

DIFICULDADES E TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM: MASCULINIDADES E RELAÇÕES RACIAIS

Isabella Nara Costa Alves ¹

RESUMO

Trata-se de um recorte do trabalho de conclusão de curso de pós-graduação em Neuropsicopedagogia, com enfoque nas interseccionalidades de gênero e raça encontrados nos resultados. O objetivo geral investigar as causas da maior incidência de dificuldades e transtornos de aprendizagem em meninos. Quanto à metodologia, existem dois focos: o bibliográfico e o documental, em que este último foram analisados quatro casos clínicos de meninos, sendo um identificado como branco e três como pretos ou pardos. Os resultados da pesquisa indicaram multiplicidade de fatores que influenciam a maior incidência masculina nas dificuldades e transtornos de aprendizagem, tais como questões biológicas, genéticas, históricas e sociais, o que manifesta o “fenômeno do fracasso escolar dos meninos” e no estereótipo de “mau aluno” dos meninos negros.

Palavras-chave: Neuropsicopedagogia, masculinidades, meninos, gênero, raça.

Professora e professor, pai e mãe, não desistam de suas crianças! Não desistam de seus meninos! Eles não precisam ser, necessariamente, assim. Os atributos de gênero não são naturais... Os atributos de gênero estão dispersos nos processos discursivos sociais para os quais a escola e a família muito contribuem. [...]. Eles podem ser questionados, ressignificados, reensinados, reaprendidos.
(Jimena Furlani)

INTRODUÇÃO

Interessei-me por desenvolver este estudo a partir de experiências acadêmicas advindas das aulas e do estágio supervisionado clínico do curso de pós-graduação em Neuropsicopedagogia, além da vivência docente e da conjuntura do atual cenário político e educacional brasileiro, sendo recorte do trabalho de conclusão do curso supracitado.

A Neuropsicopedagogia é uma ciência transdisciplinar, que intervém através da compreensão das estruturas cerebrais envolvidas na aprendizagem humana, percebendo de que forma o cérebro gerencia a construção do saber humano, do comportamento emocional, o mapeamento dos transtornos neuropsiquiátricos e estímulo a novas sinapses para uma aprendizagem da criança.

¹Especialista em Neuropsicopedagogia Clínica e Institucional, Faculdade Metropolitana da Grande Recife. Licenciada em Pedagogia pela UniFG – Centro Universitário dos Guararapes. Pesquisadora do Grupo de estudos em raça, gênero e sexualidade Audre Lorde – GEPERGES/PE. Email: isabellanarac@gmail.com

Ao iniciarmos o curso, debruçando-me sobre as psicopatologias e as dificuldades e Transtornos Específicos de Aprendizagem (TEAp), como Transtorno do Espectro Autista, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), dislexia, disortografia, entre outras. Em nossas pesquisas, percebi que a maioria dos sujeitos que sofriam desses distúrbios eram meninos (DSM-V, 2014).

Nesta perspectiva, o objetivo geral é investigar a maior incidência de dificuldades e transtornos de aprendizagem (TEAp) em meninos sobre a ótica da Neuropsicopedagogia. Os objetivos específicos são: a) Evidenciar os aspectos neuropsicopedagógicos recorrentes em meninos com dificuldades e transtornos de aprendizagem (TEAp); b) Analisar casos de meninos com dificuldades e transtornos de aprendizagem (TEAp) atendidos no estágio clínico de Neuropsicopedagogia em uma instituição do ensino superior e c) Explicitar as possíveis intervenções neuropsicopedagógicas nos casos de meninos com dificuldades e transtornos de aprendizagem (TEAp).

A justificativa deste trabalho se dá no sentido de contribuir com a literatura sobre Neuropsicopedagogia, sobretudo no que diz respeito às relações entre gênero, neurociência e educação. Este trabalho visa desconstruir o determinismo biológico que cerca visões e performances do que são e representam o contexto das masculinidades, corporificadas nos sujeitos analisados ao longo do trabalho. As interpretações, hipóteses e perspectivas apresentadas colaboram em responder e elucidar às demandas da realidade vivida por todos aqueles e aquelas que atendem sujeitos, em maioria meninos, com dificuldades e transtornos de aprendizagem.

METODOLOGIA

Do ponto de vista do modo de abordagem do problema, podemos classificar enquanto pesquisa qualitativa. Do ponto de vista dos procedimentos técnicos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Também utilizaremos a pesquisa documental, entendendo que o estudo de um documento se caracteriza enquanto fonte não somente relevante, mas inestimável (SÁ-SILVA, ALMEIDA, GUINDANI, 2009).

Utilizaremos como objeto de estudo da pesquisa documental os pareceres dados pelas estudantes no final do estágio clínico, com a finalidade de analisar casos clínicos de meninos atendidos. O parecer é um documento que é disponibilizado ao final do estágio clínico, que visa descrever o caso e identificar opções de tratamento, assim como apresentar todas as atividades

produzidas no estágio, favorecendo um possível diagnóstico e identificando novas possibilidades para o/a aprendiz.

DESENVOLVIMENTO

As temáticas de gênero e sexualidade no contexto educacional têm sido alvo, nas últimas décadas, de grande debate e polêmica, em que um grande estigma vem sendo estimulado diante destes conceitos, ainda por aqueles e aquelas que trabalham com educação e aprendizagem (professores/as, gestores/as, psicopedagogos/as, neuropsicopedagogos/as, etc.). Ainda se acredita na famigerada *ideologia de gênero*, fruto da desinformação e tabu acerca do tema.

Esse cenário não é nada recente no Brasil, existindo discursos políticos conservadores, que se traduziram na remoção do programa Escola sem Homofobia em 2011 (apelidado pejorativamente de *kit gay*) e na exclusão dos temas de gênero e sexualidade na Base Nacional Comum Curricular (BNCC), lançada em abril de 2017. Recentemente, nas eleições presidenciais de 2018, o então candidato e agora presidente Jair Bolsonaro, utilizou-se em sua campanha a *fake news* de que seu oponente, Fernando Haddad, distribuiu nas escolas públicas pelo Ministério da Educação (MEC) material envolvendo sexualidade infantil em sua gestão. Atualmente em seu (anti)governo, Bolsonaro tem como agenda a proibição da discussão das temáticas de gênero e sexualidade em contexto educacional. Nesse contexto, percebemos através dos ensinamentos de bell hooks que “está claro que uma das principais razões por que não sofremos uma revolução de valores é que a cultura de dominação necessariamente promove os vícios da mentira e da negação” (2013, p. 44).

A neurociência, desde seus primórdios, continua fundamentando e fortalecendo discursos acerca dos “sexos” apenas pelo viés biológico, como se a genética determinasse o destino de cada indivíduo através da sua genitalidade. O determinismo biológico ainda é a principal teoria (re)produzida quando o assunto é construção de feminilidades e masculinidades, fortalecendo o discurso do “cérebro masculino” e “cérebro feminino” e, como consequência, naturalizando as diferenças histórico-sociais entre homens e mulheres. Vale ressaltar que o fundamentalismo religioso também é dos principais meios em que essas discriminações são incentivadas. O pensamento, neste trabalho, não é negar a biologia, mas aprofundar o estudo das masculinidades para além do determinismo biológico.

É gritante nas estatísticas referentes aos distúrbios e transtornos apresentados anteriormente a maior incidência masculina nos sujeitos diagnosticados. Em diversas pesquisas acadêmicas e documentos científicos podemos observar claramente a diferença na propensão

de gênero no diagnóstico clínico dos/as pacientes. Na deficiência intelectual (ou Transtorno de deficiência intelectual),

Indivíduos do sexo masculino, em geral, têm mais propensão do que os do sexo feminino para receber diagnóstico de formas moderadas (razão média masculino/feminino 1,6:1) e graves (razão média masculino/feminino 1,2:1) de deficiência intelectual. As proporções de gênero, todavia, variam muito em estudos relatados. Fatores genéticos associados ao sexo e vulnerabilidade do sexo masculino a lesões no cérebro podem responder por algumas diferenças de gênero. (DSM-5, 2014, p. 39).

Rotta, Ownweiler e Riesgo (2016) destacam que a deficiência intelectual “assim como o autismo, é mais comum no sexo masculino, achado atribuído principalmente a numerosas mutações dos genes encontrados no cromossomo X” (p. 379).

No TDAH, além de ser mais observada a maior incidência em meninos, entre as classificações existentes, podemos perceber claramente as diferenças de gênero. A desatenção é mais propensa nas meninas e a hiperatividade é facilmente identificada nos meninos, com uma proporção total de 2 meninos para uma menina (em crianças). Nas pessoas adultas, a diferença diminui para 1,6:1. (MARCUCCI, 2014; DSM-5). Conforme Rotta, Ownweiler e Riesgo (2016):

Geralmente, os meninos são mais hiperativos, e as meninas, mais desatentas. Por isso, eles são levados aos consultórios bem mais cedo do que elas. É evidente que o TDAH do subtipo desatento tem muito mais chances de estar ligado às dificuldades da aprendizagem do que os demais (p. 325).

No TEA, é comprovado a prevalência dos meninos como os principais atingidos. Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-5,

O transtorno do espectro autista é diagnosticado quatro vezes mais frequentemente no sexo masculino do que no feminino. Em amostras clínicas, pessoas do sexo feminino têm mais propensão a apresentar deficiência intelectual concomitante, sugerindo que meninas sem comprometimento intelectual concomitante ou atrasos da linguagem podem não ter o transtorno identificado, talvez devido à manifestação mais sutil das dificuldades sociais e de comunicação (2014, p. 57).

Segundo o DSM-5, os Transtornos Específicos de Aprendizagem (TEAp) tem maior incidência nos meninos. Utilizando-se do tópico *Questões Diagnósticas Relativas ao Gênero*, o documento explica que:

O transtorno específico da aprendizagem é mais comum no sexo masculino do que no feminino (as proporções variam de cerca de 2:1 a 3:1), não podendo ser atribuído a fatores como viés de recrutamento, variação em definições ou medidas, linguagem, raça ou nível socioeconômico (2014, p. 73).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2009) também confirma esses dados. Enquanto as mulheres apresentam maior proporção em prevalência à depressão, ansiedade e conduta alimentar, os maiores são mais atingidos pelo TDAH, TEA e distúrbios do abuso de substâncias psicoativas. Na maioria dos países investigados pela OMS, a expectativa de vida dos homens é sempre menor que a das mulheres. No Brasil, os homens tem a média de 68 anos, enquanto que as mulheres vivem mais (75 anos).

Como um dos critérios diagnósticos para transtornos de aprendizagem, Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2016) apresentam a incidência substancialmente mais comum em meninos do que em meninas. Nos estudos analisados pelos autores supracitados, no que se refere à aquisição da linguagem, as meninas alcançam esta etapa mais cedo que os meninos: em inaptidão à leitura, a maioria das crianças que manifestam sinais são meninos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa bibliográfica evidenciou múltiplos fatores para a maior incidência masculina, como a demanda hormonal (ROTTA, OHLWEILER, RIESGO, 2016) e amadurecimento cerebral (ALISON, 2018). Já outros materiais apontam para fatores sociais e culturais que se corporificam na construção das masculinidades. Conforme Carvalho (2011), os meninos são os mais encaminhados para serviços de reforço escolar e de acompanhamento à profissionais especialistas em aprendizagem (como psicopedagogas/os e neuropsicopedagogas/os). Eles são maioria nas salas de atendimento especial, frequentemente em decorrência de indisciplina, baixo rendimento escolar e sinais de transtornos, até mesmo de violência. Segundo a autora, as atitudes rebeldes se devem ao fato de autoafirmação da própria masculinidade.

Além de compreendermos a multiplicidade de fatores que influenciam - biológicos, genéticos, históricos, sociais - a pesquisa também evidenciou quem são esses meninos. Desde indisciplina, atitudes desordeiras, agressividade, baixo rendimento escolar até os transtornos específicos de aprendizagem, os meninos são os mais encaminhados, o que podemos confirmar na literatura sobre o assunto e na prática do estágio supervisionado em Neuropsicopedagogia.

Na pesquisa documental foram oportunizados quatro pareceres, com crianças entre 5 a 13 anos de idade. Para o sigilo da identidade das crianças, optamos nomeá-las com outros nomes, inspirados em personagens masculinos da literatura nacional: a) Pedro, de 12 anos, cor negra, com diagnóstico prévio de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG); b) Marcelo, de 5 anos, cor branca, com queixa de desatenção e dificuldade de concentração; c) Bento, de 13 anos, cor parda, com dificuldades de leitura e escrita e d) Miguel, de 9 anos, cor parda, também com dificuldades de leitura e escrita.

Pedro tem 12 anos de idade, de cor negra. Estuda no 7º ano do ensino fundamental (anos finais) em uma escola pública do município de Jaboatão dos Guararapes. Foi encaminhado pela mesma instituição de ensino. De acordo com o parecer da criança, Pedro foi diagnosticado com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) por um psiquiatra há um ano, não sendo feito nenhum tipo de exame. Após o diagnóstico, ingeriu Diazepam por três meses. Na época do atendimento no estágio supervisionado, a criança voltou ao psiquiatra, que deu continuidade ao tratamento com Diazepam e Carbamazepina (200 mg).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) tem como característica principal a ansiedade e preocupação em excesso, causando sofrimento clinicamente significativo e desenrolando-se em atividades diárias e eventos sociais comuns, tais como desempenho escolar e profissional. Vale ressaltar que somente “eventualmente e de modo bastante criterioso, poderá haver necessidade do uso de medicamentos com a finalidade de melhorar o comportamento, reduzir a ansiedade da criança e criar boas condições de concentração” (ROTTA, OWLWEILER e RIESGO, 2016, p. 404).

Nesse sentido, acreditamos ser necessário uma investigação mais apurada do caso de Pedro, desviando-se de uma intervenção biologizante e medicalizante, compreendendo que os fármacos podem ajudar, mas não podem extinguir seus problemas milagrosamente. Além disso, a medicação excedente pode causar consumo abusivo, enquanto o/a paciente abdica de suas responsabilidades autônomas (SUS, 2015).

Além disso, a escola identifica que o aluno sofre *bullying*, sendo também apontado que este conversa muito em sala de aula e apresenta dificuldades de relacionamento com alguns colegas. Contudo, conforme o parecer, as estagiárias identificaram o interesse, a curiosidade e a inteligência na criança, necessitando de estímulos e recursos específicos para suas subjetividades.

Conforme seu histórico familiar, Pedro veio de uma gravidez não planejada, em que a família ficou preocupada diante da notícia, porque a mãe havia sofrido um aborto anteriormente. A criança nasceu com nove meses completos, de parto cesariano. Não

apresentou dificuldades na fala, contexto esse também atual. Vale notar que os abortamentos prévios, além de depressão na gestação e problemas conjugais graves são elementos que impactam na capacidade emocional do bebê (ROTTA, OHLWEILER e RIESGO, 2016).

Conforme o autor supracitado, os conflitos familiares atingem todas as classes sociais. Todavia, não podemos deixar de perceber que, no Brasil, a maioria dos estudantes com dificuldades escolares são meninos de minorias étnicas e que provêm de famílias de baixa renda (CARVALHO, 2004). Pedro, como menino negro e estudante da escola pública está sujeito ao estereótipo social de mau aluno. Jovens não-brancos (negros e indígenas, em sua maioria) têm a saúde mental prejudicada por depressão e ansiedade, principalmente no contexto brasileiro (BRASIL, 2018). Ou seja, além do gênero ser um dos múltiplos fatores a serem levados em consideração, a raça também é relevante na investigação daqueles e daquelas que investigam o fracasso escolar. A partir dessa linha de raciocínio, podemos perceber a importância da prevenção e das políticas públicas para a educação, inclusão e de saúde mental da população negra, assim como o trabalho dos/as profissionais, incluindo o/a neuropsicopedagogo/a, como agentes de transformação na vida dessa criança, contribuindo para a sua aprendizagem.

O segundo parecer traz o caso de Marcelo, um menino de 5 anos, de cor branca, que estuda em uma escola particular de grande porte em Recife-PE, sendo encaminhado pela instituição para avaliação neuropsicopedagógica, apresentando falta de foco atencional, especificamente inquietação em sala de aula, manifestando dificuldades de relacionamento com a professora, não atendendo os comandos, e com os/as colegas de turma (beliscando e puxando o cabelo das crianças). Apesar da queixa, as estagiárias percebem que Marcelo tem interesse nas atividades propostas, é curioso e inteligente. Foi dado grande destaque ao nível afetivo-social no parecer de Marcelo, informando que:

[...] nota-se mimo exagerado, que o torna imaturo para a idade, em vista que suas vontades são atendidas, foi percebido sentimentos de desproteção, abandono e desconfiança, além da insegurança nas relações familiares, o que dificulta a formação de vínculos importantes para o desempenho afetivo. O educando traz histórico marcado por uma separação dos pais quando o educando tinha 2 anos e 7 meses, configurando assim uma carência psico-afetiva. Um meio social que não possibilitou construções enriquecedoras quando ao seu mundo (PARECER 2: MARCELO).

Novamente, encontramos evidências de que a área afetivo-social é determinante na construção do sujeito, afetando diversos níveis de desenvolvimento, inclusive a aprendizagem. Além da questão do mimo, o documento enfatiza a ausência do vínculo paterno. Assim como no caso de Pedro, no contexto de Marcelo percebemos o distanciamento da figura do pai. O

cuidado com as crianças se encontra com a genitora, ou com outras figuras matriarcais, como a avó, como é o caso de Marcelo.

Como hipótese diagnóstica, o parecer evidencia déficit de atenção (TDAH), por conta do quadro de dificuldades que Marcelo apresenta de foco atencional e concentração. Almasan e Álvaro (2006) alertam que a ausência de limites afeta também a capacidade de concentração e atenção, dificuldade para resolução de tarefas, agressões físicas e baixo rendimento escolar. Como foi explanado anteriormente a partir dos dados do parecer, esta é justamente a queixa trazida pela instituição que Marcelo estuda. Acredito ser necessário uma nova avaliação da criança, no sentido de compreender se as dificuldades da criança se tratam de fato de sinais de TDAH, ou de problemas comportamentais, consequência da falta de limites.

O terceiro caso: Bento, de 13 anos, de cor parda. Cursa o 6º ano do ensino fundamental (anos finais) em uma escola pública e foi encaminhado pela instituição para avaliação neuropsicopedagógica, queixando-se de que o aluno manifesta dificuldades em acompanhar as atividades escolares, sobretudo na área da leitura e escrita. Também apresenta adversidades no relacionamento e comunicação com a professora e alguns/algumas colegas de sala.

O parecer declara que, apesar da queixa, Bento demonstra ser calmo, tímido e simpático, carecendo de estímulos e recursos que possibilitem sua aprendizagem e suas habilidades. Conforme análise do parecer, no aspecto orgânico, o aluno suspira bastante durante as atividades, com o tom de voz baixo. Apresenta dificuldades em manter contato visual, expressar suas ideias e assimilar simples comandos. Na área cognitiva,

O analisado apresenta dificuldades de leitura, encontrando-se na fase silábica, se retraindo inicialmente ao começar a ler. Sua escrita é lenta, inverte, diminui ou inclui as letras das palavras, inclusive o próprio nome. No raciocínio lógico matemático, ele interpreta e resolve problemas muito simples que envolvam ideias de adicionar apenas (PARECER 3: BENTO).

Podemos perceber na análise da área cognitiva sinais de Transtornos específicos de aprendizagem (TEAp), como disortografia e disgrafia, ainda que esta não seja a hipótese diagnóstica. A falta de rotina, assim como o período de tempo em aparelhos eletrônicos fazem parte do senso de limites, questão discutida anteriormente também no caso de Marcelo. Muitas famílias apresentam essa dificuldade na construção do seio doméstico, compreendendo que esta não é uma tarefa fácil, porém é fundamental estar seguro de suas decisões e investir no diálogo pessoal.

O quarto caso: O educando Miguel, de 8 anos, de cor parda. Nasceu no dia 10 de junho de 2010 e atualmente cursa o 3º ano do ensino fundamental (anos iniciais) em uma escola

municipal, tendo sido encaminhado pela professora que o acompanha na instituição. A queixa se trata de dificuldades de aprendizagem, principalmente leitura e escrita, ocasionando baixa autoestima, preocupação e defasagem nos estudos. Apesar da queixa, as estagiárias identificaram disposição do aluno em participar da avaliação e das atividades propostas.

Na anamnese, podemos identificar que a gravidez de Miguel foi planejada e a notícia da mesma foi recebida com satisfação pela família. A mãe tem cardiopatia reumática. Fez todo o pré-natal, porém apresentou pré-eclâmpsia, o que resultou em um parto cesariano, nascendo com nove meses completos. Miguel começou a andar no período previsto, porém apresenta dificuldades na fala. Tem sopro cardíaco, ou seja, é um ruído que ocorre devido a um orifício menor de passagem de fluxo de sangue. Esta condição pode ser normal, sem grandes dificuldades funcionais, mas também pode indicar problemas cardiológicos mais complexos.

Miguel já teve uma convulsão devido a uma febre muito alta, já desmaiou uma vez. Atualmente, foi detectado pelo parecer que o menino não associa o som das letras às palavras, ou seja, apresenta dificuldade fonológica. Não tem boa qualidade do sono, acordando várias vezes durante a noite, falando.

No aspecto afetivo-social, constatou-se sentimentos de insegurança e angústia, resultando em baixa autoestima e bloqueio no estabelecimento de relações sociais importantes para o seu desenvolvimento. Podemos constatar que o aprendente manifesta sinais que se relacionam com o diagnóstico de um Transtorno específico de aprendizagem (TEAp) como a dislexia, a disortografia e a disgrafia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa desenvolvida visou contribuir para uma pergunta que ainda há nos consultórios e nas pesquisas sobre aprendizagem: *Porque os meninos são os mais atingidos por dificuldades e transtornos de aprendizagem?*, o que se pode traduzir na problemática do fenômeno do fracasso escolar dos meninos. Além de compreendermos a multiplicidade de fatores que influenciam - biológicos, genéticos, históricos, sociais - a pesquisa também evidenciou quem são esses meninos. Desde indisciplina, atitudes desordeiras, agressividade, baixo rendimento escolar até os transtornos específicos de aprendizagem, os meninos são os mais encaminhados, o que podemos confirmar na literatura sobre o assunto e na prática do estágio supervisionado em Neuropsicopedagogia.

A partir de novas pesquisas científicas e do trabalho teórico daqueles e daquelas que pensam em educação, dificuldades e transtornos de aprendizagem, novas teorias e novos

argumentos poderão vir a surgir. Portanto, enquanto pesquisa exploratória, as hipóteses não se esgotam e novos caminhos teóricos e práticos vão surgindo a partir da questão problematizadora deste trabalho, que visou contribuir na discussão de neuropsicopedagogia e masculinidades.

Assim como na pesquisa de Carvalho (2014), além do gênero masculino, as questões raciais também foram evidenciadas, haja vista de que três dos meninos com os casos clínicos investigados eram negros ou pardos. Acredito que, longe de ser coincidência, esse é um padrão do contexto nacional, que indica a necessidade do trabalho escolar com as questões raciais e de gênero, que se fazem cada vez mais entrelaçadas e corporificadas naqueles e naquelas que chegam na escola.

O homem no contexto brasileiro, por via de regra, nasce, aprende e reproduz os ideais de masculinidade (alguns mais que outros), agindo com agressividade e violência (sobretudo o homem heterossexual), recusa-se a procurar ajuda, adocece e morre. É necessário, de forma urgente, nos perguntarmos se o menino que chega na escola/consultório que atendemos está seguindo esse mesmo caminho.

Nota-se também a urgência da discussão sobre raça, gênero e sexualidade no contexto educacional, através de políticas públicas e a continuidade de programas e projetos que visem estudos e pesquisas nessas áreas. No entanto, isso somente será possível mediante um governo democrático, disposto a dialogar com os movimentos sociais que discutem e lutam por políticas identitárias, tais como o movimento feminista, o movimento negro, movimento LGBT e outros grupos que apoiem a diversidade. É necessário primeiramente compreender que a construção de masculinidades, advinda de questões biológicas e histórico-sociais, se constituem em cada relação humana, sendo fundamental desestimular preconceitos sobre o que conhecemos do que é ser menino e do que é ser menina.

REFERÊNCIAS

ALISSON, Elton. **Pesquisa identifica populações mais vulneráveis a transtornos mentais graves**. Agência FAPESP. 2018. Disponível em: <http://agencia.fapesp.br/pesquisa-identifica-populacoes-mais-vulneraveis-a-transtornos-mentais-graves/26959/>. Acesso em: 04 junho 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016**. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Universidade de Brasília, Observatório de Saúde de Populações em Vulnerabilidade – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

CARVALHO, Marília Pinto de. **Quem são os meninos que fracassam na escola?** Cadernos de Pesquisa, v. 34, n. 121, p. 11-40, jan./abr. 2014.

DSM-5 : **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al. ; 5. ed. – Porto Alegre : Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.tdahmente.com/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>. Acesso em: 6 agosto 2018.

HOOKS, Bell. Uma revolução de valores. In: HOOKS, Bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática de liberdade.** São Paulo: Martins Fontes, 2013, p. 37-50.

MARCUCCI, Cíntia. **TDAH: Porque ele atinge mais meninos?.** Revista Crescer. 2014. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Mae-de-meninos/noticia/2014/04/tdah-porque-ele-atinge-mais-os-meninos.html>. Acesso em: 04 junho 2019.

OMS - Organização Mundial de Saúde. **Integração da Saúde Mental nos cuidados da saúde primários:** uma perspectiva global. Portugal, 2009. Disponível em: https://www.who.int/eportuguese/publications/Integracao_saude_mental_cuidados_primarios.pdf?ua=1. Acesso em: 13 junho 2019.

ROTTA, Newra Tellechea. PEDROSO, Flewing Salvador. Transtornos da linguagem escrita: Dislexia. In: ROTTA, Newra Tellechea. OHLWEILLER, Lygia. RIESGO, Rudimar dos Santos. **Transtornos da aprendizagem : abordagem neurobiológica e Multidisciplinar.** 2. ed. – Porto Alegre : Artmed, 2016.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. **Pesquisa documental:** pistas teóricas e metodológicas. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais, n. 1, 2009, p. 1-15.

SUS - Sistema Único de Saúde. **Transtorno de ansiedade generalizada:** protocolo clínico. Estado de Santa Catarina, 2015. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/protocolos-da-raps/9217-ansiedade-generalizada/file>. Acesso em: 28 junho 2019.