

## **A respeito de Projetos de Lei relacionados a Dislexia e/ou TDAH**

*Este documento, apresentado pelo Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, visa apresentar um conjunto de argumentos de caráter técnico, científico e político para subsidiar pareceres a respeito de projetos de lei que propõem identificar, tratar ou acompanhar educandos com supostos transtornos de déficit de atenção, com ou sem hiperatividade e/ou dislexia, em Redes Públicas de Educação.*

---

### **O que dizem especialistas das áreas de Educação, Psicologia Escolar e Educacional, Fonoaudiologia, Linguística e Medicina sobre o tema?**

1. Há uma grande polêmica instalada entre os especialistas brasileiros sobre as melhores maneiras de alfabetizar crianças, adolescentes e adultos. Muitos são os métodos empregados desde a implantação das primeiras escolas, no século XIX.

A escola pública brasileira, como é de conhecimento de todos, vem enfrentando, historicamente, altos índices de exclusão *da* e *na* escola (FERRARO, 2008; FERRARO & ROSS, 2017). O Brasil, ainda não erradicou o analfabetismo, tampouco consegue alfabetizar seus estudantes com qualidade, como podemos observar nos altos índices de analfabetismo funcional que, de acordo com o último relatório do IBGE, 2015, apresentou a marca de 17,1%, tornando-se um dos maiores índices da América Latina (CEPAL, 2014).

As Conferências Nacionais de Educação, de 2010 e de 2014, bem como o Plano Nacional de Educação, de 2014, instituíram um conjunto de Metas para todos os níveis de Ensino, que demonstram os grandes desafios que temos para alcançar um ensino de qualidade para todos e todas.

2. Nos estados e municípios brasileiros, há décadas são instituídos programas para melhorar a qualidade do processo de apropriação da leitura, da escrita, do cálculo e das ciências bem como de formação inicial e continuada de professores.

No âmbito da leitura e da escrita, se fizeram presentes Programas como *Letra e Vida*, *Ler e Escrever*, *Programa Intensivo de Ciclo*, *Programa de Correção de Fluxo – Classes de Aceleração*, *Ciclo Básico de Alfabetização*, *Progressão Continuada*, *Programa de Alfabetização na Idade Certa*, dentre outros.

No campo da formação de professores, tivemos o Programa de Formação de Professores Alfabetizadores – PROFA; o Plano Nacional de Formação de Professores da Educação Básica – PARFOR; o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência – PIBID; o Programa de Consolidação das Licenciaturas –

PRODOCÊNCIA; o Programa de Formação Continuada de Professores na Educação Especial, entre outros. Além disso, instituiu-se um setor específico no Ministério da Educação, totalmente voltado para políticas de formação de professores, a CAPES – Formação de Professores.

São inúmeros os programas das Secretarias de Educação que centram seus esforços a produzir alternativas, propostas e estratégias de enfrentamento para a melhoria da qualidade da Educação.

Apesar de tantos esforços, há desafios enormes ainda vigentes, expressados nos baixos índices de aproveitamento escolar, na presença de professores leigos, em um grande contingente de professores sem formação em nível superior, em dificuldades dos municípios para efetivar o piso salarial aos seus professores.

3. Neste contexto da educação brasileira, cheio de desafios, dificuldades e lacunas, muito aquém do que seria esperado para a 8ª. Economia do Mundo, encontram-se milhões de crianças em idade escolar.

Ávidas em aprender a ler, escrever e contar, ao ingressar no sistema educacional brasileiro, no dia a dia escolar, passam a viver: a) a precariedade da estrutura física de muitas das escolas a elas oferecidas; b) as dificuldades enfrentadas por gestores para ter o seu quadro de professores completo a cada dia letivo; c) o esforço de professores sobrecarregados com grandes jornadas de trabalho buscando encontrar alternativas pedagógicas para realizar as finalidades de sua tarefa docente; d) a falta de investimento suficiente para que as políticas e programas sejam de fato implementados produzindo resultados esperados.

Ou seja, o sistema educacional brasileiro está longe de cumprir com as finalidades de socialização do conhecimento científico; difusão dos valores sociais e democráticos e de estabelecer ações interdisciplinares e intersetoriais.

4. O que significa aprender, ler, escrever, contar, apropriar-se do conhecimento científico em uma escola que dificilmente dá conta de suas finalidades?

Para os especialistas das áreas da Educação, significa que precisamos investir todos os esforços humanos, econômicos, pedagógicos, políticos para que cada escola alcance tais finalidades, para que tenhamos uma escola de qualidade, para que tenhamos profissionais satisfeitos e valorizados em sua profissão docente.

5. No campo da leitura e da escrita, por exemplo, há avanços importantes que foram apresentados pelos especialistas das áreas de Linguística, Psicolinguística, Fonoaudiologia, Psicologia Escolar e Educacional mostrando que ler e escrever é um processo complexo, que exige professores que sejam formados para isso, em salas de aula com um número reduzido de estudantes, com o máximo de possibilidades de acesso aos gêneros literários, aos elementos da cultura e das artes, em espaços de compartilhamento de aprendizagens.

O processo de alfabetização é constituído em grupos heterogêneos, com uma enorme diversidade de interesses apresentados pelas crianças e pelos educadores.

Neste contexto de aprendizagem, um exemplo destes avanços está no conceito de “erro”, na aquisição da leitura e da escrita. Até meados dos anos 1980, os erros de leitura e escrita apresentados pelos estudantes eram considerados como patologias: dislexia, disgrafia, dislalia.

Esta concepção se altera como inúmeros estudos realizados nas perspectivas construtivista (FERREIRO & TEBEROSKI, 1999; LERNER & PIZANI, 1995) e sócio-histórica (CAGLIARI, 1997) em que os autores destacam que as formas de escrita e de comunicação da criança revelam estágios de desenvolvimento da aquisição da língua escrita e falada, que expressam os sentidos e significados que as crianças atribuem à linguagem humana. E devem ser entendidos como parte de um processo de aprendizagem que é potencializado pelo coletivo de estudantes e pela intervenção pedagógica dos professores.

Portanto, a avaliação da aquisição de leitura e de escrita é processual; demanda pelo menos quatro anos de aprendizagem para que um estudante de fato leia, compreenda, interprete, escreva um texto incluindo as regras gramaticais, ortográficas e semânticas mínimas.

6. Também é importante destacar que um dos principais objetivos do processo de escolarização é desenvolver as funções psicológicas superiores, ou seja, atenção arbitrária, a memória lógica, a abstração, a comparação e a discriminação, por meio de estratégias de aprendizagem e da qualidade dos conteúdos oferecidos em sala de aula e nos contextos escolares.

Esta é uma condição para o desenvolvimento do pensamento científico, inclusive há inúmeros trabalhos demonstrando esse processo, dentre eles o de Martins (2011).

7. Assim, chama-nos a atenção que somente a atenção, ou a falta dela, tenha sido considerada como fundamental na aprendizagem da leitura e da escrita. Pois, o que os estudos nas áreas de que falamos nesse momento demonstram é que a atenção é um dos aspectos que compõe o processo de aprendizagem e que ela é constituída na relação de ensino e aprendizagem, aprendizagem esta que precisa ser significativa a esta criança ou adolescente ou adulto.

Ninguém presta a atenção em algo que não é interessante e significativo! Muito menos uma criança curiosa, interessada em conhecer o mundo e o que o cerca.

8. É alarmante, portanto, considerar que haja milhares de crianças com diagnóstico de suposto transtorno de atenção em sala de aula denominado de Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).

Mais alarmante ainda é saber que milhares delas são medicadas, com drogas psicoativas, “tarja preta”, para prestar atenção às aulas sendo o Cloridrato de Metilfenidato, a mais popular delas, ministrada amplamente a crianças, adolescentes e adultos.

Os dados recentes de NOTA TÉCNICA: O Consumo de Psicofármacos no Brasil, dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados - Anvisa (2007-2014) lançada em 2015 pelo Fórum sobre Medicalização, com base nos dados da ANVISA, demonstram que:

a) a importação do Metilfenidato no Brasil passou de 578 kg em 2012 para 1820kg em 2013, representando um aumento de mais de 300%. No caso específico da Ritalina®, houve um aumento de 180% em 4 anos, passando de 58.719 caixas vendidas em Outubro de 2009 para 108.609 caixas em Outubro de 2013;

b) é possível observar, na análise do consumo desses medicamentos nos meses do ano, um curioso padrão: quedas acentuadas no período de recesso escolar (dezembro e janeiro), e aumento do consumo ao longo do ano letivo, com pico no mês de Outubro. Tal padrão parece sugerir que esse psicofármaco tem sido utilizado sobretudo por crianças e adolescentes em processo de escolarização. Tomando o caso do ano de 2012, janeiro representou 4,7% de venda do Metilfenidato consumido no ano, e o mês de Outubro, 10% do total;

c) do ponto de vista das regiões do Brasil, percebe-se um ligeiro aumento do consumo no Nordeste, ainda que, desde 2009, o Sudeste apresente o maior número absoluto de consumo de Ritalina, com destaque para o Estado de São Paulo, responsável, até 2014, por 20% do consumo de todo o país.

9. Como atribuir falta de atenção ao estudante tendo os dados educacionais que temos no Brasil de hoje?

Esse caminho da medicalização, comumente deixa de formular perguntas sobre as dificuldades que apresentam os adultos para acolher, transmitir, educar e sobre o tipo de estimulação, valores e ambiente a que estão sujeitas essas crianças dentro e fora da escola. Ou seja, supõe-se que o estudante é o único ator no processo de aprendizagem.

10. Além disso, destacamos a produção de uma pesquisa de metanálise, estudo que analisa o rigor científico, feita no Centro de Medicina Baseada em Evidências, da Universidade Mac Master, em Ontário, no Canadá, sobre Transtorno de Déficit de Atenção e hiperatividade - TDAH, ao longo de 30 anos, de 1980 a 2010, e concluiu que dos 10.000 artigos, comumente usados na defesa desse suposto transtorno, quando submetidos a um crivo de análise, apenas 12 cumpriam o rigor necessário, ou seja, 9988 artigos estavam fora dos padrões de qualidade exigidos pela Ciência.(MOYSÉS & COLLARES,2014).

11. Outro estudo análogo, realizado pela ANVISA, publicado no Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde - BRATS em 2014, também atestou a baixa qualidade metodológica dos estudos relacionados ao TDAH, identificando índices superestimados, viés de publicação, baixa capacidade de generalização, além de conflitos de interesse, como o de pesquisadores filiados à indústria farmacêutica. Vale ressaltar o alerta realizado pelo Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo que, após a avaliação de 533 notificações de reações adversas relacionadas ao uso do Metilfenidato, apontou para o uso indevido deste medicamento.

## **Alfabetização é responsabilidade da Educação.**

### **As redes de apoio ao estudante e suas famílias constituem-se em políticas públicas nas áreas de Saúde e Assistência.**

1. Ao autorizar estados e municípios a criarem, desenvolverem e manterem medidas para o Tratamento da Dislexia e TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade, os PLs incorrem em grave equívoco ao delegar às Redes Estadual e Municipal de Educação atribuições próprias e exclusivas dos serviços e equipamentos da Rede Municipal de Saúde.

A Secretaria Municipal e Estadual de Saúde, em sua rede de atenção, contempla linhas de cuidado que visam acolhimento, avaliação e encaminhamentos para tratamentos necessários, como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), importante estratégia no cuidado de pessoas com transtornos, sob a ótica interdisciplinar, do controle social do SUS e do trabalho em rede intersetorial, pautada no respeito aos direitos humanos.

2. Outro grave equívoco é o de “capacitar o professor para a detecção precoce de transtornos”. O papel do educador é o de possibilitar o pleno desenvolvimento e aprendizagem do educando no que é específico de sua prática docente. Aos profissionais das áreas de saúde compete receber encaminhamentos, quando se configure de fato questões que não são do âmbito pedagógico, escolar ou de currículo.

3. Formar o professor para identificar sintomas, configura olhar medicalizante e patologizante dos processos de aprendizagem, porque o reduz às "falhas" cometidas pela criança, buscando classificá-las na sintomatologia desta ou daquela patologia, sem compreender a dinâmica da criança em relação à escrita convencional. Não há como prever ou prevenir distúrbios de leitura e escrita em aprendizes iniciantes em seus processos de alfabetização, uma vez que o erro é elemento característico desse período da escolarização.

4. Compreendemos que há ações bem-intencionadas em PLs que se referem ao cuidado de crianças supostamente diagnosticadas com sintomas de TDAH ou de dislexia, incluindo a oferta de atendimento especializado, seja no campo da saúde ou da educação.

Compreendemos, porém, que esta alternativa, ao focar na questão da patologia, retira do processo de aprendizagem aquilo que lhe é mais importante: a construção de propostas pedagógicas que venham a contribuir para a aquisição da leitura, escrita, cálculo, acesso ao conhecimento das ciências e artes, sem que a doença, o déficit ou o distúrbio, sejam as bases para a construção de tais propostas.

5. Entendemos que projetos de lei que versam sobre dificuldades e/ou transtornos de aprendizagem no âmbito educacional devem envidar esforços para garantir que os professores possam, cada vez mais, se apropriar das características do processo de aprendizagem da leitura e da escrita, no sentido de aprimorar suas estratégias educacionais para que todos os estudantes possam se beneficiar.

Capacitar o professor para a detecção de patologias é desconsiderar a LDBEN/1996 que garante ao professor o direito e o dever da docência, atribuindo a ele ações que são de competência de profissionais da área de saúde.

## Há experiências exitosas que promovem, apoiam e acompanham o processo de aprendizagem nas escolas públicas?

Sim, há muitas experiências em todo o país que visam à promoção da aprendizagem, principalmente de crianças que estão nas séries iniciais, os maiores desafios da escola, pois o processo de alfabetização é constituído por uma grande complexidade pedagógica, envolvendo as dimensões linguísticas, culturais e psicossociais.

Objetivando a tarefa de construir projetos de lei que visem contribuir na intervenção dos problemas no processo de escolarização, enfrentado por crianças, adolescentes, educadores, gestores, realizamos um levantamento das leis e decretos aprovados neste campo temático e encontramos duas leis vigentes na **rede municipal de educação da cidade de São Paulo**:

- Lei nº 15.719 de 24 de abril de 2013 que dispõe sobre a implantação de assistência psicopedagógica em toda a rede municipal de ensino. Regulamentada pelo decreto nº 54.769 de 17 de janeiro de 2014.
- Lei nº 15.960 de 8 de janeiro de 2014 que institui o serviço de assistência psicológica ao estudante na rede municipal de ensino, e dá outras providências. Regulamentada pelo decreto nº 55.309 de 17 de julho de 2014.

O decreto nº 54.769 de 17 de janeiro de 2014 regulamenta a Lei nº 15.719, de 24 de abril de 2013, que dispõe sobre a implantação de assistência psicopedagógica em toda a Rede Municipal de Ensino, com o objetivo de diagnosticar, intervir e prevenir problemas de aprendizagem tendo como enfoque o educando e as instituições de Educação Infantil e Ensino Fundamental.

E o decreto 55.309 de 17 de julho de 2014, *regulamenta a Lei nº 15.960, de 8 de janeiro de 2014, que institui o Serviço de Assistência Psicológica ao Estudante na Rede Municipal de Ensino.*

Artigo 8: No Serviço de Assistência Psicológica ao Estudante a atuação do Psicólogo deverá considerar os contextos escolares e educacionais, em articulação, se necessária, com os órgãos da saúde e da assistência social, e compreenderá as seguintes atribuições:

Item VIII - auxiliar no diagnóstico e encaminhamento de educandos com deficiência e transtornos globais de desenvolvimento para atendimento nos serviços de saúde;

Ambos os decretos se complementam em suas ações e possibilitaram a constituição do dispositivo de assistência nomeado **Núcleo de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem – NAAPA**, regulamentado pela Secretaria Municipal de Educação de São Paulo, pela Portaria nº 6.566, de 24/11/2014.

O NAAPA é composto por equipe multidisciplinar e inclui também grupos de trabalhos com educadores e demais profissionais da educação. A estrutura da Secretaria Municipal de Educação (SME) é composta por treze Diretorias Regionais de Educação (DREs) que atuam em parceria com as Unidades Educacionais e trabalham para implantação e implementação das políticas públicas educacionais vigentes. Em cada DRE foi implantado um Núcleo de Apoio e Acompanhamento para Aprendizagem, perfazendo treze Núcleos na cidade, com um modelo de atendimento consagrado na rede (SÃO PAULO, 2016 p.9).

Nesta modalidade de atenção ao estudante, não há qualquer exigência de laudos para que ações de apoio de acompanhamento à aprendizagem sejam inseridas no sistema educacional. A não exigência de laudos, inclusive, garante a todos os estudantes direitos iguais às estratégias educacionais necessárias para seu pleno desenvolvimento no contexto escolar, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente. Nesse sentido, destacamos ainda, a Nota Técnica nº 04 de 2014 do MEC (SECADI/DPEE) que afirma que a exigência de laudos no âmbito do sistema de ensino para o acesso aos recursos educacionais necessários "denotaria imposição de barreiras ao seu acesso aos sistemas de ensino, configurando-se em discriminação e cerceamento de direito.

## **Recomendações a respeito do uso abusivo de medicamentos na Educação e no Sistema Socioeducativo**

Várias são as instâncias governamentais que se manifestaram, até o momento, ressaltando a necessidade de municípios e estados estarem atentos ao USO ABUSIVO DE MEDICAMENTOS E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS na infância e adolescência tanto na Educação, quanto no Sistema Sócio Educativo. São elas:

### **INTERNACIONAIS**

**Reunião da comissão permanente para a coordenação e implementação de ações relativas à iniciativa NIÑOSUR para a promoção e proteção dos direitos de crianças e adolescentes em 04 de Setembro de 2012.** Acordo sobre Medicalização Indiscriminada de Crianças e Adolescentes. Disponível em

<http://medicalizacao.org.br/medicalizacao-indiscriminada-de-criancas-e-adolescentes-mercosulraadhgt-ninosurata-n-0212/>.

### **MERCOSUL/ XXVI RAADH- XXVI P. REC. Nº REC. Nº 01 /15 /15 - Medicalização de crianças e adolescentes**

Art. 1º - Que a Reunião de Altas Autoridades em Direitos Humanos e a Reunião de Ministros da Saúde promovam a articulação necessária para o estabelecimento de diretrizes comuns para prevenir a excessiva medicalização de crianças e adolescentes.

Art. 2º - Que a partir das diretrizes comuns se construam protocolos nacionais sobre o tema, com a participação de instâncias multidisciplinares, interministeriais, acadêmicas e da sociedade organizada, sob liderança dos respectivos Ministérios da Saúde, em conformidade com a perspectiva de garantia de direitos de crianças e adolescentes.

### **NACIONAIS**

#### **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - RECOMENDAÇÃO No 019, de 08 de outubro de 2015.**

Dispõe sobre a promoção de práticas não medicalizantes por profissionais e serviços de saúde, bem como recomenda a publicação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para prescrição de metilfenidato, de modo a prevenir a excessiva medicalização de crianças e adolescentes. Disponível em

<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes/2015/reco019.pdf>

#### **CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA), RESOLUÇÃO N. 177 DO de 11 de dezembro de 2015.**

Dispõe sobre o direito da criança e do adolescente de não serem submetidos à excessiva medicalização- RESOLUÇÃO N. 177. Disponível em

<http://www.conass.org.br/ci-n-233-publicada-a-resolucao-conanda-n-177-que-dispoe-sobre-o-direito-da-crianca-e-do-adolescente-de-nao-serem-submetidos-a-excessiva-medicalizacao/>

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC) POR MEIO DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA(SEB)E DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA, ALFABETIZAÇÃO, DIVERSIDADE E INCLUSÃO(SECADI)-RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

Dispõe sobre adoção de práticas não medicalizantes e para adoção de protocolos estaduais e municipais de dispensação do metilfenidato para prevenir a excessiva medicalização de crianças e adolescentes. Referência: Processo nº 23000.018317/2015-92, Brasília, 17 de fevereiro de 2016.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITÁRIA. Boletim brasileiro de avaliação de tecnologias em saúde.**

BRASIL. Metilfenidato no tratamento de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde. Brasília. Ano VIII. n. 23. 2014. Disponível em

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33884/412285/Boletim+Brasileiro+de+Avalia%C3%A7%C3%A3o+de+Tecnologias+em+Sa%C3%BAde+%28BRATS%29+n%C2%BA+23/fd71b822-8c86-477a-9f9d-ac0c1d8b0187>.

Acesso em: 28 abri. 2018.

**FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE.**

NOTA TÉCNICA: O CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS NO BRASIL, DADOS DO SISTEMA NACIONAL DE GERENCIAMENTO DE PRODUTOS CONTROLADOS ANVISA (2007-2014). 25 páginas, Junho de 2015. Disponível em

<http://medicalizacao.org.br/nota-tecnica/>

**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO) -2016. COMISSÃO DE SAÚDE. RELATÓRIO 2016 – SUBCOMISSÃO MEDICALIZAÇÃO** Disponível em

[http://www.camara.sp.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Relat%C3%B3rio\\_ok.pdf](http://www.camara.sp.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Relat%C3%B3rio_ok.pdf)

## **PUBLICAÇÕES SOBRE O TEMA**

**Secretaria Municipal de Educação de São Paulo. Coordenadoria Pedagógica. Núcleo de apoio e acompanhamento para aprendizagem.**

Caderno de debates do NAAPA : questões do cotidiano escolar. – São Paulo : SME / COPED, 2016.  
Disponível em <http://portal.sme.prefeitura.sp.gov.br/Portals/1/Files/37668.pdf>

**FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE.** Dossiê sobre Medicalização da Educação e da Sociedade é um documento produzido pelo Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade para sensibilizar o legislativo, o executivo e gestores públicos privados. Disponível em <<http://medicalizacao.org.br/dossie-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade/>>

**CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA.**

Campanha “Não à Medicalização da Vida”, 07/2012. Disponível em  
[https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno\\_AF.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf)

**CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO & GRUPO INTERINSTITUCIONAL QUEIXA ESCOLAR.**

Medicalização da criança e do adolescente. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

**CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO.**

Medicalizar não é a solução. Disponível em  
<<http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/cartilhas/medicalizacao/miolo-medicalizacao.pdf>>

## **VIDEOS**

Acesse o canal do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade no Youtube

<https://www.youtube.com/user/forummedicalizacao>

---

## OUTRAS REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA. Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (BRATS), nº 23, 2014. Disponível em

[http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=412292&\\_101\\_type=document](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=412292&_101_type=document)>, acesso em 1º. de maio de 2018.

CAGLIARI, L.C. O Príncipe que virou sapo. In Maria Helena Souza Patto (Org.). Introdução à Psicologia Escolar. São Paulo: Casa do Psicólogo Editora, 1997, p. 193-224.

COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE – CEPAL. El analfabetismo funcional en América Latina y el Caribe, 2014.

FERRARO, Alceu Ravanello. Direito à Educação no Brasil e dívida educacional: e se o povo cobrasse? **Educ. Pesquisa.**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 273-289, Aug. 2008. Acesso em

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022008000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022008000200005&lng=en&nrm=iso). Acesso em 01 de Maio 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022008000200005>.

FERRARO, ALCEU RAVANELLO; ROSS, STEVEN DUTT. Diagnóstico da escolarização no Brasil na perspectiva da exclusão escolar. Rev. Bras. Educ., Rio de Janeiro, v. 22, n. 71, e227164, 2017. Acesso em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-24782017000400217&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782017000400217&lng=en&nrm=iso). Acesso em 01 Maio 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-24782017227164>. Acesso em Nov 13, 2017.

FERREIRO, Emília & TEBEROSKY, Ana. A psicogênese da língua escrita. Porto Alegre: Artmed, 1999.

LERNER, Delia & PIZANI, Alicia Palácios. A aprendizagem da língua escrita na escola – reflexões sobre a proposta pedagógica construtivista. Porto Alegre: Artmed, 1995.

MARTINS, L. M. O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica. Campinas: Autores Associados, 2013.

MOYSES, M. A. A.; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Medicalização do comportamento e da aprendizagem: a nova face do Obscurantismo. In: Viégas, L. (Org.). Medicalização da Educação e da Sociedade: Ciência ou Mito? 1ed. Salvador: EDUFBA, 2014, v. 1.