

Discursos sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade no contexto educacional: Da cerebralização à crítica ao ensino escolar.

BEATRIZ DA SILVA CHAGAS*

Resumo: Este trabalho pretende abordar o debate sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade no cenário educacional brasileiro, tendo como referência as publicações da Associação Brasileira de Déficit de Atenção e do Fórum Sobre a Medicalização e da Sociedade. O TDAH vem sendo considerado uma das causas de dificuldade de aprendizagem. A ABDA aponta alterações na região frontal do cérebro como causa do TDAH. Em contrapartida, o Fórum alerta sobre a necessidade de analisar o contexto em que o aluno está inserido. Na discussão sobre o TDAH, a criança com dificuldades de aprendizagem evidencia a necessidade de estratégias alternativas aos padrões de ensino das escolas.

Palavras-chave: TDAH; educação escolar; diferença; dificuldades de aprendizagem.

Introdução

Atualmente, não é incomum ouvirmos falar de crianças agitadas, que não conseguem manter-se em uma mesma atividade por um longo período de tempo, são desobedientes e indisciplinadas, falam alto e de forma contínua, querem fazer tudo ao mesmo tempo. Essas manifestações, em alguns casos, são interpretadas como desdobramentos de um transtorno cujos sintomas começam a se apresentar na infância, podendo ser observados nos ambientes em que a criança permanece durante grande parte do seu dia. Em algumas situações, essas crianças apresentam dificuldades de aprendizagem e relacionamento, gerando preocupação principalmente entre aqueles que são responsáveis por suas primeiras lições de educação, isto é, pais e professores.

Profissionais da medicina afirmam que os comportamentos descritos acima, levando em consideração a frequência e a intensidade, podem caracterizar o Transtorno de Déficit de Atenção e hiperatividade (TDAH). Tal transtorno, tipificado através desta nomenclatura em 1994, atinge em média 3% a 5% das crianças e foi oficialmente divulgado a partir da publicação da quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais

* Doutoranda em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social/UERJ

(DSM)¹. A categoria médica TDAH conforme a classificação estabelecida na edição atual do DSM é composta basicamente pela tríade desatenção-hiperatividade-impulsividade.

Neste trabalho, abordamos algumas discussões a respeito deste transtorno, que tem ocupado o ambiente escolar e cada vez mais passa a ser assunto de interesse entre professores, orientadores educacionais e outros profissionais imersos na escola. Trata-se de um novo olhar a respeito do aluno desatento, indisciplinado, inquieto, desorganizado, comportamentos que coincidem com manifestações sintomáticas do TDAH.

Pesquisadores nacionais e internacionais, principalmente especialistas médicos como pediatras, psiquiatras e neurologistas infantis, se debruçam sobre a relação entre desempenho escolar e TDAH. Segundo PASTURA et.al. (2005), há vários estudos sugerindo que o TDAH está relacionado ao mau desempenho escolar. Em termos gerais, o discurso da causalidade biológica aponta o TDAH como transtorno de base fundamentalmente genética e neuroquímica que normalmente se manifesta na escola. É considerado por especialistas como um problema crônico que permanece no indivíduo durante toda a sua vida e se manifesta já nos primeiros anos escolares, mais especificamente na chamada educação infantil. A perspectiva médica, portanto, define o problema em termos biológicos e está voltada para o tratamento dirigido a um indivíduo que apresenta uma deficiência.

Há, entretanto, um discurso divergente que questiona o transtorno como problema inerente ao aluno, mas como um movimento contemporâneo de medicalização da dificuldade de aprendizagem, como uma estratégia de responsabilizar unicamente o aluno pelo seu fracasso. Sua dificuldade de aprender é atribuída a marcadores biológicos e isenta a escola e as falhas metodologias de ensino da educação escolar.

A discussão pertinente a este trabalho, portanto, evidencia o debate atual sobre o TDAH e a forma como seus postulados atingem posição de destaque nas discussões sobre problemas de aprendizagem e desajuste escolar.

No cenário brasileiro, encontramos duas posições polarizadas, representadas neste trabalho pela Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) e pelo Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. Enquanto a primeira promove a divulgação do transtorno na tentativa de estabelecer sua validade científica, a segunda aponta o TDAH como uma manifestação do processo de medicalização da educação. O debate entre essas duas entidades não só apresenta duas perspectivas antagônicas de análise dos problemas de aprendizagem relacionados ao comportamento mas, antes disso, representam a disputa entre o

¹A sigla refere-se ao nome do manual no idioma americano, *Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders*.

discurso biológico e o discurso psicodinâmico na compreensão do processo saúde-doença. Se o TDAH ocasiona deficiências de aprendizagem, conforme propõem DUPAUL & STORNER (2007), a causa de tal deficiência pode ser visualizada sob diferentes primas.

A relação do TDAH com as dificuldades de aprendizagem

De acordo com MEIRA (2012), o problema do não aprender, preocupação antiga no contexto escolar, vem intensificando os encaminhamentos de alunos das instituições escolares aos serviços de saúde. Isso significa que cada vez mais é possível observar o estreitamento dos laços entre saúde e educação. O resultado desse enlace é que queixas escolares vêm, de forma crescente, ocupando serviços de saúde para onde são encaminhadas crianças e adolescentes.

Dentre os inúmeros transtornos frequentemente relacionados ao desempenho escolar, está o TDAH, um dos mais mencionados pelos professores e outros profissionais de educação que lidam com as crianças. O TDAH, considerado um transtorno neurológico é, nessa perspectiva, responsável por comprometer capacidades fundamentais a aprendizagem, também chamadas funções executivas do cérebro.

De acordo com (BARKLEY, 1997:57), “as funções executivas são os tipos de ações que realizamos e dirigimos para nós mesmos, de modo a realizar auto-controle, comportamento auto-dirigido e a maximização para resultados futuros”. Especialistas em psiquiatria infantil ultimamente vêm se debruçando sobre esse conceito no tocante aos desdobramentos do TDAH.

Tais funções incluem um conjunto de atividades que possibilitam “ações voluntárias, independentes autônomas, auto-organizadas e orientadas para metas específicas” (ibid:58) por parte dos indivíduos. Compreendem ainda todos os processos cognitivos que respondem pelo planejamento e execução de atividades, que incluem principiar tarefas, memória de trabalho, sustentação de atenção, inibição de impulsos. Trabalham no manejo de emoções, comportamentos e volições a fim de desempenhar tarefas da vida cotidiana bem como resolução de novos problemas.

O córtex pré-frontal representa a principal região no manejo das funções executivas (BARKLEY,2002,1997), responsável por recrutar e extrair informações de diversos outros sistemas cerebrais. No caso de comprometimento do sistema executivo, é provável que sejam desencadeados problemas com habilidades cognitivas e comportamentais. BARKLEY (1997) aponta ainda que comprometimentos relacionados às funções executivas podem ser

encontrados em muitos indivíduos que não necessariamente são portadores de transtornos psicopatológicos. Entretanto, algumas disfunções são comumente encontradas em indivíduos acometidos por transtornos de desenvolvimento, como o TDAH.

A lista de habilidades referentes a esse transtorno varia entre teóricos sobre o tema. O próprio BARKLEY (2002) destaca a falta de uma definição operacional que tornem inteligíveis as funções mentais que podem ser chamadas executivas. Porém, algumas habilidades são constantemente citadas e reconhecidas como componentes do sistema executivo, tais como: inibição, controle emocional, volição, memória de trabalho, planejamento e condução, auto monitoramento, organização espacial. Prejuízos no desenvolvimento de tais funções executivas acarretam múltiplos problemas no aspecto cognitivo, acadêmico e social do indivíduo.

Em relação a crianças em idade escolar, público que interessa a este trabalho, as funções executivas são fundamentalmente importantes em situações em que elas necessitam planejar e executar atividades na escola, destacando situações em de tomada de decisões (BARKLEY,2002). O manejo de habilidades executivas se dá com o objetivo do aluno regular seu comportamento através da organização e do planejamento, favorecendo, portanto, a tomada de decisões.

Outras manifestações como falta de organização, comprometimento da noção de tempo, intolerâncias às frustrações e uma gama enorme de comportamentos são interpretados como decorrência das disfunções executivas. Essa riqueza de manifestações atribuídas às funções executivas demonstra como essa problemática está longe de definir contornos mais precisos das expressões dos sintomas do TDAH evidenciando, portanto, a necessidade de pesquisas adicionais.

Diante do modelo teórico de Barkley, que aponta o comprometimento das funções executivas acarretados pelo TDAH, autores como DUPAL e STORNER (2007) atribuem grande parte dos problemas acadêmicos, principalmente o desempenho acadêmico inferior, a déficits na aquisição de habilidades específicas. Para eles, “a característica central do TDAH pode ser uma deficiência na resposta adiada (isto é, a inibição comportamental) em vez de um déficit de atenção em si” (2007:.15). O comprometimento das funções executivas acarreta, portanto, inúmeros prejuízos no funcionamento cognitivo, acadêmico e social.

De acordo com os autores, essa seria a causa do fracasso no desempenho acadêmico entre escolares com TDAH. Eles chegam a apontar a deficiência de aprendizagem como um subtipo do transtorno, associando o TDAH a déficits cognitivos. Embora proponham tal associação, destacam a inexistência de estudos que comprovem que crianças com TDAH

possuam um funcionamento intelectual inferior se comparadas às crianças sem TDAH. Isso significa que o transtorno não acarreta necessariamente uma incapacidade intelectual, mas que a dificuldade no sistema inibitório compromete o manejo das capacidades cognitivas. O fraco desempenho acadêmico, segundo eles, são provocados pela sintomatologia básica do TDAH (desatenção, hiperatividade e impulsividade)

Se uma criança é, por exemplo, do subtipo² predominantemente desatento, provavelmente não se atentará a explicações de tarefas e cometerá erros provocados pela constante distração, como confundir regras de pontuação ortográfica. Da mesma forma, crianças com TDAH predominantemente impulsivas, podem tomar atitudes apressadas demais em tarefas acadêmicas, como por exemplo, responder a uma questão antes da finalização de sua elaboração. O resultado dessas manifestações é que, segundo MATTOS (2012), a criança portadora de TDAH atingirá notas inferiores às que realmente poderiam atingir, não por serem menos inteligentes, mas por se atentarem pouco às regras para execução de tarefas. PASTURA et.al. (2005) realizam um levantamento de estudos que associam o TDAH e o mau desempenho escolar, muitos dos quais apontam que “o TDAH é um preditor de fracasso escolar futuro” (p.326).

DUPAUL & STORNER (2007), PASTURA et al. (2005), promovem em suas publicações um levantamento de dados a respeito dessa associação, que evidenciam altas taxas de problemas de aprendizagem em crianças com TDAH e comorbidades³ relacionadas. No entanto, essa associação tem sido alvo de constantes polêmicas e debates públicos entre profissionais das áreas de saúde e educação.

CALIMAN (2008), por exemplo, destaca a dificuldade em distinguir portadores e não portadores de TDAH no que se refere aos sintomas principais: “Todo indivíduo é, em certa medida, um pouco desatento, impulsivo, desorganizado, e nem sempre finaliza as tarefas almejadas, especialmente quando o sujeito em questão é uma criança de 6 ou 7 anos de idade”(p.562). Os principais especialistas do campo médico denotam que para a elaboração do diagnóstico, deve-se levar em conta a frequência e a intensidade dos sintomas. Isto

² A divisão do TDAH em subtipos foi estabelecida na quarta edição do DSM. A descrição do transtorno neste manual apresenta uma lista de dezoito sintomas divididos entre a desatenção e a hiperatividade-impulsividade. O manual destaca ainda que o TDAH pode ser dividido em três subtipos: tipo predominantemente desatento, tipo predominantemente hiperativo-impulsivo e tipo combinado. O indivíduo do tipo predominante desatento apresenta pelo menos seis dos nove sintomas do módulo de desatenção e menos de seis dos nove sintomas do módulo de hiperatividade-impulsividade. Por outro lado, o tipo predominante hiperativo-impulsivo apresenta seis ou mais sintomas de hiperatividade e impulsividade, mas não apresenta o mínimo de manifestações de desatenção suficientes para caracterizar esse subtipo.

³ MATTOS (2012) aponta que alguns transtornos de aprendizagem podem coexistir com o TDAH, tais como: Transtorno da Leitura (Dislexia), Transtorno da Expressão Escrita (Disortografia), Transtornos da Matemática (Discalculia), Transtornos de Linguagem.

significa que os comportamentos relacionados ao TDAH podem ser encontrados em um amplo conjunto populacional. Entretanto, o que os define como patologia é a intensidade. Este é um dos pontos que caracterizam o TDAH como categoria médica controversa.

Sobre esse aspecto, MEIRA (2012) destaca as semelhanças entre crianças identificadas como portadoras de TDAH e alunos indisciplinados. Dentre os comportamentos inerentes ao TDAH descritos no DSM IV, muitos se assemelham às manifestações pelas quais as professoras insatisfeitas se queixam, tais como: alunos que falam muito e constantemente, crianças que não conseguem permanecer sentadas durante muito tempo, jovens que movimentam constantemente os pés e as mãos, meninos e meninas que não se concentram nas atividades propostas em sala de aula, dentre outros. É importante, nesse sentido, refletir a respeito dos problemas de aprendizagem dos alunos ditos portadores de TDAH. Suas dificuldades realmente advêm de uma condição biológica, localizada em seu sistema cerebral? Alguns críticos questionam a existência de um problema neurológico que só provoque desdobramentos no controle da atenção e do comportamento, bem como no processo de aprendizagem.

No contexto brasileiro, alguns casos de TDAH encontram-se em discussão na instância judiciária. Trata-se de pais que lutam por condições educacionais especiais para seus filhos identificados portadores de TDAH. Este problema é complexo, justamente porque se trata de uma condição que ainda não pode ser comprovada por qualquer instrumento médico ou exame laboratorial que validaria a necessidade de condições especiais para o processo de ensino-aprendizagem.

Embora seja perceptível um esforço por parte de profissionais médicos especialistas em comportamento infantil para explicitar e tornar claras as características do transtorno relacionadas às dificuldades de aprendizagem, essa relação vem sendo bombardeada por uma abordagem crítica que propõe outra forma de interpretação aos problemas em sala de aula. Eles apontam que tais problemas, não são unicamente localizáveis no corpo do aluno. Para situar o antagonismo das leituras do TDAH no ambiente escolar, iremos abordar as mais fortes posições divergentes de duas associações brasileiras: a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) e o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

A Associação Brasileira de TDAH e o discurso médico-científico

A Associação Brasileira de Déficit de Atenção foi formada com o objetivo de transmitir informações a respeito do TDAH, sempre fundamentadas por pesquisas científicas.

Instituída em 1999, a entidade é basicamente uma associação de pacientes. Além de informativa, a associação busca atuar oferecendo orientação e apoio aos portadores do transtorno e seus familiares, proporcionando melhor compreensão também aos profissionais de saúde e educação, além de promover o reconhecimento do transtorno e o tratamento adequado.

A proposta inclui realizar capacitação de diversos profissionais para melhor lidarem com o transtorno em questão, principalmente médicos, neurologistas, pediatras, psiquiatras, professores, psicólogos, os quais acreditam que o transtorno deve ser cuidado através do trabalho de uma equipe multidisciplinar. De acordo com essa perspectiva, ao ser tratada e medicada a criança poderá obter avanços na aprendizagem. O grupo possui um *site* onde disponibiliza reportagens sobre o TDAH, vídeos com entrevistas e depoimentos, artigos científicos em três idiomas, divulga livros, promove eventos.

Um fator importante de análise, é que logo na página inicial do *site* encontramos tópicos que fazem referência à discussão sobre a validade do diagnóstico. Em destaque na primeira página, está o tópico “TDAH é uma doença inventada?”, escrito por Paulo Mattos e Luis Augusto Rohde, sem dúvida os nomes mais conhecidos em relação ao TDAH no Brasil. Nessa matéria, os autores listam e contestam todos os argumentos que defendem a hipótese do TDAH como uma doença criada. Eles reafirmam o transtorno como mundialmente conhecido e reconhecido nos manuais oficiais médicos e também pelas organizações mais importantes em termos de saúde, como a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Apontam o TDAH como uma doença cujos primeiros relatos remontam o início do século XX, época em que não existia qualquer tipo de tratamento medicamentoso que justificaria o interesse de criar uma patologia. Da mesma forma, reforçam o caráter universal da sintomatologia, destacando que pesquisas demonstram que os sintomas descritos são os mesmos em países com culturas diferentes. Os autores anunciam os riscos associados ao transtorno, como reprovação escolar, desemprego, acidentes de automóveis, etc. Além disso, afirmam de forma eloquente que todas as informações por eles dispostas sobre o TDAH são validadas por importantes pesquisas científicas, publicadas em importantes revistas internacionais e questionam a contestação de pessoas que não são especialistas no tema. “O fato de não termos uma alteração cerebral que seja ‘marca registrada’ do TDAH não invalida nem a sua base neurobiológica, muito menos a sua existência” (ABDA, 2012).

Outra discussão frequente no *site* diz respeito a necessidade das evidências científicas para qualquer argumentação a respeito da manifestação do TDAH. As críticas sobre o diagnóstico, sob esta ótica, constituem verdadeiros mitos, falsas crenças que ao circular só

acarretam prejuízos. Dessa forma, há uma listagem de declarações críticas mais frequentes sobre o diagnóstico, as quais chamam de mito. No total, lista-se 11 mitos que discute desde a prevalência às estratégias de tratamento.

Os dois tópicos citados acima demonstram uma clara preocupação da ABDA em defender de forma contundente a validade do diagnóstico. Trata-se de uma evidente refutação às críticas apresentadas ao transtorno. Embora a associação destaque como missão o aspecto educativo e a circulação de informações para profissionais e pacientes, a página inicial do site parece constituir uma resposta aos movimentos que questionam o TDAH como um problema médico. A análise desse material nos permite perceber que o objetivo vai além da informação do público leigo ou não leigo, mas uma tentativa de estabelecer o TDAH como um fato científico. A associação não se preocupa apenas em validar o transtorno como causa de problemas na vida do sujeito, principalmente no contexto escolar, mas pretende demonstrar que o transtorno é causado por marcadores biológicos e cerebrais. Os dados explicitados no *site* são, segundo os autores, resultados de pesquisas sobre o sistema neural e sobre as funções cerebrais.

A preocupação a respeito das divergências em relação à realidade do transtorno é muito clara. Todo o material disponível no site parece caminhar na mesma direção: com a justificativa de parceria com comunidades científicas, há uma tentativa de minimizar e até mesmo omitir as divergências, simplificar um problema que mesmo no campo da medicina ainda é guiado por hipóteses.

O *site* também disponibiliza material direcionado para profissionais de educação, fator interessante para este trabalho. Facilmente pode-se ter acesso a um questionário denominado SNAP-IV⁴, direcionado aos pais e professores para a ajuda na identificação do transtorno. A avaliação proposta no questionário está condicionada à análise do especialista, que realizará o parecer final. Há também um material que trata de estratégias pedagógicas para trabalhar com o aluno TDAH, que basicamente oferece diretrizes para a gestão de capacidades relacionadas às chamadas funções executivas, já discutidas no tópico anterior deste trabalho. Trata-se de técnicas para melhorar a capacidade de atenção, controle do tempo e processamento de informações, organização de técnicas de estudo, estimular técnicas de aprendizagem e habilidades metacognitivas, inibição e autocontrole.

Há ainda uma cartilha destinada à profissionais de educação, que convoca os professores a um papel participativo na promoção da saúde e do bem estar do aluno portador

⁴ Questionário construído a partir dos sintomas do DSM IV para avaliar o TDAH em crianças. Disponível em <http://www.tdah.org.br/br/sobre-tdah/diagnostico-criancas.html>. Acesso em 09/06/2013

de TDAH: “O mais importante é o professor conhecer o TDAH e reconhecer que essas crianças necessitam de ajuda. Além disso, utilizar estratégias que possam ajudá-las no aprendizado também é fundamental para o tratamento dos portadores de TDAH.”(ABDA). Nesse sentido, a proposta da cartilha “TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Uma conversa entre educadores”, é capacitar os professores para lidar com o transtorno.

A ABDA tem demonstrado, desde a sua fundação, um investimento maciço nas escolas, no público dos educadores. Tudo isso através de treinamentos e convênios com prefeituras disponibilizando pacotes de capacitação para os professores. Os educadores, nesse contexto, são convocados à conscientização, pois cabe a eles aprender a identificar o TDAH em sala de aula. Busca-se, dessa forma, promover a ideia de que essas estão dentre as suas funções. O professor deve articular-se como um grande parceiro no processo diagnóstico. Muito mais que os pais, os professores são convocados a contribuir com o diagnóstico, já que o aluno portador de TDAH possui uma diferença no desenvolvimento da aprendizagem

No contexto brasileiro, cenário de controvérsias a respeito da validade do transtorno, a ABDA representa uma entidade que busca legitimar a evidência do transtorno sob a via da ciência. Profissionais que compõem a entidade reconhecem o TDAH como problema médico, responsável por prejuízos no desempenho escolar. Veremos a seguir, outra posição sobre a realidade do TDAH, o extremo oposto da perspectiva que orienta a ABDA. Trata-se do Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, que embora não tenha como única proposta a discussão do TDAH, apresenta uma discussão interessante sobre o transtorno, em virtude de sua crescente incidência em crianças em idade escolar.

O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade e a crítica ao sistema educacional

Trata-se de um grupo de profissionais e entidades que têm como um dos princípios a resistência contra o que eles chamam de processos de medicalização nas mais diversas esferas da vida. Lançado em 2012, a associação possui núcleos regionais espalhados pelo Rio e pelo Brasil, na tentativa de estabelecer uma rede de questionamento ao que chamam de lógica medicalizante. Um número considerável de entidades são signatárias e as instituições relacionadas à psicologia representam maioria.

Como medicalização, o grupo define como “o processo que transforma, artificialmente, questões não médicas em problemas médicos”(Manifesto do Fórum Sobre

Medicalização da Educação e da Sociedade⁵). Eles apontam que esse processo gera sofrimento psíquico ao indivíduo alvo da medicalização e à sua família, que passam a ser responsabilizadas pelos problemas de ordem coletiva e estrutural, isentando a partir daí, uma série de atores da responsabilidade por questões sociais. Por exemplo, no caso de um aluno com dificuldade de aprendizagem exime-se o governo, a escola, professores da responsabilidade pelas vicissitudes do sistema educacional, investindo somente no aluno a obrigação de responder pelos sucessos e insucessos da escola no tocante ao seu rendimento.

Nessa perspectiva, questões como os comportamentos não aceitos socialmente, as performances escolares que não atingem as metas das instituições, as conquistas desenvolvimentais que não ocorrem no período estipulado, são retiradas de seus contextos, isolados dos determinantes sociais, políticos, históricos e relacionais, passando a ser compreendidos apenas como uma doença, que deve ser tratada.

Os profissionais do fórum defendem que a aprendizagem, mais especificamente o não aprender, são os principais alvos da medicalização. Nessa perspectiva, esse processo representa um verdadeiro atraso na reflexão sobre as dificuldades escolares de crianças e adolescentes, já que simplifica problemas educacionais e os reduz à manifestação de uma patologia. Segundo os participantes deste fórum, as considerações médicas sobre o TDAH propõem a consideração da deficiência no corpo biológico do aluno e fortificam a culpabilização deste pelo seu fracasso, enquadrando-o em uma posição de exclusão e desconsiderando seu modo de ser.

Nessa perspectiva, MOYSÉS & COLLARES (1997) denunciam como a interpretação dos problemas de aprendizagem na linguagem do transtorno, é um olhar simplificador de um problema complexo: “a instituição escolar é, na fala destes atores, praticamente isenta de responsabilidades. A escola, o sistema escolar são sistematicamente relegados a plano mais que secundário quando falam sobre o que consideram causas do fracasso escolar” (p.63)

A principal crítica se estabelece contra a diversidade de diagnósticos psicopatológicos e de propostas terapêuticas que promovem uma concepção reducionista das problemáticas psicopatológicas e de seus tratamentos. Sob tal perspectiva, esse reducionismo utiliza de maneira equívoca os avanços no campo das neurociências para a partir daí justificar definições extremamente biologicistas do comportamento humano, de sua subjetividade. As críticas se direcionam também às alegações que evocam o caráter científico de questões

⁵ Trecho do Manifesto do Fórum Sobre Medicalização da Educação e da Sociedade. Disponível em <http://medicalizacao.org.br/manifesto-de-lancamento-do-forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade/manifesto-do-forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade/>. Acesso em 09/06/2013.

referentes ao TDAH, pois consideram que os diagnósticos são realizados se pautando em agrupamentos confusos e até contraditórios.

Nessa perspectiva, levanta-se ainda o papel da escola na produção da exclusão de alunos que não se enquadram ao ambiente, questionando em que medida o problema está em sua biologia. Para esses críticos, a própria escola, não só o aluno problema, deveria ser alvo de análise. Questionam, portanto, a rotina escolar e seu ritmo intenso de transmissão de conhecimento e a exigência de obediência ao aluno. Os participantes do Fórum denunciam que, na maioria das vezes, a criança atua simplesmente como um espectador na sala de aula e são desprovidas de uma posição ativa no próprio processo educacional. O resultado dessa realidade é, sob a ótica dos profissionais do Fórum, a consideração de que alunos que não se adequam às regras rígidas do ambiente escolar são considerados portadores de uma deficiência incapacitante, que não os permite aprender como é esperado a uma criança de sua faixa etária.

No *site* do Fórum é possível encontrar reportagens, boletins, vídeos, entrevistas, sugestões de leitura. No tocante aos problemas escolares decorrentes à manifestação do TDAH, propõe uma leitura diferenciada e se manifesta alertando sobre os riscos da crescente medicalização através do medicamento. A ritalina⁶, definida por muitos deles como a “droga da obediência”, é caracterizada como uma verdadeira vilã pra saúde física e psíquica da criança.

O foco da atuação do Fórum é político, por isso, uma diferença que encontramos em relação a ABDA é o caráter combativo do material publicado. Se a ABDA tem como objetivo ser uma instituição informativa sobre questões relacionadas ao TDAH, o Fórum apresenta uma postura bem diferente no questionamento do diagnóstico, buscando articulação e adesão de outras entidades para juntas atuarem na superação de práticas medicalizantes. Com o intuito de promover o debate, o Fórum mantém uma agenda movimentada, realizando reuniões e outros eventos por todo o Brasil.

Considerações finais

A associação entre o TDAH e os problemas relacionados à aprendizagem compõem um terreno de frequentes embates e controvérsias. O diagnóstico e seus efeitos na vida dos

⁶ Medicamento do laboratório farmacêutico Novartis. É composto pelo cloridato de metilfenidato, um estimulante do grupo das anfetaminas considerado o mais eficaz para o tratamento dos sintomas do TDAH. Os efeitos de sua ação ainda não são totalmente conhecidos e por isso, seu uso em larga escala vem sendo bastante criticado.

indivíduos vêm sendo publicamente negociado e estão longe de constituir um consenso. Explicitamos as considerações de dois grupos, escolhidos como exemplos ilustrativos de duas perspectivas de análise do TDAH no ambiente escolar. Tal escolha se deu em virtude da grande quantidade de publicações de ambas as entidades sobre o tema.

Os profissionais que compõem a ABDA declaram que seus argumentos são fundamentados em pesquisas científicas. A argumentação desta associação reflete concepções a respeito da deficiência que predominaram durante muito tempo. Trata-se do modelo médico da deficiência, que a define antes de tudo, como efeito de um traço anormal no indivíduo. Nesse sentido, se o TDAH é resultado de alterações na região frontal do cérebro e promove prejuízos na vida escolar do indivíduo, mais especificamente as deficiências na aprendizagem, a resolução do problema deve focar estratégias direcionadas ao tratamento do indivíduo em questão. De acordo com SILVERS (2010), apesar da força das argumentações do modelo médico da deficiência, essa perspectiva vem se enfraquecendo no decorrer das últimas décadas.

As críticas do Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade aos postulados da ABDA, certamente desafiam a perspectiva do TDAH como deficiência individual. Tal movimento coloca em questão o problema de aprendizagem dos alunos identificados portadores de TDAH, afirmando que não se caracteriza apenas como assunto do domínio médico. Trata-se de uma redefinição do problema do não aprender, atribuídos principalmente a incapacidade da educação escolar em acolher as diferenças nos estilos de aprendizagem dos alunos. Para eles, a própria escola cria barreiras para o aprendizado de algumas crianças, uma vez que tentam impor metodologias de ensino padronizados à todas elas sem considerar suas respectivas singularidades.

Ainda que não debatam diretamente entre si, as publicações da ABDA e do Fórum demonstram os dois extremos na discussão sobre o TDAH na escola. Na medida em que a primeira entidade invalida qualquer definição do TDAH que não tenha sido proferida por profissionais especialistas, a segunda critica o especialismo médico criado em torno de problemas que podem ser vistos sem passar necessariamente pelo seu crivo analítico.

Embora o transtorno ainda seja a principal causa de encaminhamento de alunos aos serviços de saúde, é revestido de incertezas referentes ao seu diagnóstico, epidemiologia e aspectos etiológicos. As pesquisas acadêmicas mais publicadas, em sua maioria, destacam a abordagem neurobiológica e farmacológica da problemática do TDAH na escola como tentativa de encerrar dúvidas sobre a validade do transtorno e pouco apontam estratégias para lidar com a diferença dessas crianças.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é, como outros transtornos mentais, um tema controverso, na medida em que não há nenhum exame laboratorial que identifique de forma inquestionável a doença no indivíduo. No caso do TDAH esse problema é exacerbado em virtude da dificuldade de distinguir os sintomas do transtorno dos comportamentos infantis esperados. Sendo ou não comprovado o diagnóstico, a manifestação deste transtorno no ambiente escolar aponta para um problema de difícil resolução. O aluno que tem dificuldades de aprender, sendo ou não portador de um transtorno, aponta a dificuldade da escola em acolher a diferença.

Referências Bibliográficas

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fourth edition. Washington (DC): American Psychiatric Association; 1994

BARKLEY, R. **ADHD and the nature of self-control**. New York: Guilford Press, 1997

_____. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

CALIMAN, L. V. **O TDAH: Entre as funções, disfunções e otimização da atenção**. *Psicologia em Estudo*, v.13, n.3, p.559-566, 2008.

DINIZ, Débora. **O que é a deficiência?** São Paulo: Brasiliense, 2007

DUPAUL, G.J ; STORNER, G. **TDAH nas Escolas – Estratégias de Avaliação e Intervenção**. São Paulo : M Books do Brasil, 2003.

MATTOS, P. **No mundo da lua: perguntas e respostas sobre Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade em Crianças, Adolescentes e Adultos**. São Paulo: Lemos Editorial, 2012.

MEIRA, M.E.M. **Para uma crítica da medicalização na educação**. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Educacional*. V. 16.n.1. p.135-142

MOYSÈS, M & COLLARES. **Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência**. *Psicol.USP*, v.8, n.1. São Paulo, 1997.

PASTURA, G.M.C. *et al.* **Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade**. *Revista de psiquiatria clínica*, v. 32, n. 6, 2005.

SILVERS, Anita. **An essay on modeling: The social model of disability**. In: *Philosophical Reflections on Disability*. Springer: New York, 2010, p. 19- 36.

Sites visitados

Associação Brasileira de Déficit de Atenção - www.tdah.org.br acesso dia 09/06/2013

Fórum Sobre a Medicalização e da Sociedade – www.medicalizacao.org.br acesso dia 09/06/2013