

Discursos sobre hiperatividade no contexto escolar: a medicalização do comportamento infantil

Simone Patrícia da Silva- Universidade Federal de Pernambuco.

E-mail: simonecatia@hotmail.com

Pedro de Oliveira Filho - Universidade Federal de Pernambuco.

E-mail: pedroofilho@ig.com.br

Resumo

São analisados nesta pesquisa os discursos de professores acerca do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Focaliza-se especificamente os sentidos atribuídos ao termo, os recursos interpretativos mobilizados pelos educadores, as descrições e as argumentações na justificação de comportamentos considerados desviantes. Para coletar os dados foram realizadas 22 entrevistas individuais com professoras de redes públicas e particular no estado de Pernambuco com formações em áreas distintas de conhecimento e tempo de exercício profissional que varia de 2 a 23 anos. A abordagem teórico metodológica utilizada na análise dos dados enfatiza a função e os efeitos do discurso. Observou-se que os comportamentos tidos como desviantes são apresentados como produtos de problemas psicológicos ou biológicos, como comportamentos que podem ser explicados a partir de características individuais. Os pressupostos psicológicos também são utilizados pelos educadores para, implicitamente, responsabilizar as famílias dos educandos pelos problemas comportamentais em sala de aula. Em seus discursos a família é retratada como ausente, desorganizada e desestruturada, proporcionando um ambiente desfavorável ao desenvolvimento do indivíduo. O estudo também mostra que os termos utilizados pelos educadores para descrever a criança cujo comportamento se desvia das normas, reforçam estereótipos e perpetuam a discriminação no espaço escolar contra indivíduos hiperativos, ou mais ativos que a média. A mobilização de recursos interpretativos advindos do discurso médico como justificação para problemas escolares gera posturas acríticas e conformistas, evitando-se discussões sobre instituição escolar, política educacional, práticas pedagógicas ou currículo. Tais discursos criam uma preocupação em encontrar um diagnóstico para os alunos considerados “problemáticos”, enquadrando-os em alguma categoria e isentando a escola de seu papel.

Palavras-chave: Educação; Discurso; Hiperatividade; Comportamento

Introdução

Os repertórios discursivos que circulam no ambiente escolar sofrem forte influência dos discursos médicos. Nestes, existe uma grande tendência em centralizar as características individuais do sujeito, focalizando suas deficiências e enfatizando suas limitações (PATTO, 1990, COLLARES & MOYSÉS, 1996).

Nesse sentido, os alunos que apresentam comportamentos mais ativos que a média são facilmente rotulados como portadores de algum tipo de distúrbio, sendo rapidamente “identificados” como portadores do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) (BENCZICK, 2000). Tal rotulação aparece imbuída de preconceitos contra os sujeitos que não conseguem se adaptar aos modelos escolares homogeneizantes e podem provocar tratamentos discriminatórios no espaço escolar.

Nossa pesquisa é orientada por algumas questões: Como as explicações a respeito do distúrbio são mobilizadas pelos professores? Essas explicações revelam construções discursivas discriminatórias? Tais explicações apresentam alguma relação com os discursos médicos?

Portanto, a pesquisa procura analisar nos discursos dos professores quais os sentidos atribuídos ao transtorno de déficit de atenção/hiperatividade no contexto escolar e quais repertórios discursivos são mobilizados por eles para explicar os distúrbios, seus portadores e os comportamentos considerados desviantes.

1.O discurso científico na escola

A história educacional é marcada por discursos que estigmatizam os indivíduos cujas características biopsicossociais são consideradas indesejáveis. Em tais discursos a criança que não se adapta ao ambiente escolar ou que apresenta um rendimento abaixo dos padrões considerados satisfatórios é rapidamente rotulada de inapta, incapaz, problemática ou portadora de algum tipo de deficiência neurológica. Além de apresentar problemas familiares ou dificuldades de origem econômica (COLLARES & MOYSÉS, 1996; PATTO, 1990).

De acordo com Patto (1990), muitos pressupostos que repercutem na escola contemporânea encontram-se fundamentados em teorias científicas que ressaltam as características individuais do sujeito como principais responsáveis pelo mau desempenho escolar. Além disso, a autora destaca que as idéias advindas da teoria da carência cultural, tendem a justificar as dificuldades do aluno culpabilizando sua família, geralmente tida como “desestruturada”, e o ambiente pobre no qual o indivíduo se encontra inserido como agravantes de seu fracasso na escola.

Tais argumentos também são encontrados na pesquisa realizada por Collares e Moysés (1996). Nela, as famílias dos alunos são retratadas pelos professores entrevistados como desorganizadas, incultas, irresponsáveis, negligentes, agressivas e promíscuas. O que, segundo eles, favorece o surgimento de indivíduos com problemas psíquicos.

Além dos pressupostos supracitados as autoras discorrem sobre a tendência da medicalização no ambiente escolar. Isto ocorre quando as explicações sobre as dificuldades escolares reproduzem os discursos médicos, deslocando as discussões do campo educacional para o campo da saúde. Nessa perspectiva, são enfatizados os argumentos que atribuem os problemas educacionais a questões de origem neurológica, psicológica, ou algum outro tipo de distúrbio. Mantém-se, dessa forma, o discurso hegemônico que essencializa as características individuais dos sujeitos, culpabilizando-os pelos problemas escolares. Nesse sentido, não são problematizadas as questões referentes ao currículo, as práticas pedagógicas, ao cotidiano escolar ou as políticas educacionais, mas procuram-se explicações nas dificuldades individuais dos sujeitos (COLLARES & MOYSÉS, 1994).

Na escola contemporânea tais discursos além de serem mobilizados para explicar as dificuldades de aprendizagem também são utilizados para explicar os problemas de origem comportamental. Dessa forma, podemos encontrar entre os profissionais da educação uma grande tendência em associar as dificuldades comportamentais ao Transtorno de déficit de atenção hiperatividade. Como afirma Benzick (2000), o transtorno tem sido utilizado no contexto escolar para rotular crianças cujas condutas são consideradas desviantes. Logo, segundo a autora, muitos problemas educacionais ou de ordem psicológica são “diagnosticados” como TDAH.

Nesse sentido, torna-se cada vez mais frequente o encaminhamento de crianças com supostas dificuldades de aprendizagem ou comportamentais para a avaliação psicológica (BENCZICK, 2000). Essa prática tende a enquadrar o indivíduo em algum tipo de categoria e evita a problematização das concepções que regem o cotidiano escolar.

2. Metodologia

Foram realizadas 22 entrevistas individuais com professoras de redes públicas e particular no estado de Pernambuco com formações em áreas distintas de conhecimento e tempo de exercício profissional que varia de 2 a 23 anos (os nomes utilizados para identificá-las no interior do texto são fictícios).

Como instrumento, utilizamos um roteiro de entrevista semi-estruturada. Estas obedeceram ao critério do ponto de saturação, sendo transcritas e posteriormente analisadas.

Na análise das entrevistas utilizamos a abordagem teórico-metodológica da Psicologia Social Discursiva, que enfatiza a função, a variabilidade e a natureza construída e construtiva do discurso (POTTER & EDWARDS, 2001; POTTER, 1998).

3. Resultados e discussão

Discursos sobre comportamento e transtorno de déficit de atenção/hiperatividade no contexto escolar

Nos discursos a respeito do comportamento infantil, as professoras apresentam descrições que caracterizam as crianças cujos comportamentos são considerados desviantes como portadoras do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Nessas descrições as educadoras utilizam termos que ressaltam as características individuais dos sujeitos como principais responsáveis pelo mau desempenho escolar. Como no exemplo descrito abaixo:

Ah... desses alunos que não prestam a atenção, não conseguem parar quietos... não aprendem, não faz atividade... pra mim está nessa hiperatividade (Professora Norma).

Nesses e em outros discursos, a figura do aluno supostamente hiperativo ou mais ativo que a média sempre aparece associada a termos que os identificam como: perturbadores, desconcentrados, inquietos, indisciplinados, descontrolados, impulsivos e impacientes. Tais discursos apenas reforçam as afirmações feitas por Collares e Moysés (1994), sobre a tendência em focalizar os problemas no sujeito. Nesse sentido, os repertórios discursivos apresentados pelas educadoras entrevistadas reforçam a discriminação contra os indivíduos que apresentam características biopsicossociais indesejáveis.

Além disso, muitos discursos trazem, implicitamente, em seu bojo termos que remetem a figura de um aluno idealizado. Tal fato é verificado na citação da professora Lívia.

É aquela criança que numa palavra bem simples ela 'perturba', perturba demais, porque como ela não consegue ficar numa cadeirinha... nesse sistema numa cadeirinha olhando a

professora, não ele não consegue... É... assim... o andamento da turma se não tiver cuidado prejudica por conta dele (Professora Lívia).

Nesse discurso podemos identificar a valorização de um modelo educacional pautado no silêncio, na ordem excessiva, na normatização, na submissão. Isso fica evidente quando a professora descreve “o sistema” no qual a criança precisa se adequar. Como adverte Aquino (1998) os professores guardam em suas mentes a imagem de um sujeito idealizado, isto é, submisso e silencioso. Contudo, as mudanças sócio-históricas têm desencadeado o aparecimento de um indivíduo contestador, com dificuldade de se ajustar aos moldes escolares do passado. Logo, condutas que resistem aos moldes educacionais padronizadores têm sido tratadas como problemas de ordem médica ou familiar.

Nesse sentido, os discursos das professoras reduzem os problemas escolares ao indivíduo e limitam-se a indicar os “caminhos” para o tratamento da questão. As falas a seguir são bastante ilustrativas:

O sistema aqui é o seguinte, quando a criança tem alguma dificuldade ela é encaminhada para alguma psicóloga na Secretaria de Educação que é quem diz o que ela tem. (Verônica).

... tem crianças que... não precisa ser nem especialista pra vê que tá apresentando alguma coisa.... A gente indica a Católica, a Fafire que tem clínicas... mas o pessoal não tem nem a noção.... (Professora Jussara).

Nas duas falas citadas acima as dificuldades do aluno são deslocadas para fora do campo educacional. Portanto, procura-se no diagnóstico de um profissional especializado respostas que indiquem as causas dos problemas do educando. Esses discursos também são encontrados na pesquisa realizada por Collares e Moysés (1996) e revelam uma forte tendência dos profissionais da educação em associar dificuldades escolares a problemas de saúde.

As argumentações utilizadas para explicar a origem do distúrbio aparecem imbuídas de conceitos oriundos do campo médico. Como exemplificado no fragmento abaixo:

Eu tenho um na minha sala, mas acho que é porque ele é agitado assim... eu acho que seria um... como eu poderia dizer... já é uma coisa hereditária porque o avô é assim. Ele é a cópia do avô (Professora Fernanda).

Nesses e em outros discursos os aspectos genéticos são considerados os principais determinantes do transtorno. Tal postura a respeito do distúrbio tem levado muitos educadores a adotarem posicionamentos fatalistas em relação ao aluno. A fala abaixo revela esse fato:

O que fica claro é o seguinte... que eu tenho trinta alunos pra tomar conta e aquele ali, ele vai... provavelmente repetir o ano e vai ficando até mudar de escola. Porque chega um momento... ou lava as mãos porque não tem o que fazer mais com aquele

menino que não faz nada, não para. Infelizmente é isso que acontece. Acaba repetindo, passando pra outra professora até ele mudar de escola por completo. (Professora Norma).

Nesse sentido, ao acreditar que o problema tem origem biológica, a professora assume um posicionamento conformista e indiferente perante as dificuldades do aluno, que é concebido como único responsável pelo seu próprio fracasso.

Também são encontradas nos repertórios discursivos das professoras referências as famílias dos alunos. Em algumas falas elas aparecem implicitamente como negligentes. Como na citação a seguir:

Já chamamos assim a família, já conversamos, já colocamos assim a situação perante a família, inclusive até agora por a gente na agüentar mais o comportamento dele, a gente tentou agora passar para o conselho escolar... porque nem a direção consegue mais resolver. Bom ... a questão da família é difícil, porque... a mãe tem problemas seríssimos,... pessoais né. Aí não dá nenhum apoio, pai faleceu. ... Aí a gente fica numa situação terrível... (Professora Gilsa).

Os argumentos que imputam à família a responsabilidade pelos problemas do aluno também são encontrados no trabalho de Patto (1990). No seu estudo a autora revela como, no contexto escolar, as famílias de alunos oriundos de classes populares são concebidas como desestruturadas, incultas e agressivas, sendo, portanto, as principais causadoras das deficiências que o educando apresenta em sala de aula. Outras professoras também enfatizam esse aspecto e revelam em suas falas a predominância de um modelo de família construído historicamente. Logo, todos que não se enquadram dentro de tal padrão são rotulados como sujeitos inferiores. Nesse contexto, como Collares e Moysés (1996) afirmam, as “famílias desestruturadas” passam a ser responsabilizadas pelos sofrimentos psíquicos das crianças e por gerar indivíduos cujos comportamentos desviantes interferem na aprendizagem. Os mesmos discursos que discriminam as famílias e as acusam de causar sofrimentos psicológicos aos filhos também as responsabilizam pela falta de apoio, seja a criança ou ao professor. Portanto, é dentro do âmbito familiar que se buscam justificativas para o fracasso do indivíduo.

Os problemas psicológicos e emocionais também aparecem nas entrevistas como uma das justificativas para o transtorno. O discurso abaixo explicita essa idéia:

... mas assim de lidar com o comportamento da criança, pra lidar com a dificuldade emocional da criança, psicológica da criança. (Professora Verônica)

Na fala da professora Verônica o transtorno aparece vinculado a problemas psicológicos e emocionais. Outras educadoras também compartilham dessa opinião. Contudo, ressaltam o ambiente onde a criança vive como um dos agravantes do problema. “O ambiente” ao qual se referem aparece associado a questões familiares, portanto, novamente o discurso encontra-se centralizado fora do ambiente escolar.

Sobre isso os discursos mostraram claramente que sejam quais forem os determinantes do distúrbio a criança sempre é responsabilizada pelos problemas. Esse fato aparece claramente em algumas frases pronunciadas pelas professoras ao se referirem aos alunos: “ela é desinteressada”, “ela é rebelde”, “ela não pára”, “ela é

bagunceira”, “ela não quer”, “ela não faz”, “ela é brigona”, “ela não aprende”, “ela não tem jeito”.

Algumas professoras entrevistadas defendem a intervenção de um profissional qualificado no espaço escolar. Segundo elas esse profissional (psicólogo, psicopedagogo) ajudaria a determinar o problema do aluno ou o encaminharia para um neurologista. Tais discursos, no entanto, são preocupantes, pois trazem uma idéia preconcebida de que o problema se encontra no indivíduo. Logo, as dificuldades escolares são tratadas a partir de uma concepção médica. Dessa forma, sejam questões psicológicas, biológicas, familiares ou econômicas o foco dos discursos é sempre o sujeito.

Conclusão

A análise dos repertórios discursivos apresentados pelas professoras possibilitou perceber como argumentos de ordem psicológica, biológica e familiar são usados pelas educadoras para explicar os comportamentos desviantes em sala de aula. Seus discursos mobilizam conhecimentos provenientes do campo da saúde para justificar os problemas escolares, conferindo ao indivíduo a culpa pelo mau desempenho escolar. Tais argumentações deslocam a discussão do campo educacional e político e centram em características individuais, perpetuando um modelo escolar padronizador e excludente. São discursos que tendem a evitar discussões sobre práticas pedagógicas, currículo, modelo escolar e políticas educacionais.

A crença de que as dificuldades comportamentais ou de aprendizagem encontram-se fora do ambiente escolar favorece a prática de “encaminhamentos” para profissionais especializados. Dessa forma, questões educacionais passam a ser tratadas a partir da ótica médica.

O estudo também mostra a necessidade de uma formação que leve os educadores a refletir sobre os pressupostos sócio-históricos e ideológicos que regem as suas práticas.

Referências

AQUINO, Júlio Groppa. A indisciplina e a escola atual. In *Revista da Faculdade de Educação*, USP, São Paulo, v.24, n.2, p.181-204, jul./dez.1998.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni. *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica: características, avaliação, diagnóstico e tratamento: um guia de orientação para profissionais*. São Paulo: Casa do psicólogo, 2000.

COLLARES, C. A. L; MOISÉS, M. A.A. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da educação) *série Idéias* n. 23. São Paulo: FDE, 1994. p. 25-31

COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS, M.A.A. *Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização*. São Paulo: Cortez / FE-FCM-UNICAMP, 1996.

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

POTTER, J. EDWARDS, D. Discursive Social Psychology. In W.P. Robinson & H. Giles (Eds.), *The New Handbook of Language and Social Psychology*. Chichester, UK: Wiley, 2001. p. 103-118.

POTTER, J. *La representación de la realidad: Discurso retórica y construcción social*. Barcelona: Paidós, 1998.