

Revisão

# Diagnóstico e Intervenção Psicopedagógica no Século XXI: Atualizações Terminológicas e Éticas

Priscila Fernanda Canassa dos Santos <sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup> Psicopedagoga Institucional e Clínica, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), Itapuí-Bariri, São Paulo, Brasil.

\* Correspondência: priscilafernandaoficial@gmail.com.

**Resumo:** Este artigo visa refletir sobre as práticas de diagnóstico e intervenção psicopedagógica na contemporaneidade, com foco nas atualizações terminológicas e éticas que acompanham o desenvolvimento das ciências da saúde e da educação. Partindo de uma abordagem crítica e contextualizada, discute-se a importância de uma escuta qualificada, da compreensão das necessidades do sujeito e do respeito às diretrizes éticas que orientam a atuação psicopedagógica. Considerando os desafios impostos pelo século XXI, este estudo aponta caminhos para uma atuação mais humanizada, efetiva e alinhada aos princípios da inclusão e da interdisciplinaridade.

**Palavras-chave:** Psicopedagogia; Diagnóstico; Intervenção; Ética; Atualização.



*Anais do Aprender Criança 2025 – No Espectro do Neurodesenvolvimento e seus Transtornos, ocorrido nos dias 17 a 19 de Julho de 2025 em São Paulo, Distrito Anhembi.*

**Citação:** Santos PFC. Diagnóstico e Intervenção Psicopedagógica no Século XXI: Atualizações Terminológicas e Éticas. Brazilian Journal of Clinical Medicine and Review. 2025 Jan-Dec;03(Suppl.4):aprender1

<https://doi.org/10.52600/2763-583X.bjcmr.2025.3.Suppl.4.aprender1>

Publicado: 17 Julho 2025



Copyright: This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).

## 1. Introdução

A psicopedagogia, enquanto campo de saber e prática, exige constante atualização por parte dos profissionais que nela atuam. No século XXI, os avanços científicos, os novos paradigmas educacionais e as transformações sociais impõem desafios e demandam novas posturas éticas e metodológicas. Este artigo propõe discutir essas mudanças e refletir sobre a prática psicopedagógica a partir de uma perspectiva crítica e contemporânea. Historicamente, nomes como dislexia, discalculia, disgrafia, dislalia e disortografia eram amplamente utilizados em contextos educacionais e clínicos. Esses termos, embora populares, muitas vezes levavam a generalizações e diagnósticos imprecisos, que não consideravam a complexidade dos processos de aprendizagem e suas múltiplas determinantes. A evolução do conhecimento científico exigiu, portanto, uma revisão crítica dessas classificações, culminando nas atualizações propostas pelos manuais internacionais.

Com o DSM-5, os transtornos de aprendizagem passaram a ser classificados sob a denominação geral de Transtorno Específico da Aprendizagem, subdividido em prejuízo na leitura, na expressão escrita e na matemática. Essa nomenclatura permite um diagnóstico mais ajustado à realidade do sujeito, reconhecendo que muitos estudantes apresentam dificuldades mistas ou comórbidas. Já a CID-11 adota uma organização semelhante, reforçando a integração entre saúde e educação no processo de diagnóstico e intervenção.

Essas mudanças representam mais do que apenas atualizações de terminologia: são avanços conceituais que impactam diretamente a prática profissional. Para psicólogos e psicólogos educacionais, entender essas novas classificações é essencial para desenvolver intervenções eficazes, éticas e contextualizadas. O uso inadequado de terminologia desatualizada não afeta apenas a qualidade do serviço, mas também o desenvolvimento acadêmico e emocional dos alunos. As implicações dessas mudanças são particularmente

importantes no contexto da psicopedagogia, um campo que busca entender os processos de aprendizagem e suas dificuldades a partir de uma perspectiva interdisciplinar. O impacto dessas mudanças é especialmente relevante no contexto da psicopedagogia, área que busca compreender os processos de aprendizagem e suas dificuldades a partir de uma perspectiva interdisciplinar.

O psicopedagogo precisa articular conhecimentos da psicologia, da pedagogia, da neurologia e da linguística para construir intervenções significativas. Portanto, conhecer e aplicar corretamente as classificações do DSM-5 e da CID-11 torna-se uma competência indispensável. A constante atualização nas classificações dos transtornos de aprendizagem não é apenas uma exigência técnica, mas uma necessidade prática para o trabalho clínico e institucional dos psicopedagogos. Conhecer as novas nomenclaturas e compreendê-las dentro do contexto do desenvolvimento humano é essencial para realizar intervenções eficazes e alinhadas com os padrões científicos e educacionais mais atuais. O profissional que desconhece tais mudanças corre o risco de interpretar equivocadamente os sintomas apresentados pelos aprendentes, aplicando estratégias ineficazes ou mesmo obsoletas.

A psicopedagogia, por sua natureza interdisciplinar, exige o diálogo contínuo com as áreas da neurologia, psicologia, linguística e educação. Por isso, compreender as reformulações trazidas pelo DSM-5 e pela CID-11 vai muito além de uma questão terminológica: trata-se de reconhecer a criança ou jovem em sua totalidade, considerando suas potencialidades e fragilidades dentro de uma perspectiva biopsicossocial. Como destaca Vygotsky (1991), o desenvolvimento ocorre nas interações sociais e históricas, sendo os transtornos parte de uma relação complexa entre sujeito e meio — o que demanda um olhar atento e contextualizado por parte dos profissionais envolvidos. Entretanto, manter-se informado sobre essas atualizações representa, para muitos psicopedagogos e psicólogos, um grande desafio. A rotina intensa de atendimentos, a ausência de políticas públicas de formação continuada e o custo elevado de cursos de atualização dificultam o acesso a essas informações fundamentais. Em muitos municípios brasileiros, especialmente nos mais afastados dos grandes centros, os profissionais atuam com recursos escassos e materiais desatualizados, o que limita a qualidade do atendimento prestado às crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizagem.

Nesse sentido, torna-se urgente a valorização e a capacitação contínua dos profissionais da psicopedagogia. Investir em formação técnica, criar redes de apoio e fortalecer a pesquisa aplicada são medidas essenciais para que esses especialistas possam desempenhar suas funções com eficácia, ética e sensibilidade. A compreensão das mudanças terminológicas e diagnósticas é apenas uma das etapas desse processo formativo, que precisa ser permanente e comprometido com a realidade educacional e clínica brasileira. Como afirma Freire (1996), “ninguém educa ninguém, ninguém se educa sozinho, os homens se educam em comunhão, mediatizados pelo mundo”.

## 2. Desenvolvimento

Nem sempre as dificuldades de aprendizagem manifestadas por uma criança estão relacionadas à falta de interesse, desatenção ou preguiça, como muitas vezes se supõe no senso comum. Em diversos casos, essas dificuldades têm como causa transtornos específicos de aprendizagem que, por não serem prontamente identificados, acabam sendo erroneamente atribuídos a comportamentos ou atitudes pessoais.

Um exemplo representativo dessa realidade é o caso de um estudante de nove anos que vamos chamar de L. O estudante matriculado no terceiro ano do ensino fundamental, que apresentava dificuldades notórias na leitura de palavras simples, na compreensão de comandos básicos e na expressão oral em sala de aula. Por um longo período, L. foi rotulado como “preguiçoso” e “desatento”, sem que houvesse uma investigação mais profunda acerca das causas de seu desempenho escolar. Somente após uma avaliação psicopedagógica criteriosa foi possível identificar que L. apresentava dislexia — um transtorno de base neurológica que compromete a fluência leitora, a decodificação e a

compreensão textual. A partir desse diagnóstico, as intervenções pedagógicas e psicopedagógicas puderam ser ajustadas às suas necessidades reais, promovendo avanços significativos em sua trajetória acadêmica e pessoal.

De acordo com informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 5% e 10% das crianças em idade escolar apresentam algum tipo de transtorno específico de aprendizagem, como dislexia, discalculia ou disgrafia. Contudo, uma parte significativa desses casos não recebe um diagnóstico apropriado, o que leva a classificações errôneas, sofrimento psicológico e impactos negativos na trajetória escolar. As repercussões ultrapassam o desempenho acadêmico, afetando diretamente a autoconfiança e o desenvolvimento emocional das crianças, que começam a se sentir inferiores, resultando em comportamentos de evitação, falta de motivação e, em casos extremos, desistência precoce da escola.

Nesse contexto, a função do psicopedagogo se torna essencial. Seu trabalho envolve uma escuta atenta e uma avaliação detalhada dos fatores cognitivos, emocionais e socioculturais que influenciam o aprendizado. Devemos salientar que uma observação cuidadosa do professor e o suporte da instituição escolar são cruciais. Com uma escuta atenta, é viável identificar indícios e intervir de maneira proativa”.

A identificação precoce dos sinais de alerta e a realização de intervenções assertivas podem transformar o percurso escolar de uma criança. Nesse contexto, algumas manifestações comportamentais e pedagógicas merecem atenção, como:

1. Dificuldade persistente no reconhecimento de letras, números ou comandos simples;
2. Desorganização nas produções escritas e na fala;
3. Trocas frequentes de letras durante a leitura e escrita;
4. Rejeição ou resistência às atividades escolares;
5. Baixa autoestima e comportamento de isolamento ou recusa ao ambiente escolar.

Cabe à escola e à família desenvolverem um trabalho colaborativo que valorize a observação do aluno em múltiplos contextos, o diálogo constante entre os profissionais envolvidos e a realização de encaminhamentos para avaliações psicopedagógicas quando os indícios forem persistentes. Além disso, é imprescindível reconhecer e valorizar os avanços individuais, por menores que sejam, respeitando o ritmo e as singularidades de cada criança, e evitando comparações que possam acentuar sentimentos de inadequação.

O diagnóstico precoce, nesse sentido, deve ser compreendido como um ato de cuidado e de responsabilidade social, possibilitando não apenas intervenções mais eficazes, mas também a diminuição do sofrimento emocional e o fortalecimento das chances de êxito escolar e pessoal. O DSM-5 reúne os transtornos de aprendizagem sob a denominação geral de "Transtorno Específico da Aprendizagem" (TEA), subdividido em três categorias principais: com prejuízo na leitura, com prejuízo na escrita e com prejuízo na matemática. Essa organização permite uma avaliação mais detalhada e menos fragmentada do sujeito (APA, 2014).

A dislexia, termo popularmente utilizado, passou a ser referida como transtorno específico da aprendizagem com prejuízo na leitura. Caracteriza-se por dificuldades na precisão, velocidade ou compreensão da leitura, apesar de inteligência preservada e acesso adequado ao ensino (Lyon, Shaywitz & Shaywitz, 2003). O que antes era chamado de disgrafia e disortografia, agora é denominado transtorno específico da aprendizagem com prejuízo na expressão escrita. Este engloba desde dificuldades na caligrafia até problemas na organização do pensamento em forma escrita (Capellini & Tonelotto, 2007).

A discalculia, por sua vez, é agora o transtorno específico da aprendizagem com prejuízo na matemática. A criança apresenta dificuldades persistentes na compreensão de conceitos numéricos, memorização de fatos aritméticos e raciocínio lógico-matemático (Butterworth, 2011). A dislalia, antes usada para se referir a distúrbios da articulação da fala, foi suprimida nas classificações atuais. Hoje, essa condição é compreendida como transtorno fonológico, pertencente ao grupo dos transtornos de comunicação (APA, 2014).

Os transtornos de comunicação englobam também o transtorno da linguagem, transtorno da fluência (gagueira) e transtorno da comunicação social (pragmática). Cada um com critérios próprios e com grande impacto na aprendizagem escolar e nas interações sociais (ASHA, 2016). Outro avanço significativo foi a integração dos transtornos de aprendizagem à categoria dos transtornos do neurodesenvolvimento. Essa mudança aponta para a natureza precoce e persistente dessas condições, além da possibilidade de comorbidades com outros transtornos, como TDAH e TEA (APA, 2014).

O TDAH, em especial, teve importantes atualizações. A idade de início dos sintomas foi ampliada de 7 para 12 anos, e sua persistência na vida adulta foi oficialmente reconhecida. Isso possibilita maior abrangência no diagnóstico e intervenção (Willcutt, 2012). A CID-11, implementada oficialmente a partir de janeiro de 2022, adotou uma lógica semelhante à do DSM-5, reforçando a importância da categorização baseada em evidências científicas e funcionais. Ela também agrupa os transtornos de aprendizagem e comunicação nos transtornos do neurodesenvolvimento (OMS, 2022).

Para o diagnóstico de transtorno específico da aprendizagem, o DSM-5 estabelece quatro critérios fundamentais: dificuldades persistentes, evidência por pelo menos seis meses, prejuízo funcional e exclusão de outras causas (APA, 2014). Isso exige uma avaliação multidisciplinar. O psicopedagogo, o psicólogo, o fonoaudiólogo e o neuropediatra são peças fundamentais no processo diagnóstico. A coleta de dados escolares e familiares é igualmente essencial, pois as manifestações ocorrem em múltiplos contextos (Capellini & Ciasca, 2012).

A documentação pedagógica ajuda a verificar se o problema de aprendizagem é pontual ou persistente. O uso de instrumentos padronizados e escalas de triagem também contribui para um diagnóstico mais confiável e fundamentado (Barros & Silva, 2015). É importante considerar que as dificuldades podem ser primárias (inerentes ao sujeito) ou secundárias (decorrentes de contextos sociais, afetivos ou pedagógicos). O diagnóstico deve evitar reducionismos e considerar o sujeito em sua totalidade (Freitas, 2013).

A intervenção deve ser planejada com base nos resultados da avaliação, considerando as potencialidades e fragilidades do aluno. A escola tem papel fundamental nesse processo, assim como a família, que deve ser orientada sobre como colaborar (Coll, 2000). A atualização terminológica tem também implicações éticas. O uso de termos ultrapassados pode gerar estigmas e confusões. Por isso, o profissional deve estar atento ao uso responsável da linguagem (Vygotsky, 2001).

A formação continuada é uma exigência para que os profissionais da educação e da saúde mental se mantenham atualizados frente às mudanças nas classificações e nas práticas clínicas. A atuação em rede e o diálogo interdisciplinar são fundamentais. A importância do DSM-5 e da CID-11 na prática profissional não se resume ao diagnóstico. Esses manuais são instrumentos que norteiam intervenções baseadas em evidências, garantindo mais efetividade no acompanhamento dos sujeitos com dificuldades (APA, 2014; OMS, 2022).

TDAH ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, é frequentemente comórbido aos transtornos específicos de aprendizagem, o que torna o processo diagnóstico ainda mais desafiador. Segundo o DSM-5 (APA, 2014), o TDAH é caracterizado por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento. Crianças com TDAH podem apresentar dificuldade de concentração, impulsividade e comportamentos disruptivos, o que muitas vezes é confundido com desinteresse ou má conduta. No entanto, quando esses sinais são corretamente identificados, é possível delinear estratégias de intervenção mais eficazes e personalizadas, que considerem as necessidades específicas do sujeito.

Além do TDAH, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) também é relevante na análise psicopedagógica. O TEA é caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (APA, 2014). A presença de TEA pode impactar significativamente o processo de aprendizagem,

demandando abordagens individualizadas e, muitas vezes, o uso de recursos visuais, rotinas estruturadas e intervenções mediadas por especialistas em análise do comportamento e fonoaudiologia.

A atuação psicopedagógica contemporânea, portanto, deve estar embasada em uma escuta sensível, em conhecimentos atualizados e em um compromisso ético com a promoção do desenvolvimento integral da criança. Isso significa reconhecer as condições clínicas que afetam a aprendizagem, mas também enxergar o sujeito para além dos diagnósticos, valorizando suas potencialidades, contextos sociais e afetivos.

### 3. Considerações Finais

Diante das mudanças sociais, educacionais e científicas do século XXI, a psicopedagogia precisa reafirmar seu compromisso com uma prática ética, crítica e continuamente atualizada. A substituição de termos ultrapassados por classificações mais precisas e embasadas cientificamente, como as do DSM-5 e da CID-11, representa um passo importante na promoção de intervenções mais eficazes e respeitosas à singularidade do sujeito.

O diagnóstico psicopedagógico, quando realizado com responsabilidade e fundamentação teórica adequada, não rotula, mas orienta o caminho da intervenção. Ele deve considerar o sujeito em sua totalidade, incluindo fatores emocionais, cognitivos, sociais e culturais. Da mesma forma, as intervenções devem ser construídas de forma colaborativa, envolvendo a escola, a família e, sempre que possível, o próprio aprendente, para que os objetivos terapêuticos sejam significativos e efetivos.

A valorização da escuta ativa, da observação atenta e da atuação interdisciplinar são elementos essenciais para o êxito da prática psicopedagógica. A formação contínua e o acesso a materiais atualizados precisam ser garantidos como parte das políticas públicas de valorização do profissional da educação e da saúde. Por fim, reafirma-se a importância de reconhecer o papel social da psicopedagogia, especialmente em contextos de vulnerabilidade, em que a atuação qualificada pode significar o rompimento com ciclos de fracasso escolar e exclusão social. Atualizar-se é, portanto, um ato ético e político em defesa de uma educação mais inclusiva, sensível e transformadora.

**Financiamento:** Nenhum.

**Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa:** Nenhum.

**Agradecimentos:** Nenhum.

**Conflitos de Interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse.

**Materiais Suplementares:** Nenhum.

### Referências

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed; 2014.
2. Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde – CID-11. Genebra: OMS; 2022.
3. Barros AL, Silva CA. Transtornos de aprendizagem: avaliação e intervenção. São Paulo: Pearson; 2015.
4. Capellini SA, Tonello JMF. Transtornos de aprendizagem: da teoria à prática. São Paulo: Memnon; 2007.
5. Capellini SA, Ciasca SM. Transtornos de aprendizagem: uma abordagem neuropsicológica. São Paulo: Memnon; 2012.
6. Butterworth B. O cérebro matemático. Porto Alegre: Artmed; 2011.
7. Lyon GR, Shaywitz SE, Shaywitz BA. A definição de dislexia. *Perspectives*. 2003;29(2):31–8.
8. Willcutt EG. The prevalence of ADHD: A meta-analytic review. *Neurotherapeutics*. 2012;9(3):490–9.
9. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Transtornos de comunicação [Internet]. [S.l.]: ASHA; 2016.
10. Coll C. Psicologia da educação e prática educativa. Porto Alegre: Artmed; 2000.
11. Freitas MTA. O diagnóstico psicopedagógico institucional. Campinas: Autores Associados; 2013.
12. Vygotsky LS. Pensamento e linguagem. São Paulo: Martins Fontes; 2001.