uma coisa, sabe? Uns dizem que é, outro diz que é normal, dá uma tristeza, a gente fica sem saber o que fazer pelo filho da gente (Trecho do depoimento da mãe de P5).

O que também confirma o que é abordado pela mãe de P6:

É difícil porque a gente sempre tenta ajudar, né, **ninguém quer ver o filho sofrendo**. E eu via que ele não conseguia “pegar” as coisas igual às outras crianças, e **ficava achando que eu que não “tava” fazendo certo, alguma coisa “tava” errada...** eu levava ele no reforço e parecia que entrava por um ouvido e saía pelo outro. Eu vou te confessar que briguei muito com ele porque achava que é preguiça, porque ele é meio preguiçoso mesmo. Mas dá pra ver que é dificuldade (Trecho do depoimento da mãe de P6).

Verifica-se que a procura para um “nome” para o que poderia causar as dificuldades enfrentadas pelos estudantes e sofrimento para os familiares pode conduzir a uma miríade de exames, profissionais e diagnósticos que nem sempre trazem segurança aos cuidadores. Avaliações incongruentes ou incorretas podem ocorrer com alguma frequência, por vezes motivadas pela discriminação inadequada dos critérios diagnósticos dispostos em manuais como o DSM-V (Pennington, McGrath e Peterson, 2020).

Os depoimentos dos responsáveis por P3, P4 e P8 ilustram os diferentes contatos com profissionais de saúde e o processo para o “diagnóstico correto”:

Levei na neuro com oito anos, e ela disse que ele tinha algum outro tipo de transtorno, mas com autismo, não. Ela fechou o diagnóstico de

mutismo seletivo, ele não consegue se comunicar com pessoas que não tem convívio familiar. **Dos oito aos nove anos, achávamos que ele só tinha mutismo seletivo. Quando levei em outro psiquiatra, ele desconfiou, e aí pediu um novo laudo.** Ele desconfiou que ele tinha alguma coisa que não fechava. **Daí levou para um neuropsicólogo, que fez tudo quanto é teste, e aí fechou.** Ele tem transtorno de ansiedade, déficit de atenção e um autismo leve. Caiu como uma bomba, eu não esperava isso. Talvez a neuro daquela época não conseguiu ver essas coisas. **A gente achava que era timidez, olha o tempo de tratamento que a gente perdeu.** O diagnóstico de autismo, o F84.5 (Trecho do depoimento da mãe de P3).

Então, acho que faz dois anos que eu procurei uma psicopedagoga porque eu achava que a letra dele não tava boa, não, e apesar que desde o pré, eu acho que ele tem uma dificuldade motora fina, para recortar, essas coisas. **Mas na AACD, quando elas deram alta com quatro anos, disseram que ele não tinha nenhum problema psicológico, nenhuma dificuldade neurológica. Todos os testes diziam que ele tinha capacidade de aprendizagem e era mais físico.** A válvula não funciona mais e o organismo mesmo já consegue absorver o líquido, ele tá com a medição do cérebro normal para a idade e os exames de tomografia acusam tudo normal (Trecho do depoimento dos pais de P4).

Ele fez avaliação, várias. Tinha bastante dificuldade e aí acharam cada hora que era uma coisa. Já fiz várias avaliações no P8, passei por muitos especialistas. Ele tinha problema de PAC [Processamento auditivo central que foi tratado. Ele não tem TDAH nem TOD como tinham falado, todas as avaliações deram inteligência acima da média [...] ele tomou Ritalina, por indicação do neuro. Levei ele pra ser avaliado por uma foniatra, ele troca o F e o V, e a foniatra falou que o diagnóstico correto é de DPAC [Distúrbio do Processamento Auditivo Central] e aí eu entendi (Trecho do depoimento da responsável por P8).

Especificamente no caso de P8, a responsável legal pôde fornecer os relatórios das avaliações neuropsicológicas, de foniatria e a audiometria, que confirmam o DPAC, relacionando os comportamentos associados à hipótese de TDAH à dificuldade no Processamento Auditivo Central. O uso do medicamento estimulante ocorreu em razão do diagnóstico incorreto, o que

também pode gerar impactos na vida da criança, considerando os efeitos colaterais previstos na bula de tais medicamentos (Niero, 2018). Signor e Santana (2020) consideram que as crianças que apresentam comportamentos de maior agitação ou dificuldades no rendimento escolar passam a ser apontadas na escola em virtude de tais características: “inseridos nessas interações, muitas vezes alicerçadas por discursos desqualificatórios, estudantes passam a vivenciar um processo de estigmatização, assumindo a condição imposta pelo meio social” (Signor e Santana, 2020, p. 211).

Assim, ao olhar para as narrativas apresentadas acima é possível perceber a frequência com que as queixas advindas da escola sobre o comportamento dos alunos possuem um potencial propulsor na busca por uma resposta. Adicionalmente, a crescente discussão sobre diagnósticos e as suas características também pode potencializar o anseio por encontrar uma motivação para as dificuldades enfrentadas por estas crianças.

A seguir, discutiremos a última categoria de análise deste bloco de narrativas, entendendo a perspectiva dos pais e responsáveis legais sobre quem são estas crianças no ambiente escolar.

5.2.2.3. Quem é meu filho na escola

Como analisamos no capítulo 2, nos subitens 2.6 e 2.7, a escola enquanto instituição apoia sua construção em processos complexos e por vezes controversos. A percepção dos estudantes, professores, pais e comunidade sobre a escola e seu papel podem ser divergentes, tanto pelo desconhecimento em relação a quais são as funções da escola quanto pelos desafios enfrentados no processo de escolarização de crianças e adolescentes.

Na discussão acerca do papel da escola como é percebido pela família, Iunes et al. (2010) investigaram as expectativas dos pais em relação as responsabilidades dos professores, concluindo que os pais participantes da pesquisa consideravam que os professores, além de lecionar o conteúdo programático, tinham responsabilidades em relação aos aspectos socioemocionais da criança - a forma como ela se sente e como se relaciona com o outro.

Embora este estudo tenha sido realizado a mais de uma década, podemos assumir que ainda encontre correspondência com a realidade atual e as expectativas sobre as instituições escolares às quais, em um fenômeno mais recente, têm se atribuído inclusive o papel de identificar e tratar transtornos de aprendizagem. O projeto de lei 01-00003/2017¹¹, de Mario Covas Neto, ainda que não aprovado pela Câmara Municipal de São Paulo, é uma ilustração e atualização da expectativa sobre os professores e a instituição escolar.

Tal projeto versa sobre a possibilidade de “capacitar” os professores para a detecção de problemas de aprendizagem de forma precoce. Aqui, optamos por escrever a palavra entre aspas para ressaltar, já que entendemos que o intuito desta capacitação é meramente perfunctório. Por uma lógica medicalizante, esta iniciativa parece representar um ganho para as crianças com dificuldades de aprendizagem. Contudo, sob um olhar mais atento, compreendemos que esta prática pode favorecer ainda mais o aumento de diagnósticos e decorrente estigmatização dos estudantes, além de uma sobrecarga e expectativa ainda maiores sobre o papel do professor.

Após este preâmbulo, o objetivo com este item de análise foi de reunir falas dos pais ou responsáveis legais que se relacionem com a percepção sobre os participantes no ambiente escolar e da escola em si, incluindo professores, coordenação pedagógica e quaisquer outros aspectos relacionados.

Sobre o início do processo de escolarização, os depoimentos apresentam em comum uma experiência marcada por dificuldades e o esforço por parte dos familiares. Fica evidente nas narrativas uma participação ativa dos mesmos no cotidiano dos filhos, e a preocupação diante das dificuldades de aprendizagem e/ou comportamentais destes estudantes, como nos trechos destacados abaixo:

¹¹ Projeto de Lei proposto pelo vereador Mario Covas Neto que em sua redação propôs que a prefeitura do Município de São Paulo desenvolvesse medidas para o tratamento de dislexia e TDAH na rede municipal de educação. Este projeto versava que as escolas deveriam desenvolver um programa de "detecção precoce" destes transtornos, realizando exames e avaliações psicopedagógicas frequentes.

Foi sempre tudo bem complicado... Ele nunca teve reprovação, porque como desde o começo a gente foi atrás, fez fono, acompanhamento, não tem como ele reprovar. Até no 3o ano eu fui chamada para conversar, se deveria reprovar. Elas falaram que ele tinha um desenvolvimento, só que mais lento que os outros, mas tinha desenvolvimento. **A própria professora falou, não tem como eu reprovar o P1, porque o desenvolvimento dele é desse jeito.** Por isso, a gente foi procurando cada vez mais ver o que ele tinha mesmo. E como ele tem esse laudo de distúrbio de aprendizado, não repete ele. Ela falou que não valia a pena reprovar ele, porque ele tinha o desenvolvimento dele, mas era mais lento na leitura. Agora, antes era mais calmo, e agora ele fica mais nervoso. Ele fica nervoso normal, de criança, fica irritado, meio explosivo, e daqui a pouco passa (Trecho do depoimento da mãe de P1).

Também demonstrando a busca ativa dos responsáveis legais pelo apoio da instituição escolar no processo de escolarização, a mãe de P2 relata:

Eu ajudo bastante ele. Antes da pandemia, a coordenadora atual me passou que mudou de coordenação duas vezes. E quando o P2 mudou para essa escola, na sexta série, eu conversei com elas, levei o laudo, quando ele começou nessa escola, ele tinha dificuldades. **Tem uma lista das crianças que tem dificuldades, e o nome dele não estava lá, e eu fiquei bem chateada, porque ele não estava recebendo a ajuda que precisava. E na semana passada, eu fui lá, conversei com ela, disse que ia levar o laudo,** me perguntou se eu queria participar da pesquisa. E agora vamos ver como vai ser (Trecho do depoimento da mãe de P2).

A mãe de P3 também descreve dificuldades na escolarização:

Ele entrou nessa escola esse ano e ainda tá sendo difícil ter esse contato. **O meu medo de ele ser rejeitado, reagir mal, é muito grande. Ele acaba me consumindo bastante.** Algumas crianças tentam ter contato com ele, mas não tem resposta. É difícil, viu, Barbara, por que falam muito de inclusão, mas ninguém consegue incluir meu filho, ninguém prepara os

professores. Um coleguinha do P3 até me perguntou se ele era mudo, porque ele não fala nada (Trecho do depoimento da mãe de P3).

Os pais de P4 também descrevem alguns obstáculos enfrentados no cotidiano escolar:

Hoje em dia, depois da pandemia, ele não gosta de movimentação, de brincar, ele fica ou na TV ou no celular. **Hoje mesmo eu tô forçando ele a ler livros, eu obrigo ele a ler livros**, porque eu não entendo por que nem brincar, antigamente ele tinha uns brinquedos que ele brincava bastante, hoje ele só quer celular, conversando com os amigos e vendo vídeos de piadas. Ele faz as obrigações, mas a maior parte do tempo, é vendo vídeo no celular. **A gente tem muita dificuldade, eu praticamente o obrigo a fazer uma leitura**, eu tenho muito livro de autoajuda, peço para ele ler, porque ensina mais, é difícil (Trecho do depoimento do pai de P4).

Coloco muito ele pra fazer caderno de caligrafia, porque a psicopedagoga disse que ele tem dificuldade na coordenação fina, **então eu faço ele fazer muito, mas é com a gente obrigando. Ele por vontade própria, ele não faz. Ele faz terapia todo sábado, hoje ele não quis ir, a letra ficou muito feia, ele não quis ir**. Ele é muito fechado, não fala o que ele sente. Ela está mais se dedicando para a interpretação de texto. Ela quer fazer ele botar pra fora, ter um senso crítico, por que pra ele, tudo tá bom. Ele só pega a interpretação do que tá no texto (Trecho do depoimento da mãe de P4).

A mãe de P5 relata:

Não vou falar que não é complicado, porque tem muitos momentos que a gente tem até vontade de largar tudo. O P5 se distrai demais, toda hora tem uma coisa, a professora diz que ele sai até falando por cima dela, dá uma agonia. Mas acho que ele não consegue se controlar mesmo, é duro. A gente vê que não é de propósito e que parece que a coisa emperra... (Trecho do depoimento da mãe de P5).

O relato da mãe de P6 também coincide com as narrativas anteriores:

Procurei psicólogo pra ele, procuro conversar com ele hoje, porque diante do diagnostico dele, eu procurei me informar bastante sobre o TDAH, e colocar na cabeça dele que ele tem TDAH, que ele tem uma deficiência.

Que ele tem que parar antes de agir, ele precisa parar e pensar antes de agir, porque isso causa complicações pra ele, na escola, principalmente. **Por ele ser impulsivo, elétrico, as pessoas não entendem, a escola não entende e não está preparada.** Pensam que é um aluno malcriado, mas isso não é verdade. Hoje as notas dele são ruins, mas antes as médias dele eram ótimas, eram oito, nove, dez. Eram boas. A partir do momento que ele foi crescendo, ele foi se desinteressando, foi caindo o rendimento dele. **Lidar com o TDAH também não é fácil, é difícil, a escola não está preparada.** É importante pensar por que às vezes a pessoa tem uma dificuldade, e as pessoas não veem o TDAH como uma deficiência. Eu acho bem interessante esse tipo de pesquisa pra que seja tratado como uma peculiaridade. Faz muito tempo que existe essa doença e faz pouco tempo que foi provado. É complicado (Trecho do depoimento da mãe de P6).

Ainda, a responsável por P7 traz relatos similares:

Não acho que é fácil pros professores porque tem muita criança, imagina essa sala cheia como que deve ser [...] **mas tem momentos que é complicado também porque a gente se sente cobrado porque o filho dá problema na classe, parece que é uma coisa que a gente faz que tá errada sabe.** Mas eu também vejo que eu vou tentando ajudar, tem hora que eu perco a paciência, tem vezes que eu quero conversar [...] Ele também tem dia que reclama de ir para a escola, fala que é chato, que os professores são chatos. Nessa fase eles acham tudo um saco (risos). Eu dou bronca e falo "olha, tem que estudar, tem que se dedicar", mas entra por um ouvido e sai pelo outro (Trecho do depoimento da mãe de P7).

A responsável por P8 traz relatos sobre a percepção dele na escola:

Ele não gosta de estudar, tá? Ele fala que não vai acrescentar nada na vida dele, **mas eu falo que sim, que ele tem que conversar com as pessoas, se não ele vai ficar ignorante.** Mas ele é um cara mais "braçal" mesmo, tá fazendo curso de mecânica, porque ele não gosta de estudar. Falo que se ele repetir, ele vai ter que fazer tudo de novo. O psicólogo acha que é uma besteira ele fazer reavaliação, porque ele precisa de terapia, mas todo mundo tem que estar na mesma sintonia, porque você precisa mudar e ele também,

porque não adianta a gente fazer terapia (Trecho do depoimento da responsável por P8).

As narrativas produzidas pelas mães dos participantes deixam transparecer as expectativas e frustrações em relação ao que a escola oferta como suporte às crianças com dificuldades de aprendizagem ou comportamentais. Em diferentes trechos, a fala comum aparente é de que "é difícil", envolvendo esforços no sentido de buscar alternativas para os obstáculos encontrados na escolarização.

Pelos depoimentos coletados e analisados, é possível refletir também sobre as expectativas dos pais e comunidade sobre o papel a ser desempenhado pela escola na superação das dificuldades de aprendizagem. Em geral, os responsáveis legais dos participantes desta pesquisa não avaliaram o papel da escola como satisfatório, o que corrobora os achados por Starr et al. (2006).

Neste estudo, os autores conduziram uma pesquisa na qual os pais de crianças com transtorno do espectro autista e com dificuldades de aprendizagem responderam a um questionário sobre sete características envolvendo o conhecimento do corpo docente sobre as deficiências/dificuldades, práticas educacionais adequadas, plano educacional individual, entre outros. Majoritariamente, os participantes avaliaram as escolas pior do que outros grupos de pais e apresentaram uma preocupação significativa em relação às práticas educativas empregadas e se estas atendiam às necessidades de seus filhos.

A preocupação é de fato relevante, considerando que os responsáveis podem sentir-se desamparados ou sem as orientações necessárias, como verificado nos depoimentos colhidos nesta pesquisa. Contudo, a escola pode também se perceber sobrecarregada com as demandas e com recursos escassos para atender às necessidades educacionais e socioemocionais dos estudantes, como se pode verificar no item a seguir.

5.2.3. A entrevista com a coordenação pedagógica da escola

Esta etapa de coleta de dados teve como objetivo central a investigação sobre a maneira como a instituição escolar participante vê as dificuldades encontradas no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes, além dos desafios vivenciados nas relações com a comunidade externa, expectativas e realidades construídas no cotidiano.

Consideramos relevante retomar os aspectos da fundamentação teórica no sentido dos atravessamentos da escola pública e da pandemia do Sars-CoV-2. Isso porque a escola é diretamente afetada pelas modificações constantes da cultura e sociedade, e frequentemente demandada em sua atualização diante de novas questões e necessidades. Bruner (1996), em sua obra *Cultura da Educação*, nos explica o desafio que é situar nosso conhecimento no problema atual, em um contexto vivo. No campo da educação, este contexto é a sala de aula, sempre ancorada em uma compreensão amplificada da cultura.

Assim, quando se constata nas narrativas da coordenação pedagógica de uma escola pública que também é afetada pelo aumento no número de diagnósticos de transtornos de aprendizagem e de desenvolvimento, pela medicalização e patologização da vida, por uma pandemia sem precedentes, pelas modificações constantes no que e como ensinar, analisamos o contexto vivo no qual se constroem as realidades destes estudantes.

A partir da leitura das entrevistas, foi selecionado as seguintes categorias de análise:

1. Como são as estratégias de enfrentamento com os estudantes com dificuldades na escolarização;
2. Como é o contato com pais e os responsáveis.

Como a entrevista foi conduzida apenas com a coordenadora pedagógica do segundo ciclo do ensino fundamental, os depoimentos serão somente os dela, mas que provavelmente refletem a organização das práticas pedagógicas com os participantes desta pesquisa, e que, portanto, são parte

constituente de suas experiências.

5.2.3.1. Como são as experiências com as crianças com dificuldades de aprendizagem e desenvolvimento.

O papel desempenhado pelas instituições escolares é alvo de discussões em diversas perspectivas e esferas sociais, passando por mudanças na estrutura curricular, como experienciamos recentemente com a controversa proposta do Novo Ensino Médio, à guisa de “modernização” do ensino, por tentativas de “capacitação” dos docentes para diagnosticar crianças com transtornos de aprendizagem, como já mencionamos o Projeto de Lei 01-00003/2017 e diversas outras propostas.

Isso em muito se dá pela expectativa de que a escola, caso passe por adequações suficientes, se capacite e se esforce o suficiente, será capaz de solucionar as dificuldades pedagógicas, promovendo um ensino ideal e de uma formação constantemente alinhada com os interesses da cultura e sociedade vigentes.

Todavia, o “outro lado” desta moeda, formado pelos professores, coordenadores e demais agentes desta instituição, por vezes se percebe sem conseguir suprir tais expectativas ou manejar tantas funções que precisam ser cumpridas. Isso pode resultar em uma culpabilização destes agentes, como podemos perceber no trecho do depoimento da coordenadora:

O dia a dia, por exemplo, se a diretoria cobra uma ação, ela vai cobrar de um dia específico, que o professor possa trabalhar uma aula diferente, **mas não é o que acontece diariamente. Por que o professor lida com 38, 40 alunos, e ele tem que atingir essa maioria. E TEA, TDAH, exigem uma maior atenção, dependendo do grau. Então assim, é complicado pro professor em sala de aula separar um tempo só para esses alunos, e não nenhum outro professor para auxiliar.** A escola de verdade não consegue lidar, a gente recebe os alunos porque ... [pausa]. A gente recebe aqui muitos alunos, tanto com deficiências quanto transtornos, mas a escola em si não sabe lidar com isso. Eu acredito que não (Trecho do depoimento da coordenação pedagógica).

A percepção de que a escola enfrenta dificuldades no manejo com estes alunos aparece em outros momentos da entrevista com a coordenadora, exemplificado pelos trechos a seguir:

Na sala de aula, os professores são orientados sobre os que recebemos a informação de que têm algum tipo de transtorno. **Colocar sentado na frente, dar tempo maior pra prova, mas o conteúdo ofertado é o mesmo, porque é o que a gente sabe fazer só.** O desenvolvimento que vai ser talvez, ou não, diferente, porque temos pessoas com TDAH com déficit de aprendizagem, outros não, que é mais a atenção mesmo (Trecho dos depoimentos da entrevista com a coordenação pedagógica).

[...]

Os professores procuram a coordenação quando não sabem lidar com os alunos. Teve uma situação de uma aluna com autismo que é sensível ao som, ela usa um abafador, e ela tem TDAH com características de TOD. Ela fica muito irritada quando é contrariada e quando tá entediada. Daí ela começa a gritar e não sabemos o que fazer. A gente tira ela da sala, chama ela pra acalmar, eu dou suporte como consigo. Os pais já deixaram a gente ciente, ela precisa se acalmar, depois se acalma e passa (Trecho dos depoimentos da entrevista com a coordenação pedagógica).

A partir da narrativa da coordenação sobre o manejo destes estudantes, fica evidenciada a dificuldade em adequar as práticas pedagógicas para de fato atender à heterogeneidade dos estudantes. Como exposto por Oliveira, Zutião e Mahl (2020), os mitos e diversidade na concepção das dificuldades de aprendizagem contribuem para a manutenção de uma “segregação velada” (p.8) dos estudantes, cujo aprendizado ocorre de formas diversas.

As autoras também traçam a diferença entre os métodos “inclusivos” atualmente empregados e metodologias que possam ser realmente inclusivas, como o conceito de Desenho Universal para a Aprendizagem:

Ao invés de preparar um currículo e atividades específicas e voltadas para apenas um aluno – quase que ofertando um Atendimento Educacional Especializado dentro da sala comum e na presença das demais crianças – o

professor irá propor atividades e práticas que atendem todas as crianças ao mesmo tempo (Oliveira, Zutião e Mahl, 2020, p. 17).

Entende-se que as orientações dadas aos professores tal como as descritas pela coordenadora pedagógica acabam sendo bastante genéricas e pouca efetivas, uma vez que a narrativa não se constata um preparo específico para atuar frente às diferentes formas de aprender e se desenvolver destes estudantes.

Ainda, a estruturação da legislação educacional brasileira não apresenta qualquer espaço para os estudantes diagnosticados com transtornos de aprendizagem, porque não são considerados público para a Educação Especial e, portanto, não lhes é concedido o direito de atendimento nas salas de recurso multifuncionais, ou até mesmo a destinação de verbas específicas (Oliveira, Zutião e Mahl, 2020).

Sobre a escassez de verba e viabilidade de estratégias educacionais adicionais, o depoimento da coordenadora confirma o exposto acima:

Não recebemos nada a mais por esses alunos, nenhuma verba destinada a eles, nada, não existe [...] então, com transtornos, não temos sala de recurso. Todos os que estão na secretaria digital, dependendo da deficiência, tem direito a sala de recursos no contraturno, que tenha sala de recursos e que seja próximo da casa do aluno. Eles recebem essa indicação, mas às vezes os pais têm por fora, e fazem por fora. Espectro autista, mesma coisa, a mãe já tem todo acompanhamento por fora. Específico eu não sei dizer quais alunos frequentam, mas é ofertado. **Não temos como saber se o aluno frequenta. Até hoje nunca presenciei esse elo entre a sala de recursos com os alunos** (Trecho do depoimento da coordenação pedagógica).

No período de acompanhamento dos estudantes desta escola e nos encontros com os agentes escolares, nos foi explicado que a escola não dispõe de sala de recursos multifuncionais, e os estudantes que têm este direito frequentam salas de recursos em outras instituições. Porém, a ausência desta troca de informações entre as escolas, como informado pela coordenação, fragmenta ainda mais o processo de ensino e aprendizagem.

Adicionalmente, os profissionais da educação básica reportam uma defasagem em seu preparo e formação para o manejo das dificuldades de aprendizagem na sala de aula, como podemos verificar nos trechos a seguir:

É, existem desafios, né, **os professores não têm formação para lidar com esses casos. A gente tem uma noção geral, como lidar, mas uma formação mesmo, não temos. Não estamos preparados, os professores não estão preparados para lidar, nem eu estou preparada.** Eu tive formação em licenciatura de história e geografia e estou fazendo gestão escolar (Trecho do depoimento da coordenação pedagógica).

[...]

É aquilo que eu falo, **hoje em dia, esses transtornos, TDAH, TOD, estão muito mais latentes do que na época que eu me formei, que eu tive a formação, até mesmo TEA.** Então assim, lá na faculdade, **eu não tive nenhuma aula voltada para isso, nem práticas, nem didáticas, nem na aula de psicologia, eu não tive nenhuma formação em nenhum momento que foi falado sobre esse assunto.** Então o que a gente sabe, o que a gente vê, é no nosso dia a dia, na nossa realidade, que a gente vai atrás, os pais trazem orientação. **Temos a cobrança da diretoria de ensino, eles cobram as ações feitas com esses alunos. Mas nem sempre essas ações se tornam de verdade o que realmente é** (Trecho do depoimento da coordenação pedagógica).

Além da dificuldade no manejo, podemos constatar que os agentes escolares também percebem sua formação como insuficiente, o que corrobora os achados por Lopes, Cunha, Brasil, Nina e Silva (2023) na revisão de literatura sobre a formação docente para inclusão escolar de alunos. Os autores demonstram, por meio da revisão sistemática de literatura, um descompasso entre os avanços de políticas públicas com a formação dos docentes e as práticas pedagógicas exercidas.

Estes achados parecem compatíveis com o que obtivemos na coleta de depoimentos da coordenação pedagógica. Nos excertos “Temos a cobrança da diretoria de ensino, eles cobram as ações feitas com esses alunos. Mas nem sempre essas ações se tornam de verdade o que realmente é” e “Não recebemos nada a mais por esses alunos, nenhuma verba destinada a eles,

nada, não existe” percebemos esse descompasso entre o que se propõe enquanto prática pedagógica, e o que de fato é viabilizado pela destinação de verbas e investimento na formação continuada destes docentes.

A seguir, discutiremos os excertos da narrativa da coordenação pedagógica sobre a relação da escola com os pais e responsáveis legais dos estudantes.

5.2.3.2. Como é o contato com os responsáveis

Anteriormente neste capítulo, na análise das entrevistas com os responsáveis legais, discutimos pontualmente a relação entre a família e a escola e os enfrentamentos possíveis neste cenário. Quando o estudante apresenta dificuldades no processo de escolarização, esse contato pode ser ainda mais permeado de tensões e desgastes.

Como discutido por Nascimento et al. (2021), tanto a família quanto a escola desempenham papéis distintos e essenciais na formação da criança e do adolescente. A escola pode ter uma participação fundamental na formação de indivíduos críticos e ativos na sociedade, formação esta que pode ser suportada e potencializada pelos familiares e rede de apoio.

Considerando o exposto, verificamos na análise das entrevistas com os responsáveis legais uma participação significativa e contínua dos mesmos no cotidiano escolar dos participantes da pesquisa, evidenciado também pelo depoimento da coordenadora pedagógica:

Eu acho que eu passo um pouco menos da metade do tempo em atendimento. Os pais são presentes. **Até o momento, todos os pais que nós chamamos, até os que não tem laudo e achamos que precisava conversar com o pai, e depois ele trouxe um laudo, sempre estiveram prontos e atendem o pedido da escola** (Trecho do depoimento da coordenadora pedagógica).

Chama a atenção neste excerto o fato de que a coordenadora parece perceber o laudo como um progresso no desenvolvimento destes estudantes, que também é endossado pelo excerto a seguir:

Com os pais, são pais que a gente mantém um contato mais frequente do que com os outros estudantes. Tenho um aluno do sexto que ele tem **TDAH severo, e estamos em acompanhamento, então, os pais não davam medicamento, e juntou com uma surdez severa, o que só foi descoberto agora**. Daí, ele teve comprometimento na leitura, e estamos acompanhando (Trecho do depoimento da coordenadora pedagógica).

O uso das palavras “TDAH severo”, “os pais não davam medicamento” são condizentes com uma perspectiva medicalizante e patologizante. Em um excerto já apresentado anteriormente, a coordenadora também informa “e ela [aluna] **tem TDAH com características de TOD**. Ela fica muito irritada quando é contrariada e quando tá entediada. Daí ela começa a gritar e não sabemos o que fazer” fica evidente a rotulação das características que se atribui a alunos com diagnósticos de aprendizagem.

Possivelmente, a ausência de condições de formação e dificuldades no manejo da heterogeneidade de estudantes contribui para uma perspectiva patologizante e individualizante destas dificuldades. Para Scarin e Souza (2020), é fundamental conhecermos cada vez mais o processo de escolarização, que é complexo e constituído por relações sociais, culturais, pedagógicas e atravessadas pelas políticas públicas e educacionais.

As autoras, ao revisar os trabalhos publicados nas áreas de psicologia escolar e de diagnósticos, compreendem as dualidades das perspectivas biologizantes e medicalizantes na educação, além dos inúmeros desafios encontrados na superação das dificuldades no processo de escolarização. Assim, assumem que “não podemos continuar nos calando diante de diagnósticos que selam destinos, selam trajetórias de vida” (Scarin e Souza, 2020, p. 8), afirmação que reforça o intuito desta pesquisa de investigação dos destinos de crianças patologizadas, e as implicações para sua construção da noção de si-mesmo.

Assim, no próximo subitem, o enfoque será em explorar os resultados da aplicação da EAAPA e suas hipóteses de relação com os depoimentos colhidos no decorrer desta investigação.

5.3. Análise dos resultados da EAAPA

A aplicação da Escala de Autoestima e Autoconceito para Pré-Adolescentes ocorreu no mesmo encontro no qual foi coletada a entrevista. Como já explicitado anteriormente, como as entrevistas ocorreram ou presencialmente ou *online*, para manter a uniformidade dos procedimentos, em ambos os contextos a aplicação foi feita com a leitura da pesquisadora dos itens e registro da resposta do participante.

Vale ressaltar que a EAAPA não possui validação na amostra brasileira, e nem tradução dos seus itens para o português brasileiro, uma vez que a versão original foi elaborada em português de Portugal. Portanto, sua aplicação é viável apenas para fins de pesquisa, em consonância com a Resolução no 31/2022 do Conselho Federal de Psicologia¹².

A EAAPA foi localizada pela pesquisadora durante o processo de revisão bibliográfica da temática do autoconceito, disposta no item da fundamentação teórica desta pesquisa. Por se tratar de uma escala cuja validação é recente (Peixoto et al., 2017), o autor foi contatado por e-mail, que prontamente se dispôs a enviar o material de validação e o Manual da Escala de Autoconceito e Autoestima, com Orientações para a administração da escala, além de consentir com o uso para esta pesquisa.

De forma a verificar se a aplicação seria viável com a faixa etária pretendida, e considerando que a redação da escala não é redigida no português brasileiro, e sim no de Portugal, tendo, portanto, diferenças que poderiam comprometer a compreensão dos participantes e enviesar as

¹² A Resolução no. 31/2022, de 15 de dezembro de 2022, estabelece diretrizes para a realização de avaliação psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga a Resolução CFP no 09/2013. No Art. 12, dispõe: “A utilização de testes psicológicos com parecer desfavorável, ou que constem na lista de Teste Psicológicos Não Avaliados no site do SATEPSI, será considerada falta ética, conforme disposto na alínea “c” do art. 1o e na alínea “f” do art. 2o do Código de Ética do Profissional do Psicólogo. Parágrafo único: A previsão deste artigo não se aplica aos casos de pesquisa, amparados pela legislação vigente, e às situações de ensino com objetivo formativo e histórico na Psicologia”. (Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-31-2022-estabelece-diretrizes-para-a-realizacao-de-avaliacao-psicologica-no-exercicio-profissional-da-psicologa-e-do-psicologo-regulamenta-o-sistema-de-avaliacao-de-testes-psicologicos-satepsi-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-09-2013?origin=instituicao&q=31/2022>).

respostas), foi realizada uma aplicação piloto com crianças do convívio da pesquisadora e orientadora, cujos resultados não foram incluídos aqui. Tendo a aplicação sido bem-sucedida, considerou-se possível a aplicação com os participantes da pesquisa.

A seguir, serão apresentados os dados coletados considerando o resultado geral dos participantes na EAAPA, discriminados pelas dimensões explicitadas nos materiais e métodos, corrigidas considerando os itens a inverter. Posteriormente, os resultados da escala serão relacionados com os resultados obtidos pelas entrevistas de forma a testar as hipóteses inicialmente levantadas nesta pesquisa.

Na Tabela 3, apresenta-se o resultado de cada participante nas dimensões do autoconceito exploradas pela EAAPA, calculando a média obtida em cada uma das dimensões e a média total obtida.

Tabela 1 - Resultados dos participantes na EAAPA por dimensão

<i>Participante</i>	<i>CE</i>	<i>AS</i>	<i>CA</i>	<i>AF</i>	<i>CLM</i>	<i>CO</i>	<i>CM</i>	<i>AE</i>	<i>Média Autoconceito</i>
<i>P1</i>	1,2	2,6	3,0	1,6	1,4	3,2	2,6	2,8	2,3
<i>P2</i>	1,8	2,6	3,2	2,4	1,4	2,0	2,6	2,6	2,32
<i>P3</i>	2,0	2,2	1,1	2,0	2,5	3,2	2,0	2,2	2,15
<i>P4</i>	2,0	2,2	3,0	2,0	2,5	3,2	1,8	2,2	2,36
<i>P5</i>	1,2	1,8	2,0	1,6	2,6	2,4	3,0	1,8	2,00
<i>P6</i>	2,0	3,4	3,0	2,6	1,1	2,0	1,6	2,5	2,28
<i>P7</i>	2,6	3,2	3,4	3,4	2,8	1,2	1,0	2,0	2,46
<i>P8</i>	2,2	3,8	3,2	2,4	1,7	2,4	1,0	3,0	2,46
<i>Média da dimensão</i>	1,62	2,45	2,74	2,22	1,68	2,42	1,95	2,39	2,30

Considerando que a amostra de pesquisa foi restrita, foram realizadas análises qualitativas sobre o que conhecemos da história pregressa dos participantes e seus resultados, além de compará-los com o obtido no processo de validação da EAAPA, para compreendermos o quanto se aproximam ou se distanciam da média normativa.

A partir do exposto por Peixoto et al. (2017), a escala EAAPA é baseada no modelo bifatorial hierárquico de autoconceito. Assim, pressupõe a existência de dois fatores de ordem superior – o autoconceito acadêmico e o autoconceito não acadêmico. O autoconceito acadêmico é composto pelas dimensões de Competência Escolar, Competência a língua materna, Competência a matemática e Comportamento) e o autoconceito não acadêmico é composto pela Aceitação Social, Aparência Física e Competência Atlética.

No processo de validação da EAAPA, os autores verificaram que a correlação entre as dimensões avaliadas na escala apresenta valores baixos a moderados, exceto nas dimensões e fatores que estão associados. Ou seja: entre as dimensões que compõe o Autoconceito acadêmico existe uma correlação mais significativa, assim como entre as dimensões que integram o Autoconceito não acadêmico (Peixoto et al., 2017).

Na tabela a seguir, foram apresentados os resultados obtidos na EAAPA aglutinados nas subcategorias Autoconceito Acadêmico (AA) e Autoconceito Não Acadêmico (ANA):

Tabela 2 - Média de resultados dos participantes na EAAPA aglutinados em Autoconceito Acadêmico (AA) e Autoconceito Não Acadêmico (ANA)

<i>Participante</i>	<i>Média AA</i>	<i>Média ANA</i>
<i>P1</i>	2,4	2,2
<i>P2</i>	2,1	2,4
<i>P3</i>	2,6	1,9
<i>P4</i>	2,5	2,3
<i>P5</i>	2,6	1,7
<i>P6</i>	1,6	2,7
<i>P7</i>	1,7	2,9
<i>P8</i>	1,7	2,9
<i>Média</i>	2,1	2,4
<i>Desvio Padrão</i>	0,64	0,41

Abaixo, podemos observar os resultados obtidos no processo de validação da EAAPA por Peixoto et al. (2017):

Tabela 3 - Adaptação dos resultados obtidos na Validação da EAAPA demonstrando valor médio e desvio padrão nas dimensões do autoconceito e da autoestima.

Dimensão	Média	Desvio Padrão
AA	2,80	0,460
ANA	2,92	0,489
CM	2,44	0,806
CLM	2,94	0,605
CO	3,09	0,599
AS	3,20	0,556
CA	2,60	0,670
AF	2,98	0,817
AE	3,00	0,593

Fonte: Adaptado de Peixoto et al. (2017)¹³;

Considerando que o objetivo da análise estatística nesta pesquisa não visa a aferição da correlação estatística entre as variáveis, tampouco se conhece a distribuição das variáveis na população brasileira, o quadro adaptado tem o intuito de expor os escores obtidos no processo de validação e compará-los com os obtidos na aplicação no decorrer desta pesquisa.

A partir dos dados apresentados anteriormente, é possível observar que a média do Autoconceito Acadêmico obtida na amostra desta pesquisa ($M = 2,1$) é inferior a obtida na validação ($M = 2,8$). O mesmo ocorre no Autoconceito Não Acadêmico, onde a pontuação da amostra ($M = 2,4$) está abaixo da média obtida na validação ($M = 2,9$). O desvio padrão das médias das amostras também foi baixo ($DP > 1$), demonstrando uniformidade nas mesmas.

A seguir, a fim de relacionar os dados obtidos sobre cada um dos participantes com seus resultados na EAAPA, foi feita uma análise individualizada dos índices observados e as dificuldades percebidas. O objetivo aqui foi levantar hipóteses de relação com os escores mais baixos na EAAPA com os depoimentos coletados, verificando se existe associação entre os resultados. Para cada participante,

¹³ No quadro original, o autor apresenta as estatísticas descritivas e fiabilidade para cada dimensão do autoconceito e da autoestima.

verificaremos quais foram as dimensões nas quais o escore foi menor em relação à média das amostras, e em comparação com as demais dimensões obtidas por ele, e quais as hipóteses de relação com os depoimentos coletados dos participantes e de seus responsáveis legais.

Figura 5 - Análise dos resultados de P1 na EAAPA e relação com os dados coletados

Dimensões do Autoconceito	Escore obtido	Hipótese de relação com os depoimentos coletados
CE	1,2	Dificuldade no desempenho escolar, ilustrada nos trechos do depoimento “quem sou eu na escola” e pelo depoimento da mãe em “Como é o diagnóstico do meu filho”.
AS	2,6	-
CA	3,0	-
AF	1,6	Não foram identificados paralelos nos depoimentos.
CLM	1,4	Tem diagnóstico de dislexia e reconhece que “fala demais”. No depoimento da mãe em “como é o diagnóstico do meu filho” a mesma afirma “ele fala errado até hoje, algumas palavras que ele não consegue falar, ele tem dificuldade até hoje”.
CO	3,2	-
CM	2,6	-
AE	2,8	-

Pode-se observar que P1 obteve resultados abaixo da média da amostra nos índices Competência Escolar e Competência a Língua Materna, o que pode ter relação com a dislexia e a percepção de desempenho escolar do participante. Os escores mais elevados foram em Competência Atlética e Comportamento.

Em seguida, analisando os resultados obtidos por P2:

Figura 6 - Análise dos resultados de P2 na EAAPA e relação com os dados coletados

Dimensões do Autoconceito	Escore obtido	Hipótese de relação com os depoimentos coletados
CE	1,8	No depoimento de P2 na categoria “Quem sou eu para o outro”, afirma “Eu acho que sou um pouco diferente dos meus amigos, acho que sou diferente na atenção mesmo, por causa que às vezes eu não ‘pego’ as coisas tão rápido”.
AS	2,6	-
CA	3,2	-
AF	2,4	-
CLM	1,4	Tem o diagnóstico de dislexia. No depoimento da mãe na categoria “Como é o diagnóstico do meu filho”, ela descreve “Ele ainda troca as letras e lê melhor do que escreve”. P2, na dimensão “Quem sou eu na escola”, afirma: “O que eu mais gosto é ciências e matemática. E eu não gosto de português, mão entra na minha cabeça de jeito nenhum ”.
CO	2,0	Tem o diagnóstico de TDAH; no depoimento da mãe na categoria “Quem é meu filho para a mim”, descreve “Meu filho... ele é um terremoto. Ele é bem agitado”. Na categoria “Como é o diagnóstico do meu filho”, afirma “Ele não conseguia se controlar, e ele precisa do remédio”. No depoimento de P2 em “Quem sou eu na escola”, o participante diz “Eu gosto dos professores, só a professora de inglês que é meio pé no saco, quase sempre. Mas sei lá, eles ficam chamando minha atenção”.
CM	2,6	No depoimento de P2 sobre “Quem sou eu para o outro”, afirma “Meu amigo tem dificuldade em matemática e eu resolvo super rápido”.
AE	2,6	-

É possível verificar que os resultados de P2 nas dimensões de Competência Escolar, Comportamento e Competência a Língua Materna foram mais baixos que nas demais dimensões - especialmente em Competência a Língua Materna – o que parece ter relação com os diagnósticos de dislexia e TDAH. Ainda, seu resultado em Competência a Matemática foi um dos mais altos, corroborando com a facilidade em matemática que o participante reconhece possuir.

No caso de P3, como já exposto anteriormente, não se conseguiu coletar a entrevista do participante. Assim, as hipóteses de relação com os depoimentos foram desafiadoras e mais restritas, como ilustrado no quadro abaixo:

Figura 7 - Análise dos resultados de P3 na EAAPA e relação com os dados coletados

Dimensões do Autoconceito	Escore obtido	Hipótese de relação com os depoimentos coletados
CE	2,0	No depoimento da mãe de P3 sobre “Como é o diagnóstico do meu filho”, a mesma informa “Até a primeira série, ele era uma criança normal, falava na escola etc. Tinha uma professora maravilhosa, participava de apresentações da escola, fluiu bem. A partir do segundo ano foi a gota d’água, ele começou a reclamar de barulho, eram vinte alunos na sala. Ele não queria ir pra escola”.
AS	2,2	-
CA	1,1	Não foram identificados paralelos nos depoimentos.
AF	2,0	Não foram identificados paralelos nos depoimentos.
CLM	2,5	-
CO	3,2	-
CM	2,0	Não foram identificados paralelos nos depoimentos.
AE	2,2	-

Percebemos que o participante obteve resultados mais baixos em Competência Escolar, Competência Atlética, Aparência física e Competência à Matemática. Curiosamente, foi o único dos participantes com um resultado significativamente menor em Competência Atlética e com o maior resultado em Comportamento. Sobre o resultado baixo em Competência Escolar, a hipótese é de relação com as dificuldades enfrentadas no processo de escolarização e convívio neste ambiente.

Na análise de P4, precisamos considerar que este é o único participante com deficiência física de nossa amostra, além de um histórico de desenvolvimento com hidrocefalia e mielomeningocele.

Figura 8 - Análise dos resultados de P4 na EAAPA e relação com os dados coletados

Dimensões do Autoconceito	Escore obtido	Hipótese de relação com os depoimentos coletados
CE	2,0	P4 afirma que se considera um estudante “normal” na escola, e os pais relatam que o mesmo não tem demonstrado vontade de frequentar a escola após o período do Ensino Emergencial Remoto.
AS	2,2	-
CA	3,0	P4 participa de uma liga de basquete para pessoas cadeirantes e faz treinos de musculação, o que possivelmente contribui para uma percepção de competência atlética positiva.
AF	2,0	Não foram identificados paralelos nos depoimentos.
CLM	2,5	-
CO	3,2	P4 parece ter um comportamento considerado adequado, o que é reforçado pelo relato do pai em “Quem é o meu filho”, no qual ele descreve “Eu não sei interpretar isso aí, eu vejo como uma criança aparentemente tranquila, pois não expressa muito suas vontades e desejos, não questiona a situação “onde se encontra”, e não vê objetivos e obstáculos em relação a ele. Ele demonstra ser tranquilo quanto a isso, e um bom garoto. Amoroso com a família e as pessoas que o cercam. Nunca demonstrou nenhum tipo de desordem, de raiva, esse tipo de coisa”
CM	1,8	Não foram identificados paralelos nos depoimentos.
AE	2,2	-

Verificamos que P4 teve resultados abaixo da média dos participantes nas dimensões de Competência Escolar, Competência a Matemática e Aspecto Físico. A entrevista com esse participante contou com depoimentos bastante restritos, uma vez que o participante demonstrou timidez e desconforto na situação. Assim, buscou-se o embasamento das hipóteses de relação nos depoimentos dos pais.

Ainda que quando perguntado sobre “Quem é você” P4 tenha respondido “sou cadeirante” e o histórico de vida do participante apresenta desafios para o desenvolvimento psicomotor, a dimensão de Competência Atlética na aplicação da EAAPA apresentou o segundo melhor resultado dentre as demais dimensões. Possivelmente, esse resultado tem relação com a prática de esportes. Na entrevista com a família, os pais de P4 apontam que ele gosta de esportes e joga basquete, além de praticar musculação. Conforme os achados de Lemoyne, Valois e Guay (2014), um autoconceito físico positivo pode contribuir para o engajamento na prática desportiva. Os pais de P4 demonstram estimular a prática desportiva, o que possivelmente contribui para um autoconceito positivo nesta esfera.

Durante a análise das respostas na EAAPA de P5, pudemos identificar que o mesmo obteve resultados mais baixos do que o restante da amostra em boa parte das dimensões avaliadas, como exposto no quadro a seguir:

Figura 9 - Análise dos resultados de P5 na EAAPA e relação com os dados coletados

Dimensões do Autoconceito	Escore obtido	Hipótese de relação com os depoimentos coletados
CE	1,2	P5 parece não ter uma percepção positiva de seu desempenho na escola: “Eles [professores] acham que eu falo demais. Eles falam para eu parar de falar muito porque senão eu vou acabar interrompendo as explicações deles ”. E no depoimento da mãe na dimensão de análise “Quem é meu filho na escola”, afirma: “ O P5 se distrai demais, toda hora tem uma coisa, a professora diz que ele sai até falando por cima dela, dá uma agonia. Mas acho que ele não consegue se controlar mesmo, é duro. A gente vê que não é de propósito e que parece que a coisa emperra...”.
AS	1,8	Nas perguntas sobre “quem sou eu para o outro”, P5 afirma “Às vezes eles são legais comigo, às vezes eles me odeiam, às vezes sou o mais menosprezado da sala, às vezes eles ficam me irritando... os colegas e os professores falam que eu falo demais. Tem horas que eu sou o mais menosprezado da sala [...] ”.
CA	2,0	-
AF	1,6	Não foram identificados paralelos nos depoimentos.
CLM	2,6	-
CO	2,4	-
CM	3,0	-
AE	1,8	Na dimensão de análise “quem sou eu para o outro”, P5 afirma “ não tenho autoestima boa, não, tem dias que meus colegas me detestam e eu fico chateado de ser menosprezado ”.

No quadro das análises de P5, é possível perceber que os resultados nas dimensões de Competência Escolar, Aceitação Social, Aspecto Físico e Autoestima foram baixos. As hipóteses de relação traçadas consideram as narrativas do participante sobre “falar demais” na escola - que é corroborado pela mãe, na dimensão de análise “Quem é o meu filho na escola” - e sobre ser “menosprezado” pelos colegas, palavra que o participante repete algumas vezes.

Embora tenha o diagnóstico de TDAH e a narrativa da mãe de P5 apresente elementos sobre a sua agitação e dificuldade no controle do comportamento (especificamente na fala), a dimensão de Comportamento não apresentou um resultado

significativamente inferior ao da amostra. O participante demonstra a autoestima afetada, tanto em sua narrativa quanto no resultado obtido na EAAPA.

O próximo participante P6 também possui diagnóstico de TDAH e faz uso de medicamentos, além de queixas comportamentais por parte da família e da coordenação pedagógica da escola.

Figura 10 - Análise dos resultados de P6 na EAAPA e relação com os dados coletados

Dimensões do Autoconceito	Escore obtido	Hipótese de relação com os depoimentos coletados
CE	2,0	Na dimensão de análise “Quem é meu filho na escola”, a mãe de P6 afirma: “Hoje as notas dele são ruins, mas antes as médias dele eram ótimas, eram oito, nove, dez. Eram boas. A partir do momento que ele foi crescendo, ele foi se desinteressando, foi caindo o rendimento dele.”
AS	3,4	-
CA	3,0	-
AF	2,6	-
CLM	1,1	Não conseguimos perceber correlações adicionais nos depoimentos ¹⁴
CO	2,0	Na dimensão de análise “Quem sou eu na escola”, P6 explica: “Ah, eu sou bagunceiro, né, toco o terror [risos]. Acho que os professores não gostam muito de mim, não. É que eu não sou assim quietinho, que abaixa a cabeça e obedece. E aí eles ficam bravos... é complicado”.
CM	1,6	Não conseguimos perceber correlações adicionais nos depoimentos*
AE	2,5	-

Na análise dos resultados de P6, percebe-se que as dimensões relacionadas ao Autoconceito Acadêmico apresentaram os resultados mais baixos. Assim, confirmam o diagnóstico e as dificuldades narradas pela mãe, bem como os depoimentos coletados na entrevista com o participante.

Abaixo, a análise de P7 nos traz a perspectiva da aplicação da EAAPA com um participante com diagnóstico de TOD:

¹⁴ Nota: A relação encontrada na dimensão de Competência Escolar pode ser aplicada para Competência a Língua Materna e Matemática, de forma geral, mas se localizou trechos específicos nos depoimentos coletados que permitissem diferenciá-los.

Figura 11 - Análise dos resultados de P7 na EAAPA e relação com os dados coletados

Dimensões do Autoconceito	Escore obtido	Hipótese de relação com os depoimentos coletados
CE	2,6	-
AS	3,2	-
CA	3,4	-
AF	3,4	-
CLM	2,8	-
CO	1,2	<p>Na dimensão de análise “Quem sou eu para o outro”, o participante afirma “acho que eu sou diferente porque às vezes eles têm umas brincadeiras, tipo, de louco, que eu acho falta de maturidade. Eu acho eu sou bem mais, tipo, avoado, eu não consigo acompanhar”.</p> <p>Na dimensão de análise “Quem é meu filho na escola”, a mãe de P7 relata “Ele também tem dia que reclama de ir para a escola, fala que é chato, que os professores são chatos. Nessa fase eles acham tudo um saco (risos). Eu dou bronca e falo "olha, tem que estudar, tem que se dedicar", mas entra por um ouvido e sai pelo outro”.</p>
CM	1,0	Na dimensão de análise “Quem sou eu para mim”, o participante relata “bagunceiro, pensativo... uhm... é difícil descrever. Mas eu sou ruim na escola. Mas é muita coisa, é, peraí. Pensando, eu não me recordo muito”.
AE	3,0	-

Observa-se que P7 obteve o maior resultado na EAAPA da amostra. Contudo, na dimensão do Comportamento, seu resultado foi significativamente menor em relação às demais dimensões, o que corrobora os excertos dos depoimentos coletados na entrevista com o participante e com a mãe.

Por último, apresenta-se o quadro de análise dos resultados de P8 e as respectivas hipóteses de relação com os depoimentos:

Figura 12 - Análise dos resultados de P8 na EAAPA e relação com os dados coletados

Dimensões do Autoconceito	Escore obtido	Hipótese de relação com os depoimentos coletados
CE	2,2	No depoimento da responsável por P8 na dimensão “Quem é meu filho na escola”, ela afirma: “Ele não gosta de estudar, tá? Ele fala que não vai acrescentar nada na vida dele, mas eu falo que sim, que ele tem que conversar com as pessoas, se não ele vai ficar ignorante. Mas ele é um cara mais “braçal” mesmo, tá fazendo curso de mecânica, porque ele não gosta de estudar”.
AS	3,8	-
CA	3,2	-
AF	2,4	-
CLM	1,7	O participante tem DPAC, como explica a responsável na dimensão “Como é o diagnóstico do meu filho”: “Ele fez avaliação, várias. Tinha bastante dificuldade e aí acharam cada hora que era uma coisa. Já fiz várias avaliações no P8, passei por muitos especialistas. Ele tinha problema de PAC [Processamento auditivo central que foi tratado. Ele não tem TDAH nem TOD como tinham falado, todas as avaliações deram inteligência acima da média [...] ele tomou Ritalina, por indicação do neuro. Levei ele pra ser avaliado por uma foniatra, ele troca o F e o V, e a foniatra falou que o diagnóstico correto é de DPAC [Distúrbio do Processamento Auditivo Central] e aí eu entendi”.
CO	2,4	-
CM	1,0	Não conseguimos encontrar correlação nos depoimentos coletados.
AE	3,0	-

Como já explicitado no breve histórico do participante e nos trechos dos depoimentos da responsável legal, P8 foi diagnosticado equivocadamente com TDAH e TOD, inclusive fazendo uso de medicamento durante um período. Contudo, as dificuldades acadêmicas foram relacionadas ao DPAC. Assim, é possível hipotetizar que a pontuação baixa em Competência a Língua Materna pode estar relacionada à dificuldade no desenvolvimento da linguagem propiciada pelo DPAC e acompanhamento tardio devido aos diagnósticos anteriores equivocados.

Ainda, a responsável por P8 afirma na dimensão de análise “Quem é meu filho para mim” que o mesmo possui baixa autoestima, o que não foi confirmado pelos resultados obtidos pelo mesmo na EAAPA. Possivelmente

isso se deve à diferentes compreensões do que significa a autoestima e como se manifesta nos comportamentos percebidos pela responsável por P8.

Durante a apresentação e a discussão dos resultados, foi possível perceber que as hipóteses inicialmente levantadas foram abordadas e validadas. Considerando o encontrado nos artigos de revisão bibliográfica desta tese, os achados confirmam a hipótese de que os diagnósticos e dificuldades de aprendizagem impactam o autoconceito acadêmico, em consonância com o exposto por Stevanato et al. (2003), Cunha, Sisto e Machado (2006), Okano e Loureiro (2008), Cia e Barham (2009) e Ferreira, Conte e Marturano (2011).

Ainda, a perspectiva da construção narrativa de “si-mesmo” proposta por Bruner (2014) demonstrou ser uma ferramenta eficaz e interessante para a análise dos discursos coletados ao longo da pesquisa, compreendendo a construção de quem são estes pré-adolescentes e adolescentes como um processo interdependente da cultura e do Outro Generalizado, como pudemos verificar nas semelhanças das narrativas destacadas.

Da maneira como apresenta Bruner (1990), a narrativa organiza a experiência, uma vez que influencia as trocas da vida cotidiana, na construção de significados coletivos. Quando tudo ocorre como “deveria ser”, a psicologia não precisa de explicações ou justificativas. Contudo, quando ocorrem as “exceções”, estes relatos precisam de justificativas.

Para o autor, os sentidos não são um produto do processamento formal, mas algo feito (ou construído) por pessoas reais, partes de um corpo, que participam de uma cultura compartilhada. Assim, a psicologia não deveria ocupar-se apenas daquilo que se passa internamente na mente das pessoas, mas também destas trocas da vida cotidiana, das narrativas coletivamente produzidas.

Desta forma, pode-se compreender que a construção narrativa da(s) realidade(s) das crianças com dificuldades de aprendizagem, bem como as histórias que contam e ouvem sobre si mesmas não representam somente uma mera comunicação ocasional e tampouco estão descoladas de como

interpretamos quem *elas realmente são*. Compreender os impactos da “narrativização da experiência” (Bruner, 1996) na formação de dimensões complexas como o autoconceito auxilia na construção de estratégias para desestigmatização de crianças com dificuldades de aprendizagem.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo principal investigar se os diagnósticos de transtornos de aprendizagem têm algum efeito na construção do autoconceito e da percepção de “si-mesmo”. Por meio da investigação no campo empregando as estratégias de análise de discurso e a aplicação da Escala de Autoestima e Autoconceito para Pré-Adolescentes (EAAPA), foi possível avaliar as hipóteses inicialmente levantadas e retomadas a seguir:

(H1) Que as narrativas das crianças com dificuldades de aprendizagem apresentem elementos relacionados às mesmas: identificaram-se que os estudantes participantes apresentavam em suas narrativas elementos relacionados às suas dificuldades de aprendizagem ou de comportamento, como demonstrado pela análise de conteúdo das entrevistas.

(H2) Que os resultados na EAAPA corroborem as narrativas: identificaram-se elementos nas narrativas dos participantes e dos responsáveis legais que se relacionam com os escores obtidos na EAAPA, ilustrado nos quadros aqui detalhados.

(H3) Que as narrativas de terceiros (pais e/ou responsáveis legais e coordenação pedagógica) sejam similares à narrativa da criança sobre si mesma: identificaram-se similaridades nas narrativas das crianças sobre si mesmas e na percepção do “outro generalizado” sobre quem elas são e como elas são nos contextos escolar e social.

A aplicação do método delineado foi satisfatória para que os objetivos iniciais propostos na pesquisa fossem atingidos. Ainda, a revisão bibliográfica preliminar e sistematização dos artigos sobre autoconceito e autoconceito acadêmico foram essenciais para compreender o panorama das pesquisas atuais na temática e quais as estratégias e instrumentos de investigação empregadas.

Considerando que os achados na pesquisa tenham sido condizentes com as possibilidades iniciais, compreende-se que a pesquisa teve limitações

que, se não impedem, ao menos impactam na possibilidade de generalização dos resultados.

A primeira destas limitações diz respeito ao universo de sujeitos que compõe o corpo da pesquisa. Como detalhado ao longo da seção de materiais e método, contataram-se diversas escolas, do setor público e privado, buscando o aceite na participação da pesquisa. Durante os anos transcorridos do início ao término deste trabalho, o mundo enfrentou a pandemia do novo Sars-Cov-2, que impactou nas mais diversas esferas da vida das crianças, especialmente, no processo de escolarização.

Das escolas contatadas, poucas deram alguma devolutiva, e diversas dificuldades foram enfrentadas para localizar os participantes de pesquisa. Na inserção no campo, encontraram-se desafios para acessar quais eram as crianças com diagnósticos de transtornos de aprendizagem e comportamentais, além de obter o consentimento para a participação na pesquisa, tanto dos estudantes quanto de seus responsáveis legais.

Os processos relacionados à busca pelos participantes e a inserção no campo também constituem dados a serem analisados pela pesquisadora, que durante o período na escola, pode acompanhar o processo de retorno às atividades presenciais, as adaptações necessárias por parte dos professores, coordenação pedagógica e familiares para reintegrar os estudantes ao contexto escolar e acolher as novas demandas evidenciadas após o período de isolamento social: queixas de ansiedade por parte dos estudantes, defasagens na aprendizagem (especialmente para os estudantes que já experimentavam desafios no processo de escolarização), os impactos do luto pela perda de familiares e amigos, mudanças nas estruturas familiares, entre diversas outras questões ouvidas pela pesquisadora durante esta pesquisa.

A segunda limitação percebida diz respeito à amostra em si, composta apenas por participantes do sexo masculino, e cujos depoimentos foram bastante modestos. Aqui, compreende-se que as limitações da coleta de dados e do acesso aos participantes também influenciaram na possibilidade de explorar mais extensamente as narrativas por eles produzidas, e o dilema ético

entre o “fazer pesquisa com as crianças e não sobre elas”, como colocado por Passegi, Nascimento e Oliveira (2016).

Também se compreende a limitação da coleta de dados ter sido realizada em apenas uma escola do Estado de São Paulo, com um instrumento que ainda não foi validado na amostra normativa brasileira. Por um lado, a aplicação de um instrumento inédito permite a exploração de outras possibilidades de investigação do autoconceito, especialmente por ser voltado para pré-adolescentes. Por outro, a amostra normativa de comparação é a portuguesa, o que viabiliza somente paralelos hipotéticos dos resultados.

Contudo, apesar das diversas limitações supracitadas, compreende-se que esta pesquisa permitiu o emprego da perspectiva de construção narrativa do *self* proposta por Bruner (1996) em uma proposta de investigação com estudantes, cujas narrativas são amplamente afetadas pelas dimensões sociais e culturais. Bruner (2014) pontua a presença de modelos sociais nas formas como a narrativa se molda, o que foi evidenciado na coleta dos depoimentos que compõem as análises desta pesquisa. O estigma que cerca os alunos com dificuldades de aprendizagem e as características atribuídas na pergunta de “quem é o meu filho para mim” deixam ver as percepções dos responsáveis legais sobre estas crianças em uma suposta comparação com como deveria ser o “modelo social”.

Como aponta o autor:

[...] a autoconstrução parece muitas vezes ser, até certo ponto, um subproduto de atividades orientadas para os outros, como descobrir onde você pertence na ordem social, ou justificar aos outros suas intenções, ou racionalizar suas decepções. Você precisa saber muito mais do que apenas seus próprios sentimentos internos ou os de outra pessoa. O ego está, por assim dizer, não apenas dentro de você, mas "no mundo", em algum tipo de mundo real. Nesse sentido, é tanto privado quanto público (Bruner, 1996, p. 154).

Desta maneira, a investigação sobre as narrativas produzidas pelos “Outros Generalizados” dos participantes deste estudo demonstra não apenas a interferência destes modelos e aceções nas narrativas autobiográficas, mas,

também, Bruner (1996) convida a pensar na noção de si mesmo como um produto cultural do discurso no qual nos engajamos – isto é, também cumpre a função de adequação às estruturas que parecem externas aos indivíduos.

Finalmente, pode-se concluir que investigações como a aqui descrita e analisada podem potencialmente contribuir para um entendimento menos individualizante dos de formação do desenvolvimento dos processos psicológicos, mesmo daqueles que parecem tão íntimos quanto o *self*. Conhecer a extensão dos impactos da construção coletiva destes modelos e narrativas sobre indivíduos ideais versus como eles se apresentam pode impulsionar práticas educativas mais inclusivas e que promovam um desenvolvimento positivo nas mais diversas formas de ser no mundo.

REFERÊNCIAS

- Associação Brasileira de Déficit de Atenção – ABDA. (n.d.). Escala SNAP – IV. Recuperado de www.tdah.org.br
- Aguiar, R. S. de. (2013). *TDAH: Na tênue fronteira entre o normal e o patológico*. In: Tecla Sapiens: neurociências para todos/ Li Li Min... [et al.] (orgs.) – Campinas, SP: Curt Nimuendajú, 2013.
- Albuquerque, C.M. de S.; Oliveira, C. P. F. de (2002). *Características psicológicas associadas à saúde: a importância do autoconceito*. Recuperado de http://www.ipv.pt/millenium/Millenium26/26_22.htm
- Amil, A. B. (n.d.). *Jerome Bruner*. Recuperado de: <http://psicologia.historiapsi.com/wp-content/uploads/2012/06/Bruner-biograf%C3%ADa.pdf>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bailey, J. (2008). First steps in qualitative data analysis: transcribing. *Family Practice*, v. 25, p. 127-131. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmn003>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. Edições 70.
- Basset, R.; Beagan, B. L.; Ristovski-Slijepcevic, S.; Chapman, G. E. (2008). Tough teens: the methodological challenges of interviewing teenagers as research participants. *Journal of Adolescent Research*, vol. 23, number 2, march 2008. 119-131. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0743558407310733>
- Bauer, M. W.; Gaskell, G. Allum, N. C. (2002). Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento – evitando confusões. In: BAUER, M. W. & GASKELL, G. (2002). *Pesquisa qualitativa com imagem, texto e som: um manual prático*. 7ª Edição. Editora Vozes.
- Bakhurst, D. & Shanker, S. G. (2001). Introduction: Bruner’s way. In: Barkhurst, D. & Shanker, S. G. (Orgs). *Jerome Bruner: language, culture, self*. SAGE Publications, Londres, p. 35 – 38.
- Bernardo, M.O.; Silva, R. T. & Santos, M. F. R. (2017). Transtorno desafiado opositor e a influência do ambiente sociofamiliar. *Revista Transformar*. Itaperuna-RJ, e. 11, 129-149. <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/111/107>
- Bruner, J. (1960). *The process of Education*. Harvard University Press, Estados Unidos.
- Bruner, J. (1974). *The course of cognitive growth*. Harvard University. https://www.uky.edu/~gmswan3/544/Bruner_1964_CoCG.pdf
- Bruner, J. (1986). *Actual minds, possible worlds*. Cambridge: Harvard University Press.

- Bruner, J. (1991). The Narrative Construction of Reality. *Critical Inquiry*, Chicago, v. 18, p. 1-21. <https://www.jstor.org/stable/1343711>
- Bruner, J. (1996). A narrative model of self-construction. *Psyke & Logos*, 1996, 17, 154-170. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1997.tb48253.x>
- Bruner, J. (1997). *Atos de Significação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bruner, J. (2001). *A Cultura da Educação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bruner, J. (2014). *Fabricando histórias: direito, literatura, vida*. São Paulo: Letra e Voz.
- Boarini, M. L.; Yamamoto, O. H. (2004). Higienismo e eugenia: discursos que não envelhecem. *Psicologia Revista*, vol. 13, n.1, São Paulo: Educ. 2004. P. 59-72. <https://drive.google.com/file/d/1hA9M7ez6L1TwjNnAK3W6S6NWtyzCb4OB/view>
- Bonadio, R. A. A.; Mori, N. N. R. (2013). *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: diagnóstico e prática pedagógica* [online]. Eduem, 251p. ISBN 987-85-7628-657-8.
- Bouffard, T.; Marcoux, M. F.; Vezeau, C.; Bordeleau, L. (2003). Changes in self-perceptions of competence and intrinsic motivation among elementary schoolchildren. *British Journal of Educational Psychology*, 2003, 73, 171-186. doi: 10.1348/00070990360626921
- Caliman, L. V. (2010). Notas sobre a história oficial do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade TDAH. *Psicol. Cienc. Prof.* v.30 n.1, Brasília, mar. 2010. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000100005.
- Capelatto, I. V.; Lima, R. F. de; Ciasca, S. M. & Salgado-Azoni, C. A. (2014). *Funções Cognitivas, Autoestima e Autoconceito de Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade*. *Psicol. Relex. Crit.* [online]. Vol.27, n.2, pp.331-340.
- Cassoni, C.; Correia-Zanini, M. R. G.; Marturano, E. M. & Fontaine, A. M. (2020). Tarefas Adaptativas: Transição escolar do 5º pra o 6º ano do Ensino Fundamental. *Psico-USF*, Bragança Paulista, v. 25, n. 3, p. 481-492. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250307>
- Centers for Disease Control and Prevention - CDC. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) 2021. <https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/data.html>.
- Cia, F. & Barham, E. J. (2009). Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 26 (1), Mar. 2009, 45-55. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2009000100005>
- Cia, F.; Barham, E. & Fontaine, A. M. G. V. (2012). Desempenho acadêmico e autoconceito de escolares: contribuições do envolvimento paterno. *Estudos de Psicologia*, 29 (4), Dez. 2012. 461-470. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400001>

- Clark, J. U. *A primeira república, as escolas graduadas e o ideário do iluminismo republicano: 1889-1930*. HISTEDBR (1986 - 2006) - Faculdade de Educação – UNICAMP, Campinas, São Paulo. http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/periodo_primeira_republica_intro.html#_ftn1.
- Coimbra, C. M. B. (1989). As funções da instituição escolar: análise e reflexões. *Psicologia, Ciência e Profissão*. Vol. 9 no. 3. Brasília, 1989. <https://doi.org/10.1590/S1414-98931989000300006>
- Comparato, F. K. (2001). A humanidade no século XXI: a grande opção. Fórum Social Mundial. Revista CEJ, 5(13), 187-198. Recuperado de [//revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/917](http://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/917)
- Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região (2019). *Caderno Temático n. 34 – Patologização e medicalização das vidas: reconhecimento e enfrentamento – parte 2*. Conselho regional de Psicologia de São Paulo – São Paulo: CRP SP, 2019. Recuperado de <https://www.crsp.org/uploads/impresso/3172/UMgylxdbQfz9nDZaTUaS2mXPapXMLoI9.pdf>
- Correia, M. F. B. (2003). A constituição social da mente: (re) descobrindo Jerome Bruner e construção de significados. *Estudos de Psicologia*, 2003, 8(3), 505-513, Campinas, São Paulo. <http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v8n3/19973.pdf>
- Cunha, C. A. da; Sisto, F. F. & Machado, F. (2006). Dificuldade de aprendizagem na escrita e autoconceito num grupo de crianças. *Avaliação Psicológica*, 2006, 5(2), 153-157. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712006000200005
- D’Espíndula, T. S.; França, B. H. S. (2016). Aspectos éticos e bioéticos na entrevista em pesquisa: impacto na subjetividade. *Rev. Bioét. (Impr)*. 2016; 24 (3): 495-502. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/RR3snTCFNYt85SYmRStZxSs/?format=pdf&lang=pt>
- Duarte, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar em revista*, n. 24, p. 213-225, 2004
- Dusi, M. L. H. M.; Neves, M. M. B. da J., Antony, S. (2006). *Abordagem gestáltica e psicopedagogia: um olhar compreensivo para a totalidade criança-escola*. Paidéia, 2006, 16(34), 149-159, Ribeirão Preto, São Paulo. <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n34/v16n34a03.pdf>
- Faria, L. & Azevedo, A. S. (2004). Manifestações diferenciais do autoconceito no fim do ensino secundário português. *Paidéia*, 2004, 14(29), 265-276. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2004000300003>
- Ferreira, A. A.; Conte, K. de M. & Marturano, E. M. (2011). Meninos com queixa escolar: autopercepções, desempenho e comportamento. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 28 (4). Dez 2011. 443-451. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400005>

- Ferreira, A. A. (2013). A relação entre autoconceito e desempenho escolar em crianças e adolescentes. *Revista eletrônica Semar*, v.2, São Paulo, Unicastelo. http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170627110953.pdf
- Francelin, M. M. (2004). Ciência, senso comum e revoluções científicas: ressonâncias e paradoxos. *Ci. Inf.*, v.33, n.3, p;26-34, set./dez. 2004, Brasília. <http://www.scielo.br/pdf/ci/v33n3/a04v33n3>
- Galán-Arroyo, C., Gómez-Paniagua, S., Contreras-Barraza, N., Adsuar, J.C., Olivares, P.R., Rojo-Ramos, J. (2023). Bullying and Self-Concept, Factors Affecting the Mental Health of School Adolescents. *Healthcare (Basel)*. 2023 Aug 6;11(15):2214. doi: 10.3390/healthcare11152214.
- Galvão, C. (2005). Narrativas em educação. *Ciência & Educação*. Bauru, v. 11, n.2, pp. 327-345, 2005. <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/H5hSMRYMyjhYtBxqnMVZVJH/?format=pdf&lang=pt>.
- Gasparotto, G. da S.; Bichels, A.; Szeremeta, T. do P.; Vagetti, G. C. & Oliveira, V. de. (2020). Desempenho acadêmico de estudantes do ensino médio associado a aspectos psicológicos, práticas corporais e atividade física. *Journal of Physical Education*. 31, 1-12. <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v31i1.3137>
- Guimarães, J. V. da C. (2012). *Autoconceito, autoestima e comportamentos desviantes em adolescentes*. [Dissertação de Mestrado, ISPA Instituto Universitário de Lisboa] Repositório da ISPA. <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/2567/1/8511.pdf>
- Harter, S. (2012). *Self-perception profile for children: manual and questionnaires (grades 3-8)*. University Of Denver, Department of Psychology. <https://www.apa.org/obesity-guideline/self-preception.pdf>
- Houghton, S., Hunter, S.C., Rosenberg, M. et al. (2015). Virtually impossible: limiting Australian children and adolescents daily screen-based media use. *BMC Public Health* 15, 5 (2015). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-15-5>
- Kazda, L. et al. (2021). Overdiagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents: a systematic scoping review. *JAMA Netw Open*, 2021; 4(4). <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2778451>.
- Kiely, B.; Adesman, A. (2015). What we do not know about ADHD...yet; *Current opinion in pediatrics*, volume 27, number 3, June 2015, pp; 395-404. <https://www.ingentaconnect.com/content/wk/mop/2015/00000027/00000003/art00022>.
- Kruppa, S. M. P. (s/d). *Texto 4 – O dilema público versus privado: a transformação da educação num negócio lucrativo*.
- Loesch, C. (2017). *Probabilidade e Estatística*. LTC, 2012.
- Lopes, R. D. C.; Cunha, D. A. de; Brasil, S. E. R.; Nina, K. C. F. & Silva, S. S. da C. (2023). Formação docente sobre inclusão escolar de alunos público da

Educação Especial no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Educação Especial – Publicação Contínua*. V. 36, n.1., 1-26. <https://doi.org/10.5902/1984686X69480>

- Lua, V.Y.Q., Chua, T.B.K., Chia, M.Y.H. (2023). A Narrative Review of Screen Time and Wellbeing among Adolescents before and during the COVID-19 Pandemic: Implications for the Future. **Sports (Basel)**. 2023 Feb 6;11(2):38. doi: 10.3390/sports11020038.
- Mayes. R.; Erkulwater. J.; Bagwell, C. (2008). Medicating children: the enduring controversy over ADHD and pediatric stimulant pharmacotherapy. *Child and Adolescent Psychopharmacology News* 13, no. 5 (2008): 1-5, 9. <https://scholarship.richmond.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1063&context=polisci-faculty-publications>.
- Martines, E. A. L. de M.; Kuhn, A. C. de A.; Sousa, A. G. de & Cavalcanti, A. de S. (2018). Uso de narrativas em pesquisa sobre reformulação curricular em licenciaturas de ciências. *REAMEC – Rede Amazônica de Educação em Ciências e Matemática*, 6 (2), 26-35, 10.26571/REAMEC.a2018.v6.n2.p201-215.i6060.
- Meneghetti, A. C. (2017). *Dificuldade de Aprendizagem: escola, família e comunidade como grandes aliados e formação do autoconceito* [Monografia. Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI] Repositório do Programa de Assistência Financeira Estudantil do Ensino Superior de Santa Catarina. <http://www.ensinosuperior.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/10/TCC-Ana-Claudia-Figueiredo-Meneghetti.pdf>
- Mendes, A. R. et al. (2012). Autoimagem, autoestima e autoconceito: contribuições pessoais e profissionais na docência. *IX Anped Sul – Seminário de Pesquisa e Educação da Região Sul*. [http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/724/374#:~:text=28\)%20exp%C3%B5em%20as%20diferen%C3%A7as%20entre,e%20o%20segundo%20%C3%A0%20vertente](http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/724/374#:~:text=28)%20exp%C3%B5em%20as%20diferen%C3%A7as%20entre,e%20o%20segundo%20%C3%A0%20vertente).
- Monteiro, V. (2012). Promoção do autoconceito e autoestima através de um programa de leitura a par. *Psic.: Reflex e Critic*. 25 (1), 2012. 147-155. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000100018>
- Monteiro, C. (2014). *PHDA (Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção) e Autoestima: que relação?* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa] Repositório <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/14427/1/CARLA%20MONTEIRO.pdf>
- Muylaert, C. J. et al. (2014). Entrevistas Narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, p. 193-199. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000800027>
- Nassaji, H. (2015). Qualitative and descriptive research: data type versus data analysis. *Language Teaching Research*, v. 19, n. 2, p. 129-132. <https://doi.org/10.1177/1362168815572747>

- Neumann, C.; Caria, G. (2013). *TDAH*. In: Tecla Sapiens: neurociências para todos/ Li Li Min... [et al.] (orgs.) – Campinas, SP: Curt Nimuendajú, 2013.
- Niero, B. C. (2017). *O diagnóstico e o uso de medicamento controlado em crianças da educação infantil e séries iniciais do ensino fundamental: uma análise de um município do interior do Paraná* [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Maringá] Banco de Teses e Dissertações do PPI-UEM.
- Oliveira, D. E. S. D. de; Suzuki, A. C.; Pavinato, G. A.; Santos, J. V. L. dos. (2020). A importância da família para o desenvolvimento infantil e para o desenvolvimento da aprendizagem: um estudo teórico. *Intraciência revista científica*. Guarujá, São Paulo. https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20200522115524.pdf.
- Okano, C. B. & Loureiro, S. R. (2008). Suporte psicopedagógico na escola: estudo de seguimento com escolares. *Psic.: Teor. E Pesq.* 24 (3), Set 2008, 287-294. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000300004>
- Paiva, M. O. A.; Lourenço, A. A. (2011). *Rendimento Acadêmico: Influência do autoconceito e do ambiente de sala de aula*. Psicologia: Teoria e Pesquisa. Out-Dez, 2011, vol. 27 n. 4, pp; 393-402 <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n4/02.pdf>
- Paiva, V. L. M. de O. (2008). *A pesquisa narrativa: uma introdução*. <http://www.scielo.br/pdf/rbla/v8n2/01.pdf>.
- Passegi, M.; Nascimento, G.; Oliveira, R. de. As narrativas autobiográficas como fonte e método de pesquisa qualitativa em Educação. *Revista Lusófona de Educação*, 33, 2016, pp. 111-125. Recuperado de:
- Peixoto, F.; Mata, L.; Monteiro, V.; Sanches, C.; Bártoleto-Ribeiro, R.; Pipa, J. (2017). Validação da Escala de Autoconceito e Autoestima para Pré-adolescentes (EAAPA) e Análise da Estrutura Organizativa do Autoconceito. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación/ E Avaliação Psicológica*, n. 43, vol. 1. <http://hdl.handle.net/10400.12/5369>
- Peixoto, A. C. de A.; Caroli, A. L. G.; Mariama, S. R. (2017). Mutismo seletivo: estudo de caso com tratamento interdisciplinar. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 2017, 13 (1), pp. 5-11. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v13n1/v13n1a03.pdf>
- Seabra, M. A. B. (Org). *Distúrbios e transtornos de aprendizagem: aspectos teóricos, metodológicos e educacionais* [recurso eletrônico]. Curitiba, PR
- Sacilotto, A. L.; Abaid, J. L. W. (2021). Autoconceito em adolescentes e suas relações com desempenho escolar e práticas parentais. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, n. 58, p; 30-46, jan/jun 2021. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.4320>
- Schavarem, L. do N.; Toni, C. G. de S. A relação entre as práticas educativas parentais e a autoestima da criança. *Pensando famílias*, 23(3), dez. 2019, pp. 147-161. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000200012

- Signor, R. de C. F.; Berberian, A. P., Santana, A. P. (2017). *A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz*. Educ. Pesqui., São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul./set, 2017. <http://www.scielo.br/pdf/ep/v43n3/1517-9702-ep-S1517-9702201610146773.pdf>.
- Silva, B. C. L. da. *O autoconceito em crianças e pré-adolescentes numa amostra de famílias de origem e famílias de acolhimento* [Monografia, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal], 2009.
- Silva, C. G. C., Serralha, C. A., & Laranjo, A. C. S. (2013). Análise da demanda e implicação dos pais no tratamento infantil. *Psicologia em Estudo*, 18(2), 281-291. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722013000200009>.
- Silva, S. S. da & Fleith, D. de S. (2005). Desempenho escolar e autoconceito de alunos atendidos em serviços psicopedagógicos. *Psicol. Esc. Educ.* 2005, vol. 9, num. 2. 235-245. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572005000200006>
- Sisto, F. F.; Martinelli, S. de C. (2004). *Estudo preliminar para a Construção da Escala de Autoconceito Infanto-Juvenil (EAC-IJ)*. *Interação em Psicologia*, 2004, 8(2), p. 181-190. Curitiba. Disponível em <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3254/2614>> Acesso em: 07/03/2019.
- Shavelson, R.J., & Bolus, R. (1982). *Self-concept: the interplay of theory and methods*. *Journal of Educational Psychology*, 74 (1), 3-17.
- Smith, P. K. (2004). Bullying: recent developments. *Child and Adolescent Mental Health*. Volume 9, Issue 3, September 2004. Pp. 98-103. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2004.00089.x>
- Souza, M. P. R. de. (2020). Medicalização da Educação e da Sociedade no Brasil: trihando caminhos. *Educação, sociedade e culturas*, n. 57 (2020): Medicalização da Educação Escolar, p. 11-26. <https://doi.org/10.34626/esc.vi57.9>
- Stevanato, I. S. e cols. (2003). Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, n. 1, p. 67-76, jan./jun. 2003. <http://www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v8n1/v8n1a09.pdf>
- Singer, P. (1995). *Poder, política e educação*. Conferência de abertura da XVIII Reunião Anual da ANPEd, Caxambu.
- Starr, E. M.; Foy, J. B.; Cramer, K. M. e Singh, H. How are schools doing? Parental perceptions of children with autism spectrum disorders, down syndrome and learning disabilities: a comparative analysis. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 2006, 41 (4), 315-332.
- Tuleski, S. C. *Vygotski: a construção de uma psicologia marxista*. 2. ed. Maringá: Eduem, 2008.

- Veiga, F. H. (2006). Uma nova versão da escala de autoconceito Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS-2). *Psicologia e Educação*. Vol. V, no. 1, Jun. 2006, 39-48. http://psicologiaeducacao.ubi.pt/Files/Other/Arquivo/VOL5/PE%20VOL5%20N1/PE%20VOL5%20N1_index_5_.pdf.
- Viégas, L. de S.; Oliveira, A. R. F. de. TDAH: Conceitos vagos, existência duvidosa. *Nuances: estudos sobre Educação, Presidente Prudente – SP*, v.25, n. 1, p. 39-58, jan./abr. 2014. <http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2736>
- Vieira, C.; Sarak, M. M.; Tambourgi, P.; Venancio, T. *O controle do comportamento humano se compra...e na farmácia*. In: Tecla Sapiens: neurociências para todos/ Li Li Min... [et al.] (orgs.) – Campinas, SP: Curt Nimuendajú, 2013.
- Vilhena, K. & Paula, C. S. (2017). Problemas de conduta: prevalência, fatores de risco/proteção; impacto na vida escolar e adulta. *Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, São Paulo, 17(1), 39-52. <http://dx.doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v17n1p39-52>
- Westheimer, J. Ensino para a Ação Democrática. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, V. 40, n. 2, p. 465-484, abr./jun. 2015.
- Zanten, A. V. Pesquisa qualitativa em Educação: pertinência, validade e generalização. *Perspectiva*. Florianópolis, v. 22, n. 01, pp. 25-45, jan./jun. 2004. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/10098/9319>.
- Zambon, M. P.; Rose, T. M. S. de. (2012). Motivação de alunos do ensino fundamental: relações entre o rendimento acadêmico, autoconceito, atribuições de causalidade e metas de realização. *Educação e Pesquisa*, 38(4), 965-980. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022012000400012>

ANEXOS E APÊNDICES

Apêndice 1. Quadro do Estado da Arte de Publicações sobre Autoconceito e Transtornos de Aprendizagem.

TÍTULO	AUTOR(ES)	PERIÓDICO/ PAÍS/ ANO	TIPO DE PESQUIS A	OBJETIVO/ MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento	Stevanato, I. S.; Loureiro, S. R.; Linhares, M. B. M.; Marturano, E. M.	Psicologia em Estudo, Brasil, 2003.	Pesquisa de campo.	Aplicação da Escala Piers Harris de Autoconceito e Escala A2 de Rutter em 58 crianças em fase escolar.	As crianças com dificuldades de aprendizagem demonstraram um autoconceito significativamente mais negativo do que as crianças sem dificuldade de aprendizagem, tanto no escore global quanto específicos.
Changes in self-perceptions of competence and intrinsic motivation among elementary schoolchildren	Bouffard, T.; Marcoux, M. - F.; Vezeau, C.; Bordeleau, L.	British Journal of Educational Psychology, Reino Unido, 2003.	Pesquisa de campo longitudinal com duração de três anos.	Aplicação de questionários de competência percebida e motivação intrínseca em leitura e matemática em 115 crianças de escola primária.	As mudanças na percepção dos participantes de sua competência e motivação intrínseca mudou de acordo com os domínios acadêmicos e o gênero. A motivação intrínseca não contribuiu significativamente para o desempenho acadêmico, mas a competência apresentou uma relação significativa com o desempenho em cada série escolar em matemática e leitura
Manifestações diferenciais do autoconceito no fim do ensino secundário português	Faria, L.; Azevedo, A. S.	Paidéia, Brasil, 2004.	Pesquisa de campo	Avaliação de 649 alunos do Ensino Secundário (60,4% do sexo feminino e 39,6% do sexo masculino) por meio da adaptação portuguesa da <i>Self-Description Questionnaire</i> III de Marsh.	Alunos mais novos apresentam autoconceito mais elevado nas três dimensões acadêmicas, e os estudantes que não tiveram histórico de reprovação possuem autoconceito mais favorável, ou os que participaram de ações vocacionais.

Desempenho escolar e autoconceito de alunos atendidos em serviços psicopedagógicos	Silva, S. S. da; Fleith, D. de S.	Psicol. Esc. Educ., Brasil, 2005.	Pesquisa de campo	Investigação do desempenho escolar e autoconceito de crianças com queixa escolar, com alunos da 4ª série do ensino fundamental da rede pública. 46 deles atendidos pelo Serviço de Apoio Pedagógico e 32 de classes de aceleração da aprendizagem. Foi aplicado o Perfil de Autopercepção em crianças.	Não encontraram diferenças significativas entre os alunos na classe de aceleração e os atendidos pelo serviço psicopedagógico em relação ao desempenho escolar e ao autoconceito. Encontraram correlação entre o desempenho acadêmico superior e autoconceito positivo.
Dificuldade de aprendizagem na escrita e autoconceito num grupo de crianças	Cunha, C. A. da; Sisto, F. E.; Machado, F.	Avaliação Psicológica, Brasil, 2006.	Pesquisa de campo	Aplicação da Escala de Autoconceito Infante-Juvenil e Escala de Avaliação das dificuldades de aprendizagem escrita (ADAPE) em 300 crianças da 2ª a 4ª série do Ensino Fundamental.	Detectaram uma correlação negativa entre o autoconceito social e a dificuldade de aprendizagem da escrita em crianças do sexo masculino da 2ª e 3ª séries, além de autoconceito familiar e dificuldade de aprendizagem em escrita em crianças do sexo feminino estudantes da 4ª série.
Suporte psicopedagógico na escola: estudo de seguimento com escolares	Okano, C. B.; Loureiro, S. R.	Psic.: Teor. E Pesq., Brasil, 2008.	Pesquisa de campo	Aplicação das Matrizes Progressivas de Raven para a composição dos grupos por desempenho intelectual e Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito e a Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter. A coleta de dados ocorreu com as crianças e com os pais.	As crianças do grupo que frequentava o suporte psicopedagógico na escola demonstraram melhorias no comportamento, desempenho acadêmico e autoconceito.

Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização	Cia, F.; Barham, E. J.	Estudos de Psicologia, Brasil, 2009.	Pesquisa de campo	Aplicação do <i>Social skills rating scale</i> em 97 pais e mães, 99 crianças (de primeira a segunda séries) e 20 professoras, além da aplicação do <i>Self-Discription Questionnaire 1</i> e o Teste de Desempenho Escolar.	O repertório de habilidades sociais, o autoconceito e o desempenho acadêmico estavam positivamente correlacionados; estas três variáveis possuíam correlação negativa com os problemas de comportamento das crianças. Sugerem que existe uma relação entre o desenvolvimento socioemocional e desempenho acadêmico de crianças em fase de transição escolar.
A organização do autoconceito: análise da estrutura hierárquica em adolescentes	Peixoto, F.; Almeida, L. S.	Psicologia, reflexão e crítica, Brasil, 2011.	Pesquisa de campo.	Aplicação da escala de autoconceito por Peixoto & Almeida (1999) baseada no Perfil de Auto-percepção para adolescentes de Harter em 943 crianças portuguesas entre o 7º e 11º ano de escolaridade.	Os resultados sustentam a hipótese do autoconceito com uma organização hierárquica e um modelo que subdivide o autoconceito em quatro fatores de ordem superior. Sustentam a associação entre o comportamento e diferentes dimensões de ordem superior, que são divididas em autoconceito acadêmico e autoconceito social. Participantes com desempenho escolar inferior possuem autoconceito acadêmico também inferior.
Rendimento acadêmico: influência do autoconceito e do ambiente de sala	Paiva, M. O. A. de; Lourenço, A. A.	Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasil, 2011.	Pesquisa de campo	Avaliar se o autoconceito e o ambiente em sala de aula são relevantes na explicação do	Concluiu-se que o autoconceito e o ambiente de sala de aula possuem impacto positivo e significativo

de aula				rendimento acadêmico. Aplicou-se a PHCSCS-2 e a APSA em 217 estudantes – 112 meninos e 106 meninas de uma escola pública em Portugal.	no rendimento acadêmico dos estudantes, e o autoconceito afeta o ambiente.
Meninos com queixa escolar: auto percepções, desempenho e comportamento	Ferreira, A. A.; Conte, K. de M.; Marturano, E. M.	Estudos de Psicologia, Brasil, 2011.	Pesquisa de campo	Caracterizar auto percepções de meninos com queixa escolar e associações entre essa percepção e indicadores de desempenho escolar. Avaliou-se 50 meninos entre 6 a 11 anos com as Matrizes Progressivas de Raven, Teste de Desempenho Escolar, Roteiro de Avaliação do senso de auto-eficácia, Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito e Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência.	O autoconceito global e o senso de autoeficácia demonstraram correlação com a medida global de desempenho. As auto percepções não demonstraram associação com problemas de comportamento.
Promoção do autoconceito e autoestima através de um programa de leitura a par	Monteiro, V.	Psicologia: Reflexão e Crítica, Brasil, 2012.	Pesquisa de campo	Aplicação da escala de autoconceito <i>Self-perception profile for children</i> de Harter em crianças do 1º e 4º anos de escolaridade, para verificar os efeitos do programa de tutoria Leitura a Par.	As crianças que participaram da tutoria, tanto como tutores ou como mentorados, tiveram um efeito positivo em todas as dimensões do autoconceito.
Desempenho acadêmico e autoconceito de escolares: contribuições do	Cia, E.; Barham, E. J.; Fontaine, A. M. G. V.	Estudos de Psicologia, Brasil, 2012.	Pesquisa de campo	Avaliar as relações entre três formas do envolvimento paterno – comunicação entre	Observou-se que, quanto maior a frequência de comunicação entre pai e filho, a participação

envolvimento paterno				<p>pai e filho; participação do pai nos cuidados com o filho e participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer – e o autoconceito e desempenho acadêmico de crianças entre a 1ª e 2ª série do E.F. Participaram 97 casais e seus filhos, com a aplicação da Avaliação do bem-estar pessoal e familiar do relacionamento pai-filho – versão paterna (para os pais) e o Teste de Desempenho Escolar e o <i>Self-Description Questionnaire I</i>.</p>	<p>do pai nos cuidados com o filho e a participação do pai nas atividades escolares, culturais e de lazer do filho, maior o desempenho acadêmico e o autoconceito das crianças.</p>
Motivação de alunos do ensino fundamental: relações entre o rendimento acadêmico, autoconceito, atribuições de causalidade e metas de realização	Zambon, M. P.; Rose, T. M. S. de.	Educação e Pesquisa, Brasil, 2012.	Pesquisa de campo	<p>Identificar influências exercidas por construtos motivacionais cognitivos na motivação e rendimento acadêmico em 159 alunos entre a 6ª e 7ª série do E.F. Aplicou-se a Escala de Metas pessoais dos alunos, a Escala de Atribuição de Causalidade para atividades de leitura e escrita de textos e o <i>Self-Description Questionnaire II</i>.</p>	<p>Encontrou-se diferenças significativas quanto ao autoconceito, às atribuições de metas apresentadas pelos alunos com alto rendimento e baixo rendimento, considerando que os alunos com alto rendimento apresentaram autoconceito em leitura e escrita mais elevado, atribuíram mais o sucesso à capacidade e ao esforço e buscaram mais a adoção de metas.</p>
Funções Cognitivas, Autoestima e Autoconceito em	Capelatto, I. V.; Lima, R. F. de; Ciasca, S.	Psicologia, Reflexão e Crítica, Brasil, 2014.	Pesquisa de campo	<p>Comparar o desempenho de crianças com diagnóstico de</p>	<p>Na análise dos resultados, perceberam que as crianças com diagnóstico de TDAH</p>

crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.	M.; Salgado- Azoni, C. A.	TDAH e crianças sem queixa de aprendizagem em tarefas que envolvem atenção visual, funções executivas, autoestima e autoconceito com 17 crianças com diagnóstico e 17 no grupo controle. Aplicou-se testes de Cancelamento, <i>Trail Making Test</i> , <i>Stroop Color Word Test</i> , Torre de Londres, <i>Children's Depression Inventory</i> , Escala Multidimensional de Autoestima e Escala de Autoconceito Infanto-juvenil.	tiveram piores desempenhos nas avaliações atencionais, de funções executivas, na crença em fazer coisas da forma errada e sentimento de culpa, além da autoestima em geral e na percepção de si.		
Clima motivacional, satisfação, compromisso y éxito académico em estudantes angoleños y dominicanos.	Gutiérrez, M.; Tomás, J. M.; Gómez, A.; Moll, A.	Psicologia Escolar e Educacional, Brasil, 2019.	Pesquisa de campo	Validar as versões em português e espanhol da Escala de Orientação e Clima Motivacional (MOC); avaliar amostras de estudantes dominicanos e angolanos e verificar as relações das orientações e climas motivacionais com aspectos educacionais relevantes. Aplicação do MOC em 2.302 estudantes dominicanos e 2.028 angolanos entre 14 a 18 anos.	A percepção dos alunos sobre o clima de ensino estava positivamente relacionada ao engajamento escolar e ao sucesso acadêmico de ambas as amostras, as percepções do clima de desempenho estavam negativamente relacionadas com as mesmas variáveis supracitadas.
Desempenho acadêmico de estudantes do ensino médio	Gasparotto, G. da S.; Bichels, A.; Szeremeta,	Journal of Physical Education, Brasil, 2020.	Pesquisa de campo	Verificar a associação de fatores psicológicos e práticas corporais	As variáveis psicológicas abordadas (autoconceito, autoeficácia e

associado a aspectos psicológicos, práticas corporais e atividade física	T. do P.; Vagetti, G. C.; Oliveira, V. de.	com o desempenho acadêmico de estudantes do E.M. Participaram 167 meninas e 163 meninos. Aplicou-se a AF5 Escala de Autoconceito Multidimensional, Escala de Autoeficácia Geral e Escala de Autoeficácia Acadêmica para o Ensino Médio e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ – Versão Curta)	autoeficácia acadêmica) e a participação em projetos de práticas corporais em contraturno foram associadas com o desempenho acadêmico em disciplinas escolares diversas e no autoconceito como um todo.		
Tarefas Adaptativas: Transição escolar do 5º pra o 6º ano do Ensino Fundamental	Cassoni, C.; Correia-Zanini, M. R. G.; Marturano, E. M.; Fontaine, A. M.	Psico-USF, Brasil, 2020.	Pesquisa de campo	Investigar se, na passagem entre o 5º para o 6º ano, mudam os indicadores de desempenho, habilidades sociais, satisfação com o <i>self</i> e a rede de apoio, dimensões do autoconceito e estresse. Participaram 212 meninas e 167 meninos. Aplicou-se o Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais, Escala de <i>Stress</i> Infantil, Prova Brasil, Questionário para Avaliação do Autoconceito e Escala Multidimensional de Satisfação de vida para Crianças.	Diminuição nas habilidades sociais, autoconceito e satisfação com a vida de uma série para a outra; indicadores de sintomas de estresse e desempenho acadêmico aumentados do 5º para o 6º ano.

Apêndice 2. Roteiro de entrevista semiestruturada com os estudantes

Pergunta inicial norteadora: Me conte quem é você

Perguntas complementares

1. Como é seu dia quando você está indo à escola?
2. Quais são as atividades que você mais gosta de fazer? E as que não gosta?
3. Normalmente você consegue fazer as atividades sem ajuda? (Se não, quem ajuda você?)
4. Você acha que é parecido com seus amigos? (Se não, o que você acha que é diferente?)
5. Quando você não consegue entender as tarefas da escola, ou não consegue fazer, como você se sente? E como você busca resolver isso?
6. Você gosta do (s) seu (s) professor (es)? Como ele (s) trata (m) você?
7. Você gosta dos seus colegas da escola? Como é estar com eles?
8. Você gosta de seus familiares?
9. Como é você como estudante?
10. Quem é você na sua família?

Apêndice 3. Roteiro de entrevista semiestruturada com os responsáveis legais

Pergunta inicial norteadora: Me conte quem é seu filho

Perguntas complementares:

1. Como foi a concepção e gestação da criança? (Se foi planejada ou desejada, se houve demora para conseguir engravidar, se a gestação foi tranquila ou conturbada).
2. Como foi a primeira infância? (Amamentação, desfralde, desenvolvimento motor, aprender a falar, comportamento neste período).
3. Como é um dia na rotina da criança?
4. Como foi o início da vida escolar?
5. Houve reprovações, dificuldades de aprendizado? Se sim, como foi o comportamento da criança diante destas dificuldades?
6. E de que maneira vocês buscam lidar com as dificuldades escolares? (Frequenta algum contraturno ou atividade extracurricular, os pais acompanham atividades da escola).
7. Como foi o comportamento durante o período de isolamento social?
8. Você acha que as dificuldades escolares se intensificaram ou melhoraram neste período? A criança conseguiu acompanhar as atividades remotas?
9. Você gostaria de acrescentar mais alguma informação que não foi perguntada?

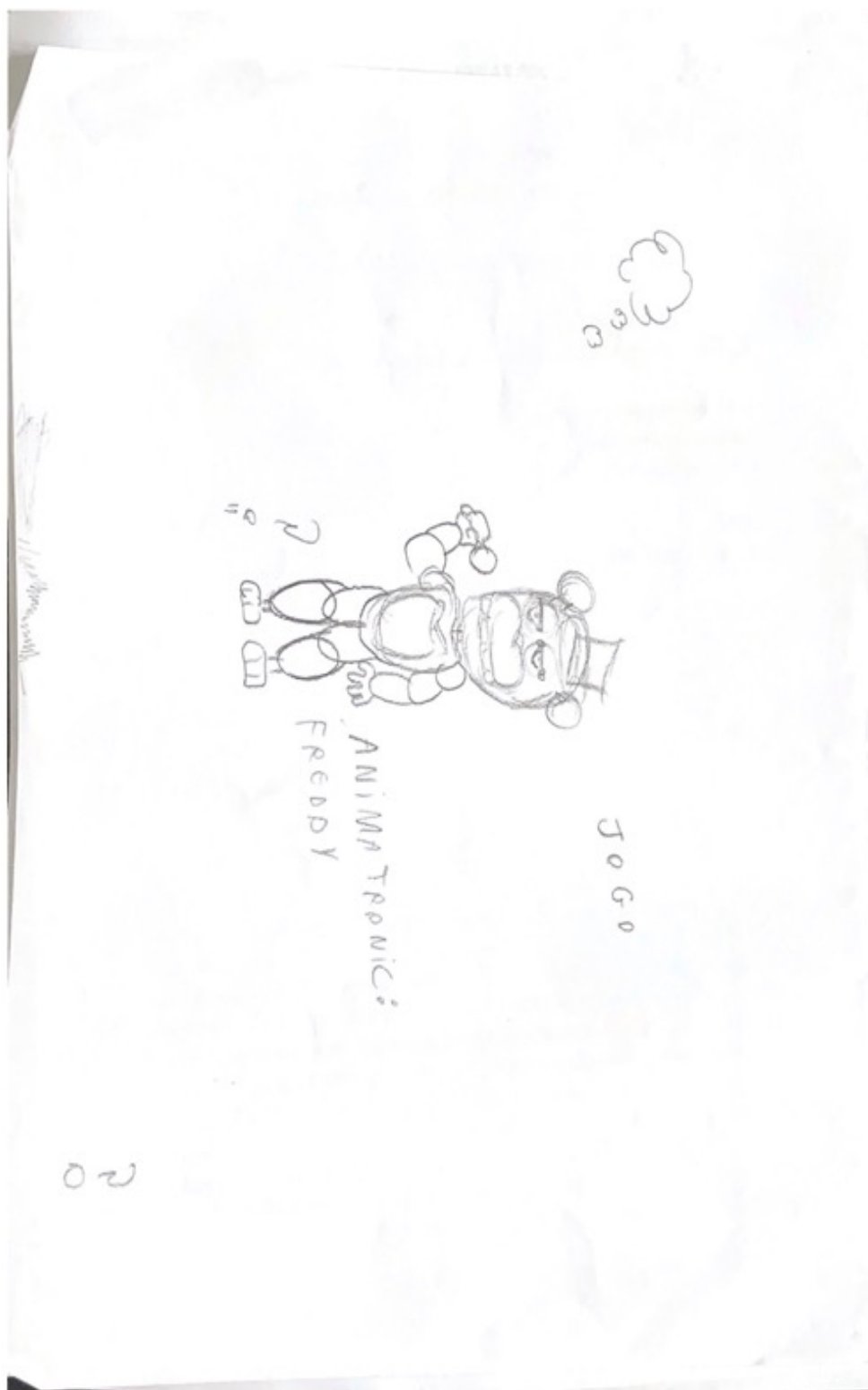
Apêndice 4. Roteiro de entrevista semiestruturada com a coordenação pedagógica

Pergunta inicial norteadora: Como você vê as crianças com dificuldades de aprendizagem

Perguntas complementares:

1. Em sua opinião, os professores conseguem manejar alunos com dificuldades de aprendizagem? E a escola como instituição?
2. Quais são as atividades ofertadas para crianças com dificuldades de aprendizagem? (sala de recursos, contra turno, classe especial, professor de apoio).
3. Em sua opinião, existe algum tipo de diferença na dinâmica com alunos com dificuldades de aprendizagem?
4. Existem obstáculos para atender estes alunos? Se sim, quais são? (Verba disponibilizada, dificuldades de comportamentos dos alunos, de preparo dos professores, volume de estudantes).
5. Você acha que esse período de isolamento social e afastamento da escola impactou o desempenho dos alunos? E dos alunos com dificuldades antes do isolamento?
6. Como foi o retorno destes alunos à instituição?
7. A escola e município/estado buscaram alguma ação para minimizar estes impactos nas crianças? Se sim, quais foram?
8. Em sua opinião, as dificuldades de aprendizagem podem ter impacto no desenvolvimento afetivo e/ou psicológico dos alunos?
9. Em sua opinião, a formação dos professores/coordenadores é suficiente para manejar as dificuldades enfrentadas?
10. Você gostaria de acrescentar alguma informação que não foi perguntada?

Apêndice 5. Desenho produzido por P3 durante a coleta de dados



Apêndice 6. Modelo de Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “O que eu digo sobre quem eu sou: a construção narrativa do autoconceito”, feita pela pesquisadora Barbara Cristina Niero. Esta pesquisa tenta entender como o seu dia a dia na escola, com seus professores, colegas, com sua família podem ter relação com seu desenvolvimento. Também vamos tentar entender como o uso de remédios e dificuldades de aprender as lições na escola podem ter relação com seu crescimento e bem estar.

Se participar, você nos ajuda a entender como esses problemas (dificuldades na escola, TDAH, convivência com amigos e com a família) podem deixar mais difícil o desenvolvimento de uma criança ou adolescente. Isso ajuda a pensar em formas de resolver ou diminuir esses problemas.

Os alunos convidados têm entre 9 a 13 anos. Também precisam ter passado pelo médico e recebido diagnóstico de Transtornos de Aprendizagem.

Vamos pedir para você responder um questionário, chamado Escala de Autoestima e Autoconceito para Pré-Adolescentes, com 55 perguntas. Você vai responder se você acha que o que está escrito é muito parecido com você, é um pouco parecido com você, é diferente de você ou se é totalmente diferente de você.

Depois de respondidas estas perguntas, vamos fazer outras perguntas sobre a sua vida na escola, com sua família e amigos. Seus pais ou responsáveis também vão responder perguntas, além de seus professores ou coordenadores pedagógicos de sua escola. Nós não contaremos para sua família ou professores os assuntos que conversaremos com você.

Esta pesquisa não tem nenhum risco para seu bem-estar. Mas pode ser que você se sinta mal em algum momento. Se isso acontecer, e você não queira mais participar, vamos falar com seus familiares. As coisas que conversamos não vão ser faladas para eles e nem para estranhos. Também vamos conversar para entender o que te incomodou e como podemos melhorar isso.

Você não receberá nenhum pagamento e nem precisará pagar nada para participar desta pesquisa. Você receberá uma cópia desta carta assinada pela pesquisadora. Vamos respeitar sua intimidade, quer dizer, não contaremos nada do que conversarmos para outras pessoas. Os únicos a saber serão a pesquisadora e a

orientadora da pesquisa. Qualquer dúvida você ou seus responsáveis pode enviar um e-mail para este endereço: barbaraniero@usp.br.

Se você quer participar, ou não, marque abaixo com um “x”.

- QUERO** PARTICIPAR DA PESQUISA
 NÃO QUERO PARTICIPAR DA PESQUISA

Qualquer dúvida que você ou seus pais ou responsáveis tiverem sobre esta pesquisa, vocês podem consultar o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (CEPH-USP), Avenida Professor Mello de Moraes, 1721, Bloco G, 2º Andar, sala 27, Cidade Universitária, São Paulo – SP, telefone (11) 3091-4182, e-mail: ceph.ip@usp.br.

Por favor, escreva o nome de seu responsável e o seu nome (participante) abaixo:

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Nome do responsável

Nome do participante

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Apêndice 7. Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para pais e/ou responsáveis legais (consentimento na participação do menor)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa

Estudo exploratório sobre o desenvolvimento do autoconceito em crianças que possuam diagnóstico de Transtornos de Aprendizagem ou Comportamento.

Pesquisadora

Doutoranda: Barbara Cristina Niero
Orientadora: Maria Isabel da Silva Leme
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Natureza da pesquisa

Este documento tem por finalidade convidar o seu filho (a) para participar da pesquisa descrita abaixo, cuja finalidade é investigar como se desenvolve o autoconceito em crianças que receberam o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, e que façam tratamento com medicamentos, buscando compreender o fenômeno, com o uso de uma escala e de entrevistas.

Participantes da pesquisa

Alunos entre 9 a 13 anos, que tenham recebido o diagnóstico de transtornos de aprendizagem ou comportamento.

Envolvimento na pesquisa

Se não se opuser explicitamente à participação de seu filho (a) nesse estudo, você estará permitindo que ele (a) responda a uma Escala de Autoconceito e Autoestima para Pré-Adolescentes (EAAPA), composta por 55 itens, aos quais ela deverá assinalar entre “completamente diferente de mim”, “diferente de mim”, “igual a mim” ou “exatamente como eu” para diversos aspectos de sua autoimagem e autoestima. A aplicação da escala tem duração média de 30 minutos. Posteriormente, serão realizadas entrevistas com os pais ou responsáveis, e com a coordenação pedagógica da escola, a fim de investigar sobre o desempenho escolar e o desenvolvimento do aluno.

O seu (a) filho (a) terá não só a liberdade de escolher se deseja participar ou não, mas pode ainda, caso deseje, deixar de responder ao questionário a qualquer momento. Informações sobre a pesquisa podem ser obtidas sempre que desejar. Para isto, entre em contato com a pesquisadora por meio do e mail barbaraniero@usp.br.

Riscos e desconforto

A participação nessa pesquisa não deve proporcionar qualquer desconforto, pois as questões propostas são de ordem cotidiana, e podem ser livremente respondidas de acordo com a maneira como o participante se sente.

Os procedimentos utilizados seguem as normas estabelecidas pelo Estatuto Da Criança e do Adolescente (Lei 8.069, de 13/07/1990) e não oferecem riscos à integridade física, psíquica e moral da criança.

Confidencialidade

Todas as informações coletadas nesse estudo são estritamente confidenciais. Os questionários serão identificados apenas com as iniciais e data de nascimento, e não com seu nome ou nome do seu filho (a). Apenas a pesquisadora e sua assistente terão acesso a todos os dados.

Benefícios

Participando da pesquisa, você e seu (sua) filho (a) não terão nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que esse estudo forneça informações importantes sobre o desenvolvimento do autoconceito e o diagnóstico e tratamento do TDAH, contribuindo para o processo de escolarização de crianças diagnosticadas e seu bem-estar de modo geral. Essas informações poderão ser usadas em benefício de crianças e adolescentes em geral, suas famílias e escolas.

Pagamento

A participação na pesquisa não acarretará qualquer tipo de despesa, nem deverá haver qualquer forma de pagamento pela participação. No entanto, poderá ser ministrada uma palestra na escola em que serão relatados os resultados relativos à população da mesma como um todo, assim como as principais conclusões propiciadas.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, **não autorizo** a participação de meu filho (a) na pesquisa. Estou ciente de que **a**

ausência de resposta a este termo implica em autorizar a participação do aluno abaixo.

Nome do participante

Nome e assinatura do responsável

Local e data

Pesquisadora

Apêndice 8. Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação nas entrevistas (pais ou responsáveis legais e coordenação pedagógica)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa

Estudo exploratório sobre o desenvolvimento do autoconceito em estudantes que possuam diagnóstico de Transtornos de Aprendizagem ou Comportamento.

Pesquisadora

Doutoranda: Barbara Cristina Niero

Orientadora: Maria Isabel da Silva Leme

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Natureza da pesquisa

Este documento tem por finalidade convidar você para participar da pesquisa descrita abaixo, cuja finalidade é investigar o desenvolvimento do autoconceito em estudantes que possuam diagnóstico de Transtornos de Aprendizagem ou Comportamento, buscando compreender o fenômeno, com o uso de uma escala e de entrevistas.

Participantes da pesquisa

Pais ou responsáveis legais e coordenação pedagógica da escola na qual estudam os participantes desta pesquisa.

Envolvimento na pesquisa

Você terá não só a liberdade de escolher se deseja participar ou não, mas pode ainda, caso deseje, deixar de responder ao questionário a qualquer momento. Informações sobre a pesquisa podem ser obtidas sempre que desejar. Para isto, entre em contato com a pesquisadora por meio do e mail barbaraniero@usp.br.

Riscos e desconforto

A participação nessa pesquisa não deve proporcionar qualquer desconforto, pois as questões propostas são de ordem cotidiana, e podem ser livremente respondidas de acordo com a maneira como o participante se sente.

Os procedimentos utilizados seguem as normas estabelecidas pelo Comitê de Ética vigente que autorizou o uso deste documento.

Confidencialidade

Todas as informações coletadas nesse estudo são estritamente confidenciais. Os questionários serão identificados apenas com as iniciais e não com seu nome. Apenas a pesquisadora e sua orientadora poderão ter acesso aos dados.

Benefícios

Participando da pesquisa, você não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que esse estudo forneça informações importantes sobre o desenvolvimento do autoconceito e o diagnóstico e tratamento de Transtornos de Aprendizagem e comportamento, contribuindo para o processo de escolarização de crianças diagnosticadas e seu bem-estar de modo geral. Essas informações poderão ser usadas em benefício de crianças e adolescentes em geral, suas famílias e escolas.

Pagamento

A participação na pesquisa não acarretará qualquer tipo de despesa, nem deverá haver qualquer forma de pagamento pela participação. No entanto, poderá ser ministrada uma palestra na escola em que serão relatados os resultados relativos à população da mesma como um todo, assim como as principais conclusões propiciadas.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, **desejo participar da pesquisa e da entrevista.**

Nome do participante

Local e data

Pesquisadora

Anexo 1. Modelo de Escala SNAP IV

NOME: _____

SÉRIE: _____ IDADE: _____

*Para cada item, escolha a coluna que **melhor** descreve o (a) aluno (a) (MARQUE UM X):*

	Nem um pouco	Só um pouco	Bastante	Demais
1. Não consegue prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos da escola ou tarefas.				
2. Tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer				
3. Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ele				
4. Não segue instruções até o fim e não termina deveres de escola, tarefas ou obrigações.				
5. Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades				
6. Evita, não gosta ou se envolve contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental prolongado.				
7. Perde coisas necessárias para atividades (p. ex: brinquedos, deveres da escola, lápis ou livros).				
8. Distrai-se com estímulos externos				
9. É esquecido em atividades do dia-a-dia				
10. Mexe com as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira				
11. Sai do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera que fique sentado				
12. Corre de um lado para outro ou sobe demais nas coisas em situações em que isto é inapropriado				
13. Tem dificuldade em brincar ou envolver-se em atividades de lazer de forma calma				
14. Não pára ou freqüentemente está a "mil por hora".				

	Nem um pouco	só um pouco	bastante	demais
15. Fala em excesso.				
16. Responde as perguntas de forma precipitada antes delas terem sido terminadas				
17. Tem dificuldade de esperar sua vez				
18. Interrompe os outros ou se intromete (p.ex. mete-se nas conversas / jogos).				
<i>Versão em Português validada por Mattos P et al, 2005.</i>				

Anexo 2. Escala de Autoestima e Autoconceito para Pré-Adolescentes

- (EAPPA)

COMO É QUE EU SOU?

As afirmações que se seguem descrevem jovens com características diferentes. **Gostaríamos de saber o quanto te achas parecido(a) com os jovens apresentados em cada afirmação.** Assinala a opção de resposta que mais se ajusta à tua opinião.

Exemplos:

	Completamente diferente de mim	Diferente de mim	Como Eu	Exatamente como eu
a) Alguns jovens gostam de ir ao cinema nos tempos livres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Alguns jovens não gostam de ver televisão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se não tens dúvidas, podes começar a preencher o questionário.

	Completamente diferente de mim	Diferente de mim	Como Eu	Exatamente como eu
1. Alguns jovens são rápidos a fazer o seu trabalho escolar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Alguns jovens acham muito difícil fazer amigos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Alguns jovens são muito bons a praticar qualquer tipo de desporto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Alguns jovens não se sentem muito satisfeitos com a sua aparência (aspeto físico).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Alguns jovens necessitam de explicações a Português.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Alguns jovens arranjam complicações pela forma como se comportam.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Alguns jovens acham que têm dificuldade em falar e escrever bem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Alguns jovens têm dificuldades na resolução de exercícios matemáticos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Alguns jovens ficam muitas vezes tristes consigo próprios.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Alguns jovens não conseguem obter bons resultados nos testes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Alguns jovens têm muitos amigos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Alguns jovens pensam que poderiam desempenhar bem qualquer atividade desportiva que fizessem pela primeira vez.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Alguns jovens gostariam que o seu corpo fosse diferente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Alguns jovens acham que escrevem bem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Alguns jovens fazem, geralmente, o que está certo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Alguns jovens conseguem explicar-se muito bem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Alguns jovens conseguem resolver problemas de Matemática muito rapidamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Alguns jovens não gostam do modo como corre a sua vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Alguns jovens têm dificuldade em responder às questões que os professores colocam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Alguns jovens têm dificuldade em que os outros gostem deles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Alguns jovens acham que são melhores a praticar desporto do que os outros jovens da sua idade.	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Alguns jovens gostariam que a sua aparência física fosse diferente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Alguns jovens, frequentemente, arranjam problemas com aquilo que fazem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Alguns jovens têm grande facilidade em escrever.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Alguns jovens acham que são bons alunos a Matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Alguns jovens, a maior parte das vezes, estão satisfeitos consigo próprios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Alguns jovens percebem tudo o que os professores ensinam nas aulas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Alguns jovens são muito bem aceites pelos colegas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Alguns jovens não são muito bons em jogos ao ar livre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Alguns jovens, normalmente, portam-se bem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Alguns jovens têm boas notas a Português.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Alguns jovens têm dificuldades na resolução de problemas matemáticos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Alguns jovens gostam do tipo de pessoa que são.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Alguns jovens não conseguem perceber as matérias escolares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Alguns jovens acham que são bem aceites pelas pessoas da sua idade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Alguns jovens sentem que não são bons desportistas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Alguns jovens gostam mesmo do seu aspeto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Alguns jovens sentem-se muito bem com a maneira como se comportam.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Alguns jovens estão satisfeitos com a sua maneira de ser.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Alguns jovens acham que não são bons alunos a Português.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Alguns jovens acham que não têm boas notas a Matemática.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Alguns jovens não gostam da sua aparência física.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Alguns jovens não estão satisfeitos consigo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Completamente diferente de mim	Diferente de mim	Como Eu	Exatamente como eu

O QUANTO ISTO É IMPORTANTE PARA MIM?

As afirmações que se seguem referem-se à **importância que alguns jovens atribuem a certas coisas.**

Gostaríamos de saber o quanto te achas parecido(a) com os jovens apresentados em cada afirmação. Assinala a opção de resposta que mais se ajusta à tua opinião.

	Completamente diferente de mim	Diferente de mim	Como Eu	Exatamente como eu
1. Alguns jovens acham importante ser bom aluno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Alguns jovens pensam que não é importante ser bem aceite pelos colegas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Alguns jovens acham que é importante serem bons em desporto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Alguns jovens acham que o seu aspeto físico não tem muita importância.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Alguns jovens acham que não é assim tão importante fazer as coisas que estão certas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Alguns jovens acham importante ser bom aluno a Português.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Alguns jovens não acham importante ter boas notas a Matemática.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Alguns jovens não acham importante ter bons resultados na escola.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Alguns jovens acham importante que os colegas gostem deles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Alguns jovens acham que não é importante ser bom em atividades desportivas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Alguns jovens acham que o seu aspeto físico é importante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Alguns jovens acham que é importante comportarem-se corretamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Alguns jovens não acham importante ter boas notas a Português.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Alguns jovens acham importante ser bom aluno a Matemática.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Completamente diferente de mim	Diferente de mim	Como Eu	Exatamente como eu

OBRIGADO PELA TUA COLABORAÇÃO!