

DOI: 10.46943/XI.CONEDU.2025.GT02.015

COMPROMISSO FORMATIVO COM GRADUANDOS DE MEDICINA E DE PSICOLOGIA COM NEURODIVERGÊNCIAS

Renata Ramos de Santana¹

RESUMO

O presente trabalho trata-se do registro didático docente na rotina de sala de aula com alunos neurodivergentes do ciclo básico do curso médico e do ciclo clínico de psicologia, totalizando seis turmas distribuídas em três disciplinas de uma instituição privada da cidade de Recife. A proposta presente divide-se em dois eixos: o eixo didático e o eixo interpessoal. Sobre o eixo didático, apresentaremos as experiências de metodologias ativas que contribuíram para a construção do conhecimento teórico e técnico dos discentes, como sala de aula invertida, abordagem baseada em problemas e gameficação. Sobre o eixo interpessoal, destacaremos o desenvolvimento das habilidades interpessoais a medida que foram realizadas escutas clínicas e orientações psicoeducativas, tanto com os alunos com neurodivergências quanto com as famílias. Toda essa experiência tem contribuído para o desenvolvimento pessoal e profissional desses alunos com limitações ao mesmo tempo em que há inclusão, conforme os alunos típicos também participam como gerenciadores entre os dois eixos. Para condução da proposta foi utilizado o referencial teórico da teoria de aprendizagem histórico-cultural de Vygotsky, em que o discente protagoniza seu próprio aprendizado enquanto o docente apresenta-se como um mediador na construção de conhecimento. A partir disso,

1 Doutoranda no Programa de Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, renataramospsicologiaclinica@gmail.com;

foram trabalhados os seguintes temas: comunicação, relações interpessoais, formação profissional e promoção de saúde. Como resultados de nosso processo de construção do conhecimento e de estímulos às relações interpessoais, foi possível relacionar o desenvolvimento de habilidades pessoais dos alunos neurodivergentes com a formação profissional na graduação, pois os alunos protagonizaram sua aquisição de conhecimentos bem como a elaboração de estratégias como prática de atuação profissional.

Palavras-chave: Neurodivergência, Graduação, Inclusão, Formação.

INTRODUÇÃO

O presente estudo trata-se do registro didático-docente em prática de sala de aula com alunos neurodivergentes nos cursos de Medicina (ciclo básico) e Psicologia (ciclo clínico) em uma instituição privada de Recife, abrangendo seis turmas em três disciplinas. A proposta divide-se em dois eixos: o eixo didático e o eixo interpessoal.

No eixo didático, foram utilizadas metodologias ativas – como sala de aula invertida, abordagem baseada em problemas e gamificação – com o objetivo de promover a construção do conhecimento teórico e técnico. A literatura aponta que metodologias ativas podem reduzir o risco acadêmico de estudantes com perfis de raciocínio menos formalizado, em ambientes de nível superior, evidenciando que “Active Learning reduces academic risk of students with non-formal reasoning skills” (Lagubeau et al., 2019). Essa perspectiva reforça a pertinência de metodologias participativas em contextos de diversidade cognitiva.

Além desse eixo didático, o eixo interpessoal priorizou o desenvolvimento de habilidades interpessoais por meio de escutas clínicas e orientações psicoeducativas, realizadas, neste estudo, com alunos neurodivergentes, ao mesmo tempo em que alunos considerados típicos assumem papéis de gerenciadores entre os dois eixos. Essa inclusão de alunos neurotípicos em papéis colaborativos reflete uma lógica de mediação e protagonismo do discente, em linha com o referencial de Lev Vygotsky e da teoria histórico-cultural da aprendizagem: o estudante protagoniza o próprio aprendizado, e o docente atua como mediador. Por exemplo, em “Teacher-mediated learning: a Vygotskian approach”, mostra-se que “the mediating teacher appears as a figure of paramount importance for the development of the student and his/her learning” (Conceição, Siqueira & Zucolotto, 2019).

Acerca da inclusão de alunos neurodivergentes em ambientes de ensino superior, a literatura aponta que, apesar das boas intenções, persistem barreiras estruturais e práticas: “through a variety of systemic barriers

and injustices HE is experienced as non-inclusive and isolating to many ND students” (Butcher & Lane, 2024). Essa visão de inclusão aponta para a importância de desenhar proposições didáticas que não só envolvam metodologias ativas, mas que também considerem o papel das relações interpessoais, da escuta e da adaptação das práticas de ensino.

Destaca-se também o uso da perspectiva de diversidade cognitiva e pedagogia inclusiva: a revisão “Neurodiversity in Classroom Dynamics: Inclusive Pedagogical Frameworks for Neurodivergent Student Engagement” aponta que adotar uma abordagem centrada na força dos alunos neurodivergentes – em vez de um foco no déficit – favorece o engajamento e o sucesso estudantil (Sheffield & Petty, 2024). Isso dialoga com seu eixo interpessoal, que valoriza tanto os alunos com limitações quanto os típicos como participantes da construção do processo.

Somado a isso, o referencial do design universal para aprendizagem (UDL) aparece com força na literatura como forma de criar ambientes acessíveis e inclusivos: “By integrating Universal Design for Learning (UDL) elements, this study aimed to enhance cognitive and emotional engagement among ND and NT students” (Higher Education, 2025). Esse quadro teórico são relevantes para a sua proposta, pois a inclusão dos alunos neurodivergentes e típicos em papéis ativos exige flexibilidade metodológica, oferta de múltiplas formas de participação, e clareza de papéis e expectativas – algo que o UDL contempla.

Foi esperado, então que os alunos neurodivergentes passassem a protagonizar sua aquisição de conhecimentos e a elaborar estratégias de atuação profissional, o que se alinha com a ideia de mediação e de aprendizagem ativa proposta por Vygotsky e reforçada empiricamente. O contexto de inclusão se amplifica quando a abordagem considera tanto o eixo técnico-teórico quanto o interpessoal. A literatura sugere que, para que tais práticas realmente avancem, é necessário que o corpo docente esteja preparado e que as instituições reconheçam as necessidades específicas dos alunos neurodivergentes (Veiga da Conceição et al., 2019).

Assim, a presente proposta se insere em um conjunto de práticas e teorias jurídicas no âmbito da educação inclusiva, metodologias ativas e mediação docente, com destaque para (a) a valorização das habilidades de alunos neurodivergentes, (b) o protagonismo dos estudantes e (c) a mediação do professor enquanto facilitador. A conexão entre o eixo didático (metodologias ativas, construção do conhecimento) e o eixo interpessoal (escutas clínicas, orientações, relações) reflete a interdependência entre aprendizagem técnica e formação profissional, comunicação e relações interpessoais.

Destacaremos, a seguir do que se tratou nosso referencial teórico bem como os dois eixos enquanto norteadores de nossa proposta metodológica.

REFERENCIAL TEÓRICO

A teoria histórico-cultural de Vygotsky coloca em seu cerne a ideia de que a aprendizagem ocorre em interação social e que o indivíduo é detentor das funções cognitivas mais elevadas por meio de mediação, seja de professores, colegas ou instrumentos culturais.

Neste sentido, o conceito de zona de desenvolvimento proximal (ZDP) – a distância entre o que o aprendiz já consegue fazer sozinho e o que pode alcançar com auxílio – torna-se extremamente relevante para pensar metodologias ativas. Dessa forma, a mediação docente, a organização de espaços de aprendizagem colaborativos, e o protagonismo dos alunos formam o quadro teórico para uma prática que articula saberes técnicos (eixo didático) e habilidades interpessoais (eixo interpessoal).

EIXO 1 - DIDÁTICO

No eixo didático, nos cursos de Medicina ou Psicologia foram implementadas metodologias como sala de aula invertida (flipped classroom), aprendizagem baseada em problemas (PBL) e gamificação. Antes da

aula, os estudantes acessaram materiais em vídeo ou leituras dirigidas; em sala, formaram-se grupos heterogêneos (incluindo alunos neurodivergentes e típicos) que resolveram um caso clínico e/ou psicopedagógico sob orientação do docente-mediador. Essa prática colocou o aluno como protagonista do processo de construção do conhecimento, um elemento central em Vygotsky: “o estudante protagoniza seu próprio aprendizado enquanto o docente apresenta-se como mediador”.

O uso de metodologias ativas no ensino superior confirma que essas práticas promovem aprendizagem mais significativa, estimulam a reflexão crítica e favorecem o engajamento dos alunos. Especificamente para a teoria histórico-cultural, metodologias ativas contribuem a partir da teoria histórico-cultural para os processos de ensinar e aprender na educação superior, oferecendo um marco para repensar as práticas didáticas de cursos de saúde.

Na prática para Medicina priorizamos o uso de caso clínico (por exemplo, diagnóstico ou conduta) em que grupos investigaram, consultaram literatura, elaboraram apresentação ou simulação. O docente atuou como mediador, oferecendo suporte à medida que os grupos avançavam, gradualmente retirando-se para que os estudantes autônomos assumam. Este suporte alinha-se à ZDP de Vygotsky.

Na prática para Psicologia, por sua vez, priorizamos a técnica de role-play ou simulação de atendimento psicopedagógico e de escuta clínica, com posterior reflexão em grupo, em que estudantes com diferentes perfis cognitivos (incluindo neurodivergentes) colaboraram para construir repertório teórico-prático. A mediação docente facilitou as trocas entre pares e entre estudante-mediador, favorecendo a socialização da aprendizagem.

EIXO 2 - INTERPESSOAL

No eixo interpessoal, a metodologia ativa também foi vivenciada por meio de atividades que envolvem reflexão, diálogo, colaboração e escuta.



Discentes tanto de Psicologia quanto do curso de Medicina se envolveram em oficinas de escuta clínica com com estudantes neurodivergentes, organizados em pares/trocas, e depois conduziram sessões de orientação psicoeducativa, intercaladas com momentos de metacognição (reflexão sobre o próprio modo de aprender, comunicar-se, interagir).

Neste eixo, a teoria de Vygotsky ajudou a conceber que as habilidades interpessoais – comunicação, mediação, escuta, co-construção – se desenvolvem pela interação social, no contexto cultural da instituição e mediante instrumentos simbólicos (linguagem, orientações, protocolos, feedback). Ou seja, o docente-mediador cria o ambiente e as ferramentas para que o aluno (neurodivergente ou não) possa entrar em sua ZDP interpessoal, colaborando com colegas, desempenhando papéis de mediador ou co-mediador, e gradualmente assumindo autonomia.

Esse eixo interpessoal complementou o eixo didático ao estimular que o aluno não só adquira saberes, mas construa sentido profissional e pessoal, integrando aprendizagem técnica e humana. A literatura assinala que metodologias ativas dependem de continuidade e de atualização docente para se efetivar em cursos da área da saúde.

A articulação entre eixo didático e interpessoal permitiu que metodologias ativas atendam simultaneamente à dimensão cognitiva (conhecimento teórico-técnico) e à dimensão afetivo-relacional (habilidades interpessoais, comunicação, profissionalização). Sob a lente de Vygotsky, isso se dá porque a aprendizagem humana é vista como um processo histórico, cultural, mediado e social.

Na prática, uma intersecção entre os dois eixos pode ser visualizado quando uma sala de aula invertida e grupos de PBL analisam um caso clínico (didático). Em seguida, os mesmos grupos são designados para os papéis de “consultores” em uma sessão simulada de orientação com famílias de alunos neurodivergentes (interpessoal). O docente observa, orienta, promove reflexões e, gradualmente, reduz sua intervenção. Os alunos assumem papéis de mediação entre os conhecimentos técnicos e as pessoas envolvidas.

Além disso, é possível utilizar gamificação para reforçar tanto o eixo didático (por exemplo, “missões clínicas” ou desafios de diagnóstico) quanto o eixo interpessoal (ex: “missões de orientação psicoeducativa”, pontuação por colaboração, reflexão e feedback coletivo). A gamificação, aliada às metodologias ativas, torna o processo mais motivador, síncrono com os interesses da geração atual de estudantes, e ainda favorece a construção social da aprendizagem.

Com isso, desenharemos a seguir o método no formato de um plano de aula, com base em Vygotsky e nas metodologias ativas (sala de aula invertida, PBL, gamificação e aprendizagem colaborativa). Essa perspectiva em duas aulas de duas horas cada.

OBJETIVOS DO DOCENTE

- Integrar saberes médicos e psicológicos na abordagem do paciente neurodivergente, promovendo aprendizado técnico e empático;
- Aplicar metodologias ativas que estimulem o protagonismo discente e a mediação docente, conforme os princípios da teoria histórico-cultural de Vygotsky;
- Desenvolver competências comunicacionais, de colaboração e de reflexão crítica sobre o cuidado e a inclusão.
- Utilizar a zona de desenvolvimento proximal como estratégia pedagógica para potencializar a aprendizagem colaborativa entre estudantes típicos e neurodivergentes.

OBJETIVOS DO DISCENTE

- Resolver um caso clínico-psicológico de forma interdisciplinar por meio da aprendizagem baseada em problemas;
- Exercitar escuta clínica, empatia e orientação psicoeducativa (eixo interpessoal);

- Elaborar estratégias de intervenção clínica e psicossocial (eixo didático).

METODOLOGIA

Eixos		
	Foco	Estratégia
Didático	Raciocínio clínico, diagnóstico, construção teórica	Sala de aula invertida, PBL e gamificação
Interpessoal	Escuta clínica, comunicação, colaboração, empatia	Dinâmicas de grupo, roleplay e reflexão guiada

Descrição do referencial teórico da teoria histórico-cultural de Lev Vygotsky.

- A aprendizagem ocorre em interação social mediada; o professor é mediador;
- A ZDP permite planejar desafios cognitivos ajustados às possibilidades do grupo;
- A linguagem e o diálogo são instrumentos de desenvolvimento cognitivo e afetivo.

Descrição das metodologias ativas.

- Sala de Aula Invertida: estudo prévio de vídeos e textos sobre neurodiversidade e comunicação empática;
- Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL): resolução em grupo de um caso clínico-psicológico interdisciplinar;
- Gamificação: pontuação por colaboração, comunicação e solução criativa;
- Reflexão Metacognitiva: roda final de debate e autoavaliação.

Descrição de materiais e recursos utilizados.

- Textos: artigos sobre neurodiversidade e cuidado integral;
- Vídeos curtos (5-10 min) sobre escuta clínica e PBL;
- Sala ampla com disposição em círculo ou grupos;
- Quadro interativo / slides / plataforma colaborativa (Padlet, Miro, Jamboard).

Descrição da didática na prática em dois momentos - 4h/aula.

Momento 1 - preparação e eixo didático		
Etapa	Duração	Atividade realizada
Estudo prévio (sala invertida)	30 min (fora da sala)	Alunos acessam vídeos e leituras sobre: neurodiversidade, comunicação empática e teoria de Vygotsky.
Apresentação do caso clínico-psicológico	20 min	Docente apresenta um caso de paciente adulto com suspeita de TDAH e sintomas de ansiedade.
Formação de grupos interdisciplinares	10 min	Cada grupo tem estudantes de Medicina e Psicologia, incluindo neurodivergentes e típicos.
Discussão orientada (PBL)	40 min	Grupos elaboram hipóteses diagnósticas e plano de investigação/escuta, com mediação docente
Gamificação	20 min	Grupos recebem pontos por perguntas pertinentes, colaboração e criatividade na análise.

Momento 2 - eixo interpessoal e reflexão		
Etapa	Duração	Atividade realizada
Simulação de escuta clínica (role-play)	40 min	Um grupo atua como equipe médica/psicológica, outro como pacientes e familiares. Trocam os papéis depois.
Debriefing e mediação docente	30 min	Discussão sobre sentimentos, estratégias comunicacionais e desafios de mediação.
Reflexão metacognitiva	20 min	Cada aluno responde: "O que aprendi sobre mim, sobre o outro e sobre o cuidar?"
Síntese colaborativa	20 min	Produção coletiva (cartaz digital, mapa conceitual ou resumo integrador)
Feedback e pontuação final (gamificação)	10 min	Docente faz devolutiva e reconhece destaque de colaboração e empatia.

Avaliação das competências desenvolvidas dos discentes nas atividades.

Aspecto	Estratégias	Competências
Cognitiva	Relatório do PBL / síntese coletiva	Clareza teórica, integração interdisciplinar, coerência científica
Interpessoal	Autoavaliação + feedback de pares	Comunicação, escuta, colaboração, empatia
Reflexiva	Diário reflexivo ou portfólio	Capacidade de analisar o próprio processo de aprendizagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados de nossa intervenção, destacamos:

- Ampliação do raciocínio clínico e psicológico integrado.
- Desenvolvimento de empatia e de comunicação assertiva.
- Fortalecimento da autonomia e do protagonismo discente.
- Vivência prática da teoria de Vygotsky (aprendizagem mediada, social e cultural).
- Inclusão efetiva de alunos neurodivergentes no processo de aprendizagem colaborativa.

Esse alcance foi possível devido a alguns aspectos importantes. Neste sentido, a formação e preparo dos docentes para atuarem como mediadores, e não apenas transmissores de conteúdo – um desafio apontado na literatura para a implementação de metodologias ativas no ensino superior da saúde.

Além disso, importou a estrutura de sala e tempo adequados para atividades colaborativas, discussão em pequenos grupos, feedback, metacognição, a seleção de atividades que partam da realidade profissional dos respectivos cursos (casos clínicos, atendimento psicológico, orientação a famílias) de modo significativo e conectado à prática futura dos estudantes.

Também fez-se necessário o envolvimento de todos os alunos – inclusive os neurodivergentes – de forma participativa e com papéis ativos, respeitando seus ritmos, estilos e necessidades, o que demanda adapta-

ção e flexibilização da mediação; além da avaliação compatível com as metodologias: menos foco em prova tradicional, mais em portfólios, reflexões, apresentação de projetos, auto/co-avaliação e feedback em tempo real.

Por fim, foi relevante a reflexão contínua sobre a integração entre eixos: garantir que o eixo interpessoal não seja “acessório” mas integrado à aprendizagem técnica, para formar profissionais que saibam tanto aplicar conhecimento quanto interagir, comunicar e atuar humanisticamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática das metodologias ativas nos dois eixos – didático e interpessoal – em cursos como Medicina e Psicologia, fundamentada pela teoria histórico-cultural de Vygotsky, configura-se como uma estratégia potente para promover aprendizagem profunda, protagonismo estudantil, desenvolvimento de habilidades técnicas e interpessoais, e formação profissional orientada para a inclusão e para a saúde. Quando bem implementada, permite que alunos neurodivergentes e típicos participem de forma coautora na construção do conhecimento e das relações, mediando uns aos outros, sob a mediação docente, e progredindo em suas ZDPs pessoais e acadêmicas.

Sobre nosso estudo, consideramos que os resultados foram concorrentes com os objetivos propostos. Foram eles: ampliação do raciocínio clínico e psicológico integrado, desenvolvimento de empatia e comunicação assertiva, fortalecimento da autonomia e do protagonismo discente, vivência prática da teoria de Vygotsky – aprendizagem mediada, social e cultural e, por fim, a inclusão efetiva de alunos neurodivergentes no processo de aprendizagem colaborativa.

REFERÊNCIAS

BUTCHER, L.; LANE, S. Neurodivergent (Autism and ADHD) student experiences of access and inclusion in higher education: an ecological systems theory pers-

pective. **Higher Education**, v. 90, p. 243-263, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10734-024-01319-6>. Acesso em: 30 out. 2025.

CONCEIÇÃO, E. F. V.; SIQUEIRA, L. B.; ZUCOLOTTI, M. P. da R. Teacher-mediated learning: a Vygotskian approach. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 7, e30871139, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v8i7.1139>. Acesso em: 30 out. 2025.

HIGHER EDUCATION. “Interactive lessons are great, but too much is too much”: Hearing out neurodivergent students, Universal Design for Learning and the case for integrating more anonymous technology in higher education. **Higher Education**, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10734-024-01389-6>. Acesso em: 30 out. 2025.

SHEFFIELD, C.; PETTY, S. Neurodiversity in classroom dynamics: inclusive pedagogical frameworks for neurodivergent student engagement. **Global Synthesis in Education Journal**, v. 2, n. 3, p. 1-16, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.61667/xehj4936>. Acesso em: 30 out. 2025.

VEIGA, I.; SILVA, R. A. C. Metodologias ativas: contribuições da teoria histórico-cultural para o ensino superior. [S. l.: s. n.], 2021.

VYGOTSKY, L. S. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes, 1998.