

DOSSIÊ TEMÁTICO: A medicalização da educação no Brasil e no Chile: diferentes perspectivas

 <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v15i36.5860>

PATOLOGIZAÇÃO DA TIMIDEZ: CONCEPÇÕES DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL

PATHOLOGIZING OF SHYNESS: ELEMENTARY SCHOOL TEACHERS CONCEPTIONS

PATOLOGIZACIÓN DE LA TEMPORALIDAD: CONCEPCIONES DE PROFESORES ESCOLARES

Fauston Negreiros

Universidade Federal do Piauí – Brasil

Thaís da Silva Fonseca

Faculdade de Ensino Superior do Piauí – Brasil

Tatiane dos Santos Costa

Universidade Federal do Piauí – Brasil

Resumo: Este estudo objetivou caracterizar as concepções de professores sobre o aluno tímido, considerando suas percepções acerca da aprendizagem em sala de aula. Utilizou-se a abordagem qualitativa, do tipo exploratória. Observou-se que a concepção dos professores em relação aos alunos tímidos funciona como limitadora da aprendizagem escolar. Constatou-se, ainda, que as caracterizações atribuídas a esses estudantes apresentaram significativa presença do discurso de patologização, elevando a timidez à condição de desordem psicológica. Em suma, imperou a tendência de reduzir singularidades humanas a designações médicas.

Palavras chave: Patologização. Professores. Timidez.

Abstract: This study aimed to characterize teachers' conceptions about shy students, considering their perceptions about classroom learning. The qualitative, exploratory approach was used. It was observed that the teachers' conception of shy students acts as a limiting factor for school learning. It was also verified that the characterizations attributed to these students presented a significant presence of the pathologization discourse, raising the shyness to the condition of psychological disorder. In short, the tendency to reduce human singularities to medical designations prevailed.

Keywords: Pathologization. Teachers. Shyness.

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo caracterizar las concepciones de los maestros sobre los estudiantes tímidos, considerando sus percepciones sobre el aprendizaje en el aula. Se utilizó el enfoque cualitativo exploratorio. Se observó que la concepción de los profesores de los estudiantes tímidos actúa como un factor limitante para el aprendizaje escolar. También se verificó que las caracterizaciones

atribuídas a estes estudantes apresentavam uma presença significativa do discurso de patologização, elevando a timidez a la condição de transtorno psicológico. En resumen, prevaleció la tendencia a reducir las singularidades humanas a designaciones médicas.

Palabras clave: Patologización. Maestros. Timidez.

Introdução

A timidez pode ser compreendida como a expressão da subjetividade que se caracteriza por medo de passar por más situações, opressoras ou intimidadoras, construída socialmente, que pode se manifestar com as angústias diárias da vida, sejam elas do âmbito familiar, escolar ou do meio social (VIEIRA, 2010).

Para Vandebos (2010), a timidez pode ser vista como preocupação e inibição em situações sociais, envolvendo três componentes: a) sentimentos globais de excitação emocional e experiências fisiológicas específicas; b) constrangimento público, autopromoção e preocupações em relação à avaliação negativa dos demais; e c) comportamento observável como cautela, sossego, aversão ao olhar e retraimento social. Em suma, formas de expressão do modo de ser, que podem se fazer presentes no cotidiano de qualquer indivíduo.

Com o intuito de adotar uma compreensão a partir da perspectiva histórico-cultural na compreensão da timidez, adota-se a concepção apresentada por Felix e Viotto Filho (2017, p. 253) na defesa de que “a timidez é constituída por um processo multideterminado: biológico, social, histórico e cultural”. Desse modo, compreender-se-á que os comportamentos dos sujeitos tímidos e suas formas de compreensão nos diferentes contextos, são reconhecidos como históricos e sociais.

Quando a timidez emerge no cotidiano escolar, algumas preocupações podem se fazer presentes, estabelecendo sua relação direta com a aprendizagem e, sobretudo, com a não aprendizagem, refletindo enquanto um produto das interações sociais em sala de aula (LUND, 2008). Logo, ao levar em consideração o que afirma Vigotski (2006), a interação com outras pessoas nas experiências formativas da escola, na relação professor-aluno e aluno-aluno, desempenha papel fundamental na formação individual, pois a aprendizagem não acontece de maneira isolada, e sim ao conviver e interagir com outras pessoas, efetua trocas de informações e, desta forma, vai construindo o seu conhecimento.

No cotidiano escolar, em situações de aprendizagem, as crianças apresentam distintas características pessoais, formas de agir e comportar-se. Enquanto algumas falam e se

relacionam com muita facilidade, outras sentem dificuldade em se expressar, emitir opinião, expor dúvidas da vida cotidiana (CARVALHO et al., 2004). Muitas vezes, quando os pais ou professores percebem que a criança apresenta algum comportamento ou desempenho fora das expectativas escolares, inicia-se um processo de investigação que possa identificar algum problema na criança, buscando assim resolver questões escolares e de aprendizagem (PEREZ; DIAS, 2011).

Estudos de levantamento sistemático e empíricos acerca da timidez apontaram evidências sobre como um comportamento outrora concebido como comum socialmente, tem se convertido em uma doença ao longo dos anos (LANE, 2009; 2006). Algumas compreensões patologizantes acerca da timidez têm emergido com maior frequência, associando-a aos transtornos de ansiedade, em especial às fobias sociais, aos transtornos de humor, como a distímia, e também aos transtornos invasivos do desenvolvimento, como o autismo.

A patologização, processo que consiste em atribuir *status* de doença, deriva-se como uma face obscura do processo de medicalização. Esse, por sua vez está diretamente relacionado à concepção biomédica, cuja compreensão do sujeito-paciente se restringe ao corpo biológico, não estabelecendo conexões com a cultura em que o sujeito está inserido (SANTOS, 2017). Por conseguinte, a patologização e a medicalização da timidez em crianças e adolescentes no decorrer de suas experiências de escolarização têm despontado como alvo de investigações, destacando o potencial limitador acerca das trajetórias de vida escolar, à medida que pode vir a receber encaminhamentos precipitados e diagnósticos inadequados (SCOTT, 2006).

Em estudo realizado junto a docentes em formação inicial revelou-se uma tendência recorrente de atribuir à timidez de alunos em sala de aula explicações de caráter biológico para descrever e analisar fenômenos que não se encontram no âmbito do organismo (LIMA et al., 2016). Nesse estudo, a timidez foi percebida como tema de disfunções neurológicas, fator que dificulta o desenvolvimento da criança durante as atividades escolares e apontada como uma patologia. Essa visão equivocada faz com que a timidez não seja compreendida como parte da subjetividade humana, característica de todo o indivíduo, sendo inserida numa justificativa artificial e medicalizante de transtorno, síndrome ou distúrbio (SANTOS et al., 2015).

Ao longo do percurso dos estudos sobre a medicalização do fracasso escolar, percebe-se que as explicações patologizantes e medicalizantes estão sendo construídas sobre ideologias neoliberais, o que leva a se tornar mais fácil encontrar problemas nas crianças do que responsabilizar o sistema educacional. Assim, a justificativa em relação às dificuldades de certos alunos seria uma forma medicalizante de relacionar esses problemas à falta de padrões

dos alunos em relação a seu desempenho ou rendimento, visto que não correspondem às expectativas educacionais (SILVA; RIBEIRO, 2015).

Na lógica medicalizante existente na área educacional, percebe-se uma inequívoca atribuição de problemas que não possuem correspondência com o biológico sendo transformados em disfunções neurológicas, individuais. Muitas vezes, entretanto, são questões de ordem social, coletiva, política e que se tornam alvos constantes dos discursos medicalizantes, que negam com frequência a singularidade das crianças e suas vivências cotidianas (MOYSÉS; COLLARES, 2013).

Em outras palavras, a concepção medicalizante corresponde a um deslocamento do eixo de análise da sociedade para o indivíduo e, muito particularmente, para o seu organismo, de maneira a desconsiderar o contexto histórico, social, cultural e político que o formam (MEIRA, 2012). Essa forma de compreensão biologizante “tem levado os educadores a se perguntar: o que a criança tem que não consegue prestar atenção? É preciso formular outro tipo de pergunta: o que na escola produz a falta de atenção e concentração?” (MEIRA, 2009, p. 3). De modo igual, essa problematização carece ser realizada frente à timidez nas escolas: há patologias ou potencialidades nas crianças tímidas?

A escola é um ambiente onde as dificuldades, o comportamento e as situações cotidianas são observadas a todo momento, passível de produzir discussões que indicam a patologização da criança, expressos quando a criança não corresponde às expectativas de escolarização quanto à conduta e/ou à aprendizagem, e indicados pelo crescente aumento de diagnósticos, que nem sempre são realizados de forma multiprofissional, emergentes em meio uma sociedade marcada pelo processo de medicalização (FIAMONCINI; KRAEMER, 2017).

O conceito de medicalização está ligado a questões sociais que são reduzidas e entendidas como adoecimento (MOYSÉS; COLLARES, 2013). Baseado num olhar incerto, a escola ultimamente tem tendenciado seu olhar em localizar na diversidade humana algum distúrbio ou patologia, como ocorre em alguns casos com a dislexia, com o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade e com o transtorno opositor desafiador, já apontado em estudo de Signor, Berberian e Santana (2017). Dessa maneira, evidencia-se o processo de medicalização dentro do espaço escolar, demonstrado a partir da ideia de que as dificuldades dos alunos são causadas por doenças, passando assim o aluno a ser um paciente que tem necessidade de cura. Esse *status* de doente favorece uma série de aspectos que permeiam a medicalização e desfavorecem o ensino individual do ser humano (CHRISTOFARI, 2014).

Silva e Ribeiro (2015) abordam que no contexto escolar não se pode tratar de forma diferenciada os alunos retraídos pela timidez. É importante que a criança esteja continuamente

envolvida com o meio e interagindo de forma espontânea à medida que se sinta segura, sendo necessário o respeito a suas individualidades. Vale destacar que essa interação é essencial para que a criança não se sinta excluída por acreditar ser diferente dos outros.

O professor possui a função de motivar todos do grupo para que haja o contato mútuo, cuidando para que as crianças tímidas não sofram com o seu modo de ser. Percebe-se que se o aluno não tiver um acompanhamento poderá, possivelmente, perder o interesse pelos estudos, visto que a timidez interrompe o seu desempenho escolar, causando-lhe desconforto em decorrência do medo de errar e de se pronunciar em público (PEREZ; DIAS, 2011).

Felix (2013) afirma que a timidez sempre é assinalada com diversos termos qualificadores, porém reconhece que os que se repetem ao longo de tentativas de definição são basicamente medo e vergonha. Desta forma, o autor procura demonstrar que a pessoa que passa por momentos de timidez é alguém que apresenta medo de ser vítima de humilhações, ou de ser protagonista de alguma situação que lhe cause vergonha.

O sentimento de vergonha, presente em pessoas tímidas, surge quando as atuações do sujeito não são coerentes com a identificação ou com as representações que o sujeito tem de si. Pode-se dizer que a vergonha moral tem sua ocorrência determinada pela incoerência entre seu sistema de valores morais e as suas ações praticadas (FERNANDES; DELL'AGLI; CIASCA, 2014).

É importante destacar que não se considera a inexistência de transtornos psicológicos, como o transtorno de ansiedade, por exemplo. Defende-se, no entanto, um olhar cuidadoso e integral sobre o indivíduo, evitando diagnósticos equivocados oriundos de uma análise apenas biologizante. Assinala-se que a reflexão levantada não impossibilita o desenvolvimento da habilidade de comunicação através de um projeto no contexto escolar, por exemplo. Esse tipo de intervenção favorece inclusive o alcance de objetivos acadêmicos em alunos tímidos, ao se sentirem mais vinculados e seguros para esclarecer uma dúvida ou questionar algo sobre o conteúdo com os professores, ainda que em particular. Essa compreensão ressalta o respeito aos diversos modos de existir.

Dentro da perspectiva sobre a timidez nas escolas, o presente estudo buscou caracterizar as concepções dos professores sobre o aluno tímido, considerando suas percepções acerca da aprendizagem em sala de aula, bem como compreender os encaminhamentos que realizaram às salas de Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Método

Tipo de estudo

A pesquisa foi de abordagem qualitativa. Dessa maneira, realizou-se estudo exploratório acerca da timidez na escolarização, bem como objetivou descrever propriedades e características importantes desse objeto em face ao fenômeno da patologização de demandas da vida escolar, em um determinado contexto histórico-cultural.

Participantes

O presente estudo contou com a participação de 32 (trinta e dois) professores do Ensino Fundamental, do 1º ao 4º ano, efetivos de 18 escolas da rede pública de municípios da mesorregião norte piauiense, que realizaram encaminhamentos de alunos tímidos às salas de AEE em suas respectivas escolas ou em escolas circunvizinhas.

A faixa etária dos participantes da pesquisa está entre 32 (trinta e dois) e 63 (sessenta e três) anos de idade, sendo todos do sexo feminino, com tempo de experiências profissionais variando de 1 (um) a 27 (vinte e sete) anos de exercício da docência. No que se refere às áreas de formação, foram identificadas as Licenciaturas em Pedagogia, Letras, Português, Matemática, História, Biologia e Filosofia.

Instrumentos de coleta de dados

Os instrumentos de pesquisa utilizados foram: *protocolo de apreciação documental* – para as fichas escolares de encaminhamentos aos AEE's; e o *roteiro de entrevista semiestruturada* – para realização com os professores que realizaram os encaminhamentos dos estudantes.

Procedimentos de coleta de dados

Inicialmente, entrou-se em contato com a Secretaria Estadual de Educação para apresentação do trabalho e obtenção de autorização institucional. Em seguida, foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí, obtendo a aprovação neste órgão – Protocolo nº. 1.334.650.

Os participantes da pesquisa foram contatados após o levantamento prévio realizado junto às fichas de encaminhamentos presentes nas salas de AEE. Assim, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão para seleção: constar como justificativa principal do encaminhamento *timidez interferindo no aprendizado do aluno*; não constar nenhum

diagnóstico relacionada ao perfil do público-alvo do AEE. Dentre o conjunto de fichas, foram localizados 79 registros, realizados por 32 professoras. Em seguida, levando em consideração a localização geográfica das escolas e o número de professores, foram realizados os contatos para participação da pesquisa.

Posteriormente, após o aceite e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as entrevistas foram realizadas individualmente, em ambiente reservado, preservando o sigilo necessário para a coleta conforme apontam as regulamentações de ética em pesquisas com seres humanos, em consonância com a Resolução nº. 510/2016 (BRASIL, 2013). Portanto, os participantes da pesquisa tiveram os seus nomes preservados, sendo registradas apenas as informações pertinentes aos interesses imediatos do objeto de estudo, intentando compreender suas concepções acerca da timidez e os motivos de encaminhamento para essa modalidade de atendimento especializado, já que na região pesquisada existem múltiplos serviços de atendimento psicológico público, como os diversos dispositivos de saúde e as duas clínicas-escola de psicologia.

Procedimentos de análise dos dados

Os dados advindos das entrevistas e fichas de encaminhamento foram categorizados à luz da Análise de Conteúdo Temática de Bardin (2004), nos quais se estabeleceram relações com os pressupostos teóricos da Psicologia Escolar Crítica, Medicalização da Educação e da Orientação à Queixa Escolar. É válido salientar que, neste estudo, foi agrupada a categoria temática de acordo com o consenso de cinco juízes especialistas.

Resultados e discussões

As discussões e análises de dados, após as leituras dos conteúdos apresentados, resultaram em três categorias, a saber: *características dos alunos tímidos em sala de aula* (Tabela 1), *particularidades da aprendizagem em alunos tímidos* (Tabela 2) – ambas as categorias emergiram das entrevistas – e *motivos de encaminhamentos de alunos tímidos ao AEE* (Tabela 3) – categoria provinda do conteúdo das fichas de encaminhamento dos alunos preenchidas pelas próprias professoras participantes do estudo. Essas três categorias subdividiram-se, por sua vez, em dezenove subcategorias, que tiveram suas frequências e percentuais calculados a partir do total de respostas referentes às distintas categorias e não a partir do número de participantes.

Características dos alunos tímidos em sala de aula

A Tabela 1, a seguir, apresenta a frequência de respostas dos docentes acerca das *características dos alunos tímidos em sala de aula*.

Tabela 1 - Frequência de respostas dos docentes acerca das características dos alunos tímidos em sala de aula

Características dos alunos tímidos em sala de aula	F	%
Permanecem quietos na sua carteira, falam baixo.	48	37
Calados, isolados, com dificuldade de se relacionar.	35	27
Medo de despertar a atenção, leve fobia social.	32	24
Demonstram facilidade de reconhecimento das informações.	6	5
Comportamento retraído socialmente.	6	5
Seguem a própria vontade.	3	2

Fonte: Roteiro de entrevista semiestruturada. Próprios autores, 2019.

As informações contidas na Tabela 1 revelam que as subcategorias prevalentes no tocante à compreensão do modo de ser do aluno tímido no seu cotidiano escolar referem-se à: *Permanecem quietos na sua carteira, falam baixo (37%)*; *Calados, isolados, com dificuldade de se relacionar (27%)*; *Medo de despertar atenção, leve fobia social (24%)*. Além dessas subcategorias, outras com um percentual menor de respostas também compuseram a tabela.

Em uma análise de forma geral, é possível perceber que houve uma significativa variedade nas respostas das participantes, apesar de ter preponderado a caracterização dos alunos tímidos em sala como aqueles que permanecem mais estáticos nas carteiras, em silêncio, isolamento, medo de chamar atenção, dificuldade de relacionar com os colegas, entre outros, como verificado nos relatos a seguir:

Eu vejo que são alunos mais parados nas carteiras, bastante quietos, calados e, quando abrem a boca, ainda falam baixinho que ninguém escuta direito nas aulas. Vejo grande receio de se expressar (P6).

Na minha opinião, são alunos que têm dificuldade para se relacionar com os coleguinhas e até comigo nas aulas e no próprio recreio [...] preferem ficar isolados (P11).

A partir dos relatos mostrados anteriormente, apreende-se que, na concepção das professoras das escolas, a relação entre timidez e aprendizado encontra-se principalmente na não socialização no meio escolar. Em síntese, muitos alunos tímidos se comportam despercebidamente, não se destacando oralmente em sala de aula, e assim são considerados pelos docentes como temerosos, *acanhados* e *retraídos*.

Além disso, emergem nos depoimentos hipóteses da presença de fobia social, como relatos a seguir.

Acho que eles têm muito medo de ser observados pelas outras pessoas, parece um medo, uma fobia social. Eu não teria outra explicação para dar sobre esse medo todo de interagir (P28).

Eu evito até olhar muito para alunos que são tímidos durante minhas aulas, tem uns que chegam a não querer sair de sala na hora do recreio, preferem ficar sentados na mesma carteira que assistiram aulas a manhã inteira [...] Não pode ser algo normal mesmo! (P31).

Para Félix, Santos e Nunes (2012), as características são fundamentais para o reconhecimento dos alunos tímidos, não que essa dificuldade seja determinante para caracterizar uma dificuldade de aprendizagem, mas sim um comportamento usual de uma personalidade que não deve ser patologizada e sim olhada com atenção, visando sempre a inclusão desses alunos na classe de maneira mais efetiva.

Mediante os resultados apresentados, percebe-se que o comportamento retraído não aparece desacompanhado, possuindo outras características, como o ficar quieto, o falar baixo, o não se relacionar e o medo de chamar atenção, que surgem numa cadeia de comportamentos que facilmente são percebidos nos tímidos como suas características mais acentuadas. Muitas vezes, a timidez é associada, num pré-julgamento, à fobia social, sendo que a fobia está ligada a um sujeito patológico e que remete a um transtorno que justifica o uso de medicamentos, o que no caso da mera timidez deve ser categoricamente repudiado. A timidez deve ser cogitada como característica de algum transtorno psicológico apenas quando estiver associada a outros sintomas, interferindo de modo efetivo na vida da pessoa e causando-lhe fortes prejuízos. No âmbito acadêmico, seria quando, mesmo com outras estratégias metodológicas e avaliativas e com uma análise integrada, a timidez impedisse o aluno de alcançar os objetivos escolares. Em um processo diagnóstico, outros aspectos da vida humana devem ser considerados, pois o ser humano deve ser compreendido em suas dimensões biológica, psicológica, social, histórico, cultural e espiritual.

Uma das características suscitadas pelas professoras pesquisadas acerca dos alunos tímidos é o medo que têm de chamar atenção dos demais alunos. Com relação a isso, Espinosa (2012) discute que o medo está intrinsecamente ligado à vergonha, pois materializa-se como um sentimento de tristeza relativo ao anseio de apresentar um certo comportamento que venha a ser menosprezado pelo outro, porém esse sentimento não vem a se configurar como uma desvantagem para o sujeito ou mesmo um prejuízo frente à sua conduta. Assim sendo, o sujeito

pode vir a conseguir lidar com esse seu modo de ser sem que cause um determinado prejuízo a seus comportamentos.

Nunes, Faraco e Vieira (2012) discutem que a timidez é uma das características do retraimento social, como o são a inibição e o isolamento social, porém os autores chamam atenção para o fato que tais aspectos não são equivalentes conceitualmente e não devem ser aplicados de modo equivalente, já que cada um tem sua especificidade. Dessa maneira, pode-se perceber que a timidez não pode ser usada de modo diretivo para caracterizar um retraimento social ou uma fobia social, mesmo estando presente nas patologias mencionadas, pois a presença da timidez por si só não configura um diagnóstico médico, ou seja, não se deve patologizar a criança por uma característica de sua personalidade.

Pode-se inferir, portanto, que as características citadas pelas participantes entrevistadas não necessariamente se configuram como um problema e/ou uma patologia, pois tais características podem ser relativas às singularidades das crianças, essas ainda em plena formação e desenvolvimento, especialmente considerando a faixa-etária em que se encontram, de aproximadamente entre seis e dez anos de idade, em casos de não haver distorção idade-série.

É válido pontuar que quando se fala em timidez uma das principais características citadas por docentes é a comunicação em público, deficitária em crianças tímidas. Porém não se pode deixar de observar que muitas são as formas de expressão que o aluno pode exercer e não só por meio da oralidade. Outro aspecto importante é o professor reconhecer que ele é um mediador no processo de ensino-aprendizagem que o aluno vivencia em sala de aula e, assim sendo, pode atuar de modo mais ativo nessa demanda, respeitando singularidades, conhecimentos prévios, ritmos e potencialidades no planejamento pedagógico e na promoção das interações sociais na escola (MENDES, 2013).

Toda criança ou adulto tem seu tempo certo de aprender, sendo que isso se torna ainda mais reconhecível em crianças que enfrentam desafios ao se relacionar na sala de aula. Fato esse que ocorre pelas limitações impostas pelos processos interativos que medeiam a aprendizagem escolar, e tendem a valorizar as participações orais nas interações de aprendizagem ocasionando, por vezes, desvantagens ao estudante tímido (LANE, 2009). É neste aspecto que o papel do professor se torna ainda mais importante, visto que ele precisa levar em consideração, em sua metodologia de ensino, as necessidades individuais de cada aluno (TAGLIEBER; MULLER, 2013).

As descrições sobre a caracterização da timidez e sua associação com uma patologia – evidenciada 32 vezes (24%) nos depoimentos das professoras na subcategoria *Medo de*

despertar a atenção, leve fobia social – precisam ser observadas com maior criticidade, já que identificar alguns *problemas* tendem a revelar uma lógica patologizante presente e preponderante nos discursos da sociedade atual, muitas vezes oriunda da necessidade de justificativas para comportamentos vistos como *não esperados* e da escassez de discussões no percurso formativo sobre temáticas relevantes, como diversidade, medicalização, estilos de aprendizagem, importância da diversificação metodológica e avaliativa, entre outras. Igualmente expresso em outras profissões que com a educação interagem, como a psicologia, fonoaudiologia e medicina, entre outros. Esse fato aponta “a falta de uma análise crítica sobre as relações entre os fenômenos que ocorrem na educação e o contexto histórico-social que a determina” (MEIRA, 2009, p. 8). Sem essa reflexão, o resultado pode vir a ser desastroso, muitas crianças com comportamentos e singularidades corriqueiras e comuns à vida cotidiana escolar podem iniciar uma trajetória educacional marcada pelo rótulo indevido de um diagnóstico inadequado. Diante disso, faz-se necessário que não haja uma patologização de um fenômeno rotineiro como a timidez em crianças, sendo que esse faz parte das formas de expressão da subjetividade.

Particularidades da aprendizagem em alunos tímidos

A Tabela 2, apresentada a seguir, mostra as compreensões dos docentes acerca das particularidades da aprendizagem em alunos tímidos.

Tabela 2 - Frequência de respostas dos docentes acerca das particularidades da aprendizagem em alunos tímidos

Categorias	F	%
Incapacidade de interação com o professor.	42	28
Dificuldade em ler e escrever, por não interagir em aula.	38	25
Não perguntam e nem compartilham suas dúvidas.	36	24
Bom desempenho em atividades individuais.	12	9
São mais atenciosos.	9	6
São observadores, introspectivos e calmos.	9	6
Regularidade no rendimento acadêmico.	3	2

Fonte: Roteiro de entrevista semiestruturada. Próprios autores, 2019.

Ao realizar análise da Tabela 2, pode ser verificado que as informações nela contidas indicam que a maioria das respostas se relaciona a aspectos mais individualizantes frente à aprendizagem. Esses aspectos são relacionados ao comportamento do aluno (não interage com o professor e não compartilha dúvidas no decorrer das aulas) ou às faltas e falhas cognitivas (dificuldade na leitura e escrita).

As subcategorias encontradas na Tabela 2 podem indicar uma compreensão centralizada no sujeito que aprende, em suas ações ou em inabilidades específicas, sem relacioná-lo com outras variáveis do contexto de sala de aula, como no método de ensino, no sistema avaliativo, na mediação do processo de ensino-aprendizagem, na relação professor-aluno, etc.

Percebe-se que os resultados podem indicar uma caracterização negativa acerca da timidez na escolarização, já que se configura como um fator que influencia de forma desfavorável à aprendizagem, levando em consideração que as professoras assinalam as dificuldades na leitura e escrita desses alunos, por exemplo, são ocasionadas pela pouca interação nas aulas. Os relatos podem ser verificados a seguir:

A aprendizagem deles fica bem comprometida porque não interagem comigo, por mais que eu tente fazer atividades orais e de apresentação. Mas a gente fica de mãos atadas, porque como vou ensinar se é um perfil de aluno que não interage? Haja tempo pra isso, acabam se virando sozinhos mesmo (P14).

Acredito que por conta deles serem assim [tímidos] não participam de atividades de leitura coletivas nas aulas, aí os colegas da turma já fazem brincadeiras afirmando que não sabem ler [...] aí não ficam exercitando [...] E inevitavelmente eu preciso dar atenção aos outros da sala, e eles vão ficando de lado (P22).

O conteúdo dos relatos das professoras pode ser analisado por meio dos estudos de Patto (1997, 1990) acerca da produção do fracasso escolar, que fazem referência justamente às explicações de natureza psicologicista e biologicista, que apresentam forte tendência a explicar o fracasso escolar, expresso por meio da não apropriação dos conteúdos escolares por parte do aluno, de forma a responsabilizá-lo por seu modo de ser ou origem cultural, por exemplo. Para as referidas perspectivas apresentadas pela autora, o fato de um aluno não aprender estaria relacionado à sua capacidade orgânica, a seus aspectos neurológicos, entre outros. Mas, sobretudo, às suas diferenças e aos seus méritos individuais. Semelhante a isso se afirma do aluno tímido, que *não interage, é calado, não tira dúvidas*, associando-se a uma incapacidade orgânica quando são encaminhados a espaços de atendimento para pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Outro aspecto que merece destaque nas explanações das professoras são as atitudes que utilizam para lidar na mediação da aprendizagem do aluno tímido, que acaba sendo, de certa forma, negligenciado em meio às ações formativas oportunizadas em sala de aula justamente por suas características individuais. Isso fica claro diante de afirmações do tipo: *acabam se virando sozinhos mesmo (P14), preciso [eu, professora] dar atenção aos outros da sala, e eles vão ficando de lado (P22)*. Em síntese, as diferenças individuais entre os alunos são

interpretadas como obstáculos ao andamento das aulas e ao aprendizado coletivo da turma. Uma diferença acaba sendo vista como problema, e, por vezes, é ignorada, o que leva à justificativa cruel que reza que *o aluno não aprende com a turma, mas pelo menos não gera prejuízos às aulas por conta de sua boa conduta*. Tal fenômeno pode ser constatado neste relato:

Para eles [os alunos tímidos] fica bem complicado, ninguém sabe o que o calado quer, não tem como saber! Não perguntam, não tiram dúvidas, como vou adivinhar o que não aprendem? Mas confesso que são alunos que não dão trabalho algum nas aulas, menos mal. Assim ficam no canto deles [...] (P18).

Eu vejo problemas na aprendizagem de alunos que são tímidos, só que como eles não bagunçam nas aulas, não conversam, aí a gente acaba até de alguma maneira perdendo o foco de atenção neles (P30).

Os relatos das professoras demonstram a naturalização da queixa escolar, enfatizando que os problemas na escolarização tendem a ser direcionados ao comportamento, e, em segundo plano, à aprendizagem dos alunos (LEONARDO; LEAL; ROSSATO, 2015). Ademais, notadamente, percebe-se que há um paradoxo entre possuir um problema de aprendizagem e não ter problema de conduta, como se um se sobrepusesse ao outro em termos de preocupações docentes, ou até mesmo quando o segundo tem sido prontamente utilizado como justificativa para o aluno tímido ser *esquecido* durante as aulas pelas professoras.

Sob esse aspecto, porém em uma menor frequência nos depoimentos dos professores, emergem as subcategorias que compuseram a Tabela 2: *Bom desempenho em atividades individuais (9%); São mais atenciosos (6%); São observadores, introspectivos e calmos (6%); Regularidade no rendimento acadêmico (2%)*. Quer dizer, um elenco de potencialidades que podem ser promovidas em meio aos planejamentos pedagógicos, respeitando as formas, ritmos e características de aprendizagem desses alunos.

Para Vieira (2010), a criança nasce incluída em um contexto sócio histórico, em que as relações interpessoais interferem positivamente no desenvolvimento. Como todos os sujeitos, passam por momentos que a timidez prevalece, e assim cabe ao professor ser mediador dessas relações, não esquecendo o respeito à individualidade de cada criança. A timidez não deve influenciar negativamente a aprendizagem, e aqui é fundamental a implementação de ações democráticas que venham a favorecer o crescimento da criança.

Há de se diversificar as formas de ensinar, assim como são muitas as formas de aprender. Pensar em ações democráticas que possibilitem aos alunos crescer sem medos, sem atuações baseadas na correção, levando em consideração que a prática educacional necessita articular de modo mais efetivo a teoria e a prática, que devem visar ações transformadoras e emancipatórias.

Tais práticas aplicadas no ambiente escolar são responsáveis diretas pela formação das crianças, levando-os a ter uma consciência e subjetividade mais livre e saudável (VIOTTO FILHO, 2012). Assim sendo, pode-se inferir que as crianças podem aprender a lidar com seus medos e suas angústias, conseqüentemente deixando de ser vistas como *problemas* em decorrência de sua timidez.

Reflete-se ainda que os traços de timidez nas crianças nas escolas são relativos aos seus parâmetros de avaliação de si. No presente estudo, por exemplo, observou-se que os alunos tidos como tímidos pelas professoras são os que apresentam interação reduzida ou nula em sala de aula (28%), ou não perguntam e nem compartilham suas dúvidas (24%). Deste modo, é pertinente pensar que algo pode estar por trás de tais comportamentos e que não necessariamente isso seja um problema. Muitas vezes o professor pode passar uma visão errada para o aluno do que seria um comportamento ideal, fazendo com que os que não se encaixem nesse perfil acabem por ficar cada vez mais retraídos, não se dando oportunidade de mostrar suas capacidades reais em decorrência de suas singularidades não serem contempladas no planejamento das aulas, na maioria das vezes centradas na oralidade.

Dessa maneira, as instituições escolares, por estarem inseridas em sociedade, comungam com os princípios ideológicos neoliberais, dentre os quais exigem do indivíduo uma adequação ao que é imposto por essa sociedade e por suas demandas, e conseqüentemente responsabiliza o próprio indivíduo – no caso do presente estudo, o próprio aluno tímido – pelo não aprendizado, o que se configura como reflexo do “processo de psicologização e patologização dos problemas educacionais” (MEIRA, 2009, p. 77).

Motivos de encaminhamentos de alunos tímidos a salas de AEE

A Tabela 3, a seguir, exhibe os motivos de encaminhamentos de alunos tímidos a salas de AEE.

Tabela 3 - Frequência de respostas dos docentes acerca dos motivos de encaminhamento de alunos tímidos ao AEE

categorias	F	%
Dificuldades de leitura e escrita.	45	27
Problema de conduta, fobia social.	41	24
Déficit de atenção.	41	24
Depressão infantil.	22	13
Transtorno de ansiedade.	12	7
Calado e não aprende.	9	5

Fonte: Protocolo de apreciação documental. Próprios autores, 2019.

Avaliando a Tabela 3, vemos que as subcategorias mais importantes referentes aos motivos dos encaminhamentos às salas de AEE são estas: *Dificuldade de leitura e escrita* (27%); *Problema de conduta, fobia social* (24%); *Déficit de atenção* (24%). Para mais, com um percentual de menor frequência de respostas, compuseram a tabela outras categorias.

Em uma análise geral do conjunto de subcategorias, é possível verificar um elenco de motivos de ordem biologicista e individualizante, com nítida tendência patologizante ao realizar o encaminhamento de alunos tímidos que, possivelmente, na visão das professoras, possuem deficiências ou transtornos, indicando uma classificação nosológica que justificasse o encaminhamento.

Além disso, os referidos encaminhamentos para salas de AEE não convergem com o perfil a que se destina o espaço de atendimento, no qual são considerados público-alvo *alunos com deficiência*, com impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial, além de *alunos com transtornos globais do desenvolvimento*, que possuam alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras; e, por fim, *alunos com altas habilidades/superdotação* (HAAS; SILVA; FERRARO, 2017).

Assim, como já apontado em subcategorias da Tabela 2, e agora de forma mais categórica na Tabela 3, há uma tendência ideológica de deslocar questões comuns da vida cotidiana e escolar, como a timidez dos alunos, e desdobrá-las em problemas de ordem neurológica ou psíquica, conforme demonstrado nos relatos destas professoras:

Alguns [alunos tímidos] são isolados no recreio, em sala de aula. Tenho a impressão de que têm aqueles que possuem algum déficit de atenção, ou outros que são mais depressivos que as demais crianças. Vejo muitas deficiências neles (P3).

Eu percebo que são diferentes, com medo de gente. Deve ser uma fobia social mesmo, por isso vi que não era um problema escolar, mas algo da cabeça mesmo, neurológico, psicológico, não sei [...] Vi que é uma deficiência, que gera problemas na aprendizagem, pelo pouco que entendo do assunto (P8).

Normalmente ficam isolados nas aulas, não acho isso muito normal. Apresentam dificuldade de leitura, de escrita, que percebo ser advinda do quadro de timidez deles [...]. É um tipo de aluno que não dá trabalho algum, e como não interferem nas minhas aulas, deixo mesmo onde estão. Aí faço encaminhamento para o AEE. Lá eles lidam com deficiências, e eu vejo que é lugar melhor para lidar com essa timidez que não avança em muita coisa em sala de aula (P21).

Os relatos das professoras indicam momentos em que descontextualizam o comportamento do aluno tímido, que consideram ser um transtorno, da esfera escolar e social, e, sobretudo desvinculam as implicações que o modo de ser desses alunos possui com suas práticas pedagógicas e com suas respectivas formas de interagir em sala de aula.

Porém, percebe-se que as professoras pesquisadas não fizeram tantas considerações às particularidades de seus alunos, vislumbrando potencialidades, mas sim, houve certa tendência em diagnosticar um suposto transtorno e realizar o encaminhamento para um serviço especializado em educação especial, com a expectativa de que demandem cuidados de ordem médica ou psicológica – e não pedagógica, e os resultados desse acompanhamento no contra turno reflipam no comportamento escolar dos alunos.

Essa perspectiva de encaminhamento, caracterizada pela classificação de modos de ser e se comportar na escola e na vida em sociedade, evidencia posturas que se coadunam com a medicalização e patologização da vida e da sociedade, processo pelo qual problemas não médicos são definidos e tratados como problemas de ordem médica, geralmente em termos de doenças, distúrbios ou transtornos (FIGUEIRA; CALIMAN, 2014).

Em um estudo realizado por Gomes e Pedrero (2015), objetivando investigar os motivos que levaram à realização de encaminhamentos de alunos com queixas escolares a serviços de saúde de um município do interior de São Paulo, foi observado que os encaminhamentos faziam referências a dificuldades de comunicação/participação em aula, nervosismo, ansiedade, insegurança, timidez/apatia, medo, entre outros, o que novamente reforça a já citada tendência medicalizante de questões comuns à experiência de escolarização também encontrada nesse estudo na realidade piauiense.

Diante desses pontos, reflete-se que a timidez é um fenômeno comum e presente no cotidiano escolar e que, precipitadamente, muitas vezes passível de encaminhamentos para serviços de saúde ou atendimentos especializados para pessoas com deficiência, como casos relatados neste estudo, porém é indispensável refletir de forma parcimoniosa diante da subjetividade e formas de expressão dos alunos, que não necessariamente são indicadores para classificação em uma patologia.

Pode-se perceber que as docentes do presente estudo procuram caracterizar a timidez como uma patologia que acaba por influenciar na aprendizagem das crianças, em alguns casos gerando encaminhamentos para serviços especializados. Percebe-se, entretanto, que não há menção à diversificação dos métodos de ensino, dos recursos didáticos e nem mesmo das formas de promover a interação com os alunos tímidos ou dos alunos entre si.

Felix (2013) pôde observar que as atitudes dos professores podem influenciar na insegurança e medo das crianças, favorecendo um maior retraimento em decorrência das situações de intimidação vivenciadas e que acabam por provocar a timidez nos discentes. Porém, a autora esclarece que as ações de intimidação não se restringem a produzir somente a timidez, mas podem desencadear também o isolamento ou até mesmo a agressividade, de forma reativa.

Fonseca, Vecchi e Gama (2012) pontuam que questões como a timidez e dificuldades concernentes à socialização podem ser superadas, considerando as potencialidades e as próprias singularidades de tais alunos. Dessa maneira, citam como exemplo atividades artísticas, como a dança, o teatro e a pintura, ensejando novas formas de expressão e linguagem, proporcionando uma maior descontração dos envolvidos, além da aprendizagem e conseqüentemente possibilitando inclusão e interações sociais que favoreçam o cotidiano escolar.

Mas, afinal, por que encaminhar alunos tímidos para serviços de atenção a crianças com deficiência, atribuindo-lhes um suposto diagnóstico de uma patologia? É imprescindível uma discussão mais abrangente frente ao processo de transformar em doença as questões cotidianas da vida, muitas vezes comuns em crianças em contextos de escolarização. Nesse aspecto Moysés e Collares (2013) discutem e buscam demonstrar que atualmente há uma emergência de se patologizar as condutas das crianças, há uma transformação de problemas muitas vezes sociais, políticos ou mesmo decorrentes de transformações pertencentes a questões coletivas em questões particulares e biológicas, passíveis de serem tratadas segundo critérios médicos, ou seja, uma medicalização da educação.

Diante disso, por que em vez de se ver possibilidades de mediações para gerar aprendizado e desenvolvimento nos alunos tímidos, há uma maior direção para buscar ausências? Essa indagação sucede justamente como uma das faces mais obscuras do processo de medicalização, a patologização, aqui inquirida no ambiente escolar. De acordo com Meira (2009), fazendo uso de uma compreensão histórico-cultural acerca desse processo, na educação ocorreu grande disseminação de conceitos psicológicos no âmbito das teorias educacionais. Contudo, nas escolas emergiram modelos psicologizantes cada vez mais em uso, como forma discursiva geradora de regras sociais e de normas de conduta que são utilizadas para classificar, etiquetar os alunos em uma patologia de ordem psíquica; como *déficit de leitura e escrita*, por exemplo, foram 45 aparições nos relatos das professoras, seguido de *fobia social* ou *déficit de atenção*, que apareceram 41 vezes nos encaminhamentos de seus alunos tímidos.

Em suma, percebe-se com clareza a necessidade de realizar “o transporte do olhar da ‘deficiência do aluno’ para a possibilidade de ‘deficiência do ensino’” (ROSSATO;

LEONARDO, 2012, p. 20). Urge, diante de todo o exposto, passar a refletir com maior contundência sobre a dificuldade da escola brasileira de colocar em prática um projeto político-pedagógico que considere a diversidade, a realidade e as singularidades dos alunos. Muito embora, sem perder de vista o fomento de ações de apoio na formação inicial e continuada de professores da rede pública de ensino, como suporte a possíveis falhas pedagógicas, diante dos paradoxos e desafios do sistema educacional brasileiro.

Considerações finais

O estudo inquiriu as concepções das professoras da rede pública de ensino acerca do aluno tímido e de sua aprendizagem em sala de aula, bem como um esforço para compreender os motivos dos encaminhamentos desses alunos para as salas de AEE. Foi possível identificar um padrão de caracterização que repete, com pequenas alterações, quase um mantra de que são alunos que não se destacam oralmente em sala de aula, comportando-se muitas vezes de forma despercebida, apresentando retraimento social, pouca comunicação, quietos nas carteiras, entre outros aspectos. Além disso, emergiu também a percepção de que são alunos com fobia social, indicando tendência patologizante diante de uma singularidade dos alunos.

Quanto à descrição das particularidades da aprendizagem dos alunos em sala de aula, prevaleceram caracterizações da timidez como algo desfavorável à aprendizagem, em uma direção para generalização e responsabilização do próprio indivíduo pelo não aprendizado, ao não obtê-lo de forma *adequada e normal*, desconsiderando os demais aspectos presentes no processo de escolarização e que interferem no processo de ensino-aprendizagem. Destarte, ao investigar os motivos de encaminhamentos de alunos tímidos a salas de AEE nas escolas, foi verificada uma patente orientação patologizante ao indicar que tais estudantes possuem deficiências ou transtornos, indicando uma classificação nosológica que justificasse o encaminhamento, como déficits de leitura e escrita, fobia social e déficit de atenção, entre outros.

Em virtude dos dados coletados e analisados, constatou-se que a maioria dos professores atribui a timidez do aluno como uma característica de pessoas calmas, que não interferem na sala de aula. No entanto, verificou-se que há professoras que deixam os alunos tímidos, sem o devido apoio em sala de aula; e é de notório conhecimento que a presença e apoio do professor são fundamentais para o desenvolvimento da criança tímida. Com a mediação desse profissional, é mais fácil ampliar o conhecimento junto à turma, mostrando que, tímidos ou não,

os alunos são capazes de se relacionar de forma satisfatória, interagindo com os grupos e participando das atividades dentro da sala de aula.

A relevância dessa pesquisa está em oportunizar elucidações acerca da patologização da timidez no contexto educacional, visto que parte significativa dos estudos que têm em seu escopo as queixas escolares e a patologização, versam sobre o aluno agitado ou aquele que não corresponde às expectativas de aprendizagem, justamente o que não ocorre com o aluno tímido, conforme visto no estudo realizado, discente que quando contemplado tende a ser observado pela lógica patologizante.

Em suma, impera a tendência de transformar as condutas sociais em padrões neurológicos, reduzindo meras singularidades humanas a alvos das indústrias farmacêuticas.

É pertinente reconhecer que este estudo propõe uma discussão mais exploratória relativa à patologização da timidez, e supõe-se que tal patologização tenha vitimado uma parcela significativa da população ao longo dos anos. Dessa maneira, emerge também a necessidade de promoção de estudos mais abrangentes e longitudinais, acompanhando os alunos tímidos no decorrer de suas trajetórias de escolarização, bem como a rede das interações que são mediadas nos processos de ensino e aprendizagem.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BRASIL. Resolução nº. 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2013. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

CARVALHO, Danielle Cristina; FAIS, Suzana; RUIZ, Josefa Emília Lopes; TEIXEIRA, Mari Elaine Leonel; ORTEGA, Morgana Murcia; FREITAS, Sandra Fernandes de; SOUZA, Taísa Borges de. Aprender e não aprender: produto da interação de atores orgânicos, psicogênicos e ambientais. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 4, p. 115-121, 2004. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/9915/6557>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

CHRISTOFARI, Ana Carolina. **Modos de ser e de aprender na escola: medicalização (in)visível?** 174 f. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Orientador: Prof. Dr. Claudio Roberto Baptista.

ESPINOSA, Baruch de. **Breve Tratado de Deus, do Homem e do Seu Bem-estar**. São Paulo: Autentica Editora, 2012.

FELIX, Tatiane da Silva Pires. **Timidez na escola: um estudo histórico-cultural**. 158 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente, 2013. Orientador: Prof. Dr. Irineu Aliprando Tuim Viotto Filho.

FELIX, Tatiane da Silva Pires; VIOTTO FILHO, Irineu Aliprando Tuim. Processo de intimidação-timidez na construção da personalidade dos estudantes: reflexões sobre intervenções ludo-pedagógicas na escola. **Nuances**, Presidente Prudente, v. 27, n. 3, p. 247-263, 2017. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/3777>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

FERNANDES, Ana Paula Amaral; DELL'AGLI, Betânia Alves Veiga; CIASCA, Sylvia Maria. O sentimento de vergonha em crianças e adolescentes com TDAH. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 2, p. 333-344, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000200015>. Acesso em: 25 nov. 2019.

FIAMONCINI, Luciana; KRAEMER, Celso. Educação e memória nas narrativas sobre a escola multisseriada: reflexões sobre a crise da escola atual e a medicalização da indisciplina. **Revista Aleph**, Niterói, v. 28, n. 28, p. 294-314, 2017. Disponível em: <<http://www.revistaleph.uff.br/index.php/REVISTALEPH/article/view/545>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

FIGUEIRA, Paula Lampé; CALIMAN, Luciana Vieira. Considerações sobre os movimentos de medicalização da vida. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p.17-32, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652014000200002&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 nov. 2019.

FONSECA, Cristiane Costa; VECCHI, Rodrigo Luiz; GAMA, Eliane Florencio. A influência da dança de salão na percepção corporal. **Motriz**, Rio Claro, v. 18, n. 1, p. 200-207, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/motriz/v18n1/v18n1a20.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

GOMES, Cláudia Aparecida Valderramas; PEDRERO, Jennifer do Nascimento. Queixa Escolar: Encaminhamentos e Atuação Profissional em um Município do Interior Paulista. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 1239-1256, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932015000401239&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 nov. 2019.

HAAS, Clarissa; SILVA, Mayara Costa da; FERRARO, Alceu Ravello. Escolarização das pessoas com deficiência no Rio Grande do Sul ante o direito à educação. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 4, n. 1, p.245-262, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-97022017000100245&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 nov. 2019.

LANE, Christopher. How shyness became an illness: a brief history of social phobia. **Common Knowledge**, v. 12, n. 3, p. 388-408, 2006.

LANE, Christopher. Shyness: how normal behavior became a sickness. **Journal of Mental Health**, local, v. 18, n. 2, p. 83-185, 2009.

LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; LEAL, Záira Fátima de Rezende; ROSSATO, Solange Pereira Marques. A naturalização das queixas escolares em periódicos científicos: contribuições da Psicologia histórico-cultural. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 19, n. 01, p. 163-171, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572015000100163&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 nov. 2019.

LUND, Ingrid. 'I just sit there': shyness as an emotional and behavioural problem in school. *Journal of Research in Special Educational Needs*, v. 8, 2008.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. Construindo uma concepção crítica de psicologia escolar: contribuições da pedagogia histórico-crítica e da psicologia sócio-histórica. In: MEIRA, Marisa Eugênia Melillo; ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino (Org.), **Psicologia Escolar: teorias críticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 13-78.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. A medicalização e a produção da exclusão na educação brasileira à luz da psicologia histórico-cultural. In: Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO), 2009. **Anais do Encontro Nacional da ABRAPSO**, Bauru/SP, v. 15, p. 01-08, 2009. Disponível em: <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/3.%20a%20medic%20aliza%C3o%20e%20a%20produ%C3o%20da%20exclus%C3o%20na%20educa%C7C3o%20brasileira%20C0%20luz%20da%20psicologia%20hist%D3rico-cultural.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2019.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. Para uma crítica da medicalização na educação. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 135-142, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v16n1/14.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

MENDES, Taysa Brasil Siqueira. **Influência da formação docente na relação professor-aluno**. 75 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia). Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Orientador: Prof.^a Dr.^a. Maria Emília Gonzaga de Souza.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2010.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Medicalização: o obscurantismo reinventado. In: COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; RIBEIRO, Mônica Cintrão França (Org.). **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos: memórias do II Seminário internacional educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros supostos transtornos**. Campinas: Mercado de Letras, 2013, p. 41-64. Disponível em: <<https://www.mercado-de-letras.com.br/resumos/pdf-06-08-13-15-34-17.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

LIMA, Jordaci, DAMASCENO, Monica de Araújo; SILVA, Algeless Mika Pereira Meireles; NEGREIROS, Fauston. Timidez e política curricular de formação docente: um estudo com estudantes de licenciatura em pedagogia e biologia. In: NEGREIROS, Fauston; SILVA, Algeless Mika Pereira Meireles (Org.). **Políticas educacionais e escolarização em diferentes contextos**. Teresina: EDUFPI, 2016.

NUNES, Sandra Adriana Neves; FARACO, Ana Maria; VIEIRA, Mauro Luís. Correlatos e consequências do retraimento social na infância. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 122-138, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000100010>. Acesso em: 25 nov. 2019.

PATTO, Maria Helena de Souza. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: T. A. Queiroz, 1990.

PATTO, Maria Helena de Souza. Para uma crítica da razão psicométrica. **Revista Psicologia USP**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 47-62, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65641997000100004>. Acesso em: 25 nov. 2019.

PEREZ, Janaina Batista Lino, DIAS, Maria Angélica Dornelles. Crianças tímidas: aprendizagem da criança tímida e sua relação nos aspectos sócio afetivo. **Revista Eventos Pedagógicos**, Mato Grosso, v.2, n.2, p. 102-111, 2011. Disponível em: <<http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/eventos/article/view/400>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

ROSSATO, Solange Pereira Marques; LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro. A queixa escolar na perspectiva de educadores da Educação Especial. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 16, n. 01, p. 15-23, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572012000100002&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 nov. 2019.

SANTOS, Antonio; MONTEIRO, Ligia; SOUSA, Tânia; FERNANDES, Carla; TORRES, Nuno; VAUGHN, Brian. O reduzido envolvimento social: implicações para o ajustamento psicossocial de crianças em contexto pré-escolar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 28, n. 01, p. 186-193, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722015000100186&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 nov. 2019.

SCOTT, S. The medicalisation of shyness: from social misfits to social fitness. **Health**, vol. 28, n. 2, p. 133-153, 2006.

SANTOS, Regina Célia dos. **Transtorno de deficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e medicalização na infância**: uma análise crítica das significações de trabalhadores da educação e da atenção básica em saúde. 150f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual Paulista, 2017. Orientadora: Prof^a. Dr^a. Sueli Terezinha Ferrero Martin.

SIGNOR, Rita de Cássia Fernandes; BERBERIAN, Ana Paula. SANTANA, Ana Paula. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. **Educação e Pesquisa**, v. 43, n. 03, p. 743-763, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-97022016005007101&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 nov. 2019.

SILVA, Josefa Rodrigues da; RIBEIRO, Iraquitan José Leite. A timidez numa perspectiva psicanalítica: avaliando o problema numa escola pública estadual de ensino fundamental, no município de Aguiar, Paraíba. **REBES**, Pombal, v. 5, n. 1, p. 34-42, 2015. Disponível em: <<https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3152>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

TAGLIEBER, Gisele Monalisa do Carmo; MULLER, José Luiz. Timidez: alunos tímidos. **Revista Eventos Pedagógicos**, Goiás, v. 4, n. 2, p. 68-76, 2013. Disponível em: <<http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/eventos/article/viewFile/1269/940>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

VANDENBOS, Gary. **Dicionário de Psicologia da APA**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

VIEIRA, Mariana Batista. **Timidez e exclusão/inclusão escolar**: um estudo sobre identidade. 192f. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010. Orientadora: Prof^a. Dr^a. Mitsuko Aparecida Makino Antunes.

VIGOTSKI, L.S. **Obras Escogidas IV**. Madrid: Visor, 2006.

VIOTTO FILHO, Irineu Aliprando Tuim. Pensando a Escola Pública como comunidade: Contribuições teórico-críticas da filosofia de Agnes Heller. In: MILLER, Stela; BARBOSA, Maria Valéria; MEDONÇA, Sueli Guadalupe de Lima (Org.). **Educação e Humanização**: as perspectivas da teoria histórico-cultural. Jundiaí: Paco Editorial, 2012.

SOBRE OS AUTORES:

Fauston Negreiros

Doutor em Educação, Universidade Federal do Ceará (UFC); Professor, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Parnaíba, Piauí, Brasil; Programa de Pós-Graduação em Psicologia; Núcleo de Pesquisa e Estudos em Desenvolvimento Humano, Psicologia da Educação e Queixa Escolar (PSIQUED). Correio eletrônico: faustonnegreiros@ufpi.edu.br

 <http://orcid.org/0000-0003-2046-8463>

Thaís da Silva Fonseca

Mestra em Psicologia, Universidade Federal do Piauí (UFPI); Professora, Faculdade de Ensino Superior do Piauí (FAESPI), Teresina, Piauí, Brasil; Núcleo de Pesquisa e Estudos em Desenvolvimento Humano, Psicologia da Educação e Queixa Escolar (PSIQUED). Correio eletrônico: thaisafonseca23@hotmail.com

 <http://orcid.org/0000-0001-6537-8125>

Tatiane dos Santos Costa

Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Parnaíba, Piauí, Brasil. Núcleo de Pesquisa e Estudos em Desenvolvimento Humano, Psicologia da Educação e Queixa Escolar (PSIQUED). Correio eletrônico: tatianecostap2@gmail.com

 <http://orcid.org/0000-0002-5532-4630>

Recebido em: 05 de outubro de 2019
Aprovado em: 11 de novembro de 2019
Publicado em: 03 de dezembro de 2019