

## **O desenvolvimento cultural da atenção: contribuições para a superação do processo de medicalização da infância**

Nadia Mara Eidt - UNESP - Bauru/SP  
[nadiaeidt@fc.unesp.br](mailto:nadiaeidt@fc.unesp.br)

### **Introdução**

O presente artigo pretende fornecer resistência ao movimento hegemônico na atualidade, de medicalização da aprendizagem escolar, processo em que se desloca o eixo de uma discussão político-pedagógica para causas e soluções pretensamente médicas, e, assim, inacessíveis à Educação (COLLARES; MOYSÉS, 1996). Este fenômeno será analisado sob a forma de diagnóstico de crianças supostamente portadoras de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, quadro com maior frequência de encaminhamentos de crianças para os centros de referência em diagnóstico infantil. A incidência de maior número de diagnósticos ocorre na idade escolar e o tratamento baseia-se, essencialmente, na administração de metilfenidato (comercialmente, Ritalina e Concerta). Isto ocorre a despeito da falta de consenso, existente entre os profissionais da área médica, quanto à própria existência do fenômeno, da falta de clareza e de sua delimitação frente a outros quadros com sintomas semelhantes, não existindo também estudos longitudinais consistentes acerca das futuras consequências do uso de estimulantes em crianças.

A fim de abordar esta problemática, o texto foi dividido em duas partes: inicialmente, a partir dos postulados hegemônicos na literatura sobre o TDAH, abordaremos a medicalização e naturalização do desenvolvimento infantil e sua relação com o fracasso escolar, em grande medida, justificando-o. Posteriormente, a partir dos postulados da psicologia histórico-cultural, discutiremos o desenvolvimento da atenção, entendido como um processo engendrado sócio-historicamente. Por fim, procuraremos analisar alguns determinantes histórico-sociais da produção do homem contemporâneo, a fim de procurar subsídios para o entendimento do fenômeno em questão para além de sua aparência, bem como para refletirmos acerca de alternativas para o enfrentamento da medicalização na infância.

### **1. O TDAH, a naturalização do desenvolvimento da atenção e a medicalização da infância**

Moysés e Collares (1992) explicam que se faz necessário distinguir os quadros de dislexia e dislexia específica de evolução. O primeiro refere-se à perda da capacidade adquirida de leitura e escrita devido a um comprometimento causado por traumatismo craniano ou acidente vascular cerebral. O segundo trata-se da tentativa de extrapolar este dado, partindo do pressuposto de que crianças com supostas alterações no SNC – a princípio, a existência de uma possível lesão; depois, de uma possível disfunção cerebral mínima – manifestaria, como consequência, comprometimento no processo de aprendizagem. É no espectro dos fenômenos explicados a partir destas suposições que se encontra o TDAH, objeto de estudo deste artigo.

O surgimento do conceito de disfunção cerebral mínima (DCM) ocorreu em 1962, e congregava uma ampla variedade de sintomas/comprometimentos: hiperatividade, agressividade, distúrbios de aprendizagem, distúrbios de linguagem, incoordenação motora, déficit de concentração, instabilidade de humor, baixa tolerância a frustrações. Interessante notar que não havia número mínimo de sintomas para a efetivação do diagnóstico - qualquer combinação era suficiente. Além disso, inexistiam critérios objetivos que definam o que é cada um dos sintomas.

O conceito de DCM encontrou respaldo e sustentação na primeira tentativa de solucionar problemas de aprendizagem e comportamento por meio da administração de medicamentos, feita em 1937. Na ocasião, a administração de anfetaminas para crianças internas veio acompanhada da tentativa de localizar, no SNC, uma área para a localização da suposta disfunção. Vale ressaltar que, como esclarece Moysés e Collares (1992), esta constatação foi feita apenas a partir de “impressões clínicas”. Além disso, na época, já se conheciam os efeitos colaterais da administração dessa medicação em adultos, com restrições ao seu uso. Apesar disso, não há registros de solicitação de autorização por parte dos familiares ou responsáveis para realização do estudo.

Embora nenhum outro autor (nem ele mesmo) tenha conseguido reproduzir os resultados de Bradley e sistematicamente se descrevam respostas irregulares, inconsistentes e temporárias como o uso de estimulantes do sistema nervoso central, a teoria construída persistiu também com vida autônoma. Mais que isso, as experiências iniciais de Bradley não são mencionadas, “sumiram” da história oficial, talvez pela absoluta falta de ética, talvez porque não interessasse divulgar que a brilhante e complexa teoria era sustentada por resultados questionáveis de uma experiência questionável (MOYSÉS; COLLARES, 1992, p. 37).

Em 1968, a hiperatividade é incluída na segunda edição do Manual de Diagnóstico e Estatística dos Distúrbios Mentais – DSM II –, sob a denominação de “distúrbio de reação hipercinética da infância”. Entretanto, a ênfase deixa de ser a hiperatividade e centra-se na desatenção e na dificuldade de controlar impulsos, quando da publicação da terceira versão do referido Manual, em 1980. Temos, então, uma nova denominação: “distúrbio de déficit de atenção”.

De acordo com Lopes (1988), já na década de 70 houve uma “autêntica explosão” do número de estudos acerca da referida síndrome. Entre 1957 e 1960, estima-se que tinham sido publicados cerca de 30 artigos sobre a assim chamada “síndrome hipercinética da infância”. Entre 1960 e 1975, cerca de 2000 e entre 1977 e 1980 – em apenas três anos – 700 artigos (DOROTHEA; ROSS, apud LOPES, 1998). Essa investida científica não surge no abstrato, mas se encontra fortemente determinada pela venda de mercadorias, mais especificamente, aquelas provenientes da indústria farmacêutica: de acordo com Coles (apud MOYSÉS; COLLARES, 1992), em 1977, mais de um milhão e oitocentos mil americanos consumiram Ritalina.

Em 1980, por decisão da Academia Americana de Psiquiatria, surge a denominação de uma nova síndrome, intitulada “distúrbios por déficit de atenção”. As possíveis manifestações clínicas, decorrentes do déficit de atenção, encontram-se na esfera do comportamento ou da aprendizagem (MOYSÉS; COLLARES, 1992).

Atualmente, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é definido no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais - Organizado pela American Psychiatric Association (DSM – IV, 1994, p. 118-9) - como “(...) um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais freqüente e severo do que aquele tipicamente observado em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento”. Sua definição prima pela subjetividade e imprecisão, à semelhança do que ocorre com os critérios diagnósticos para transtorno de atenção e hiperatividade.

Apesar disso, atualmente, o número de consumidores de psicoestimulantes continua crescendo: Nos Estados Unidos, 10% da população infantil – incluindo bebês de um ano – fazem uso destes medicamentos (LICITRA, 2009). Na Argentina, estima-se que em torno de 200 mil alunos estão indo à escola medicados, fato que vem

preocupando o Ministério da Saúde e Educação daquele país. No Brasil, a venda de Ritalina triplicou nos últimos cinco anos: em 2002, eram 356.925 caixas; em 2003, 547.779; em 2004, 701.303, em 2005, 886.958 e no ano de 2006 foram vendidas 1.042.480 caixas (SEGATTO; PADILLA; FRUTUOSO, 2006, p. 99).

De acordo com Licitra (2009), na Argentina, “(...) 90% das consultas são feitas a pedido da escola”. A autora complementa, afirmando que “Muitas vezes, este fracasso é encarado com espanto pelos pais, que apresentam uma forte necessidade de que a criança ‘responda’ e faça bem as atividades, pois crêem que, do contrário, vai ficar fora do sistema”. De acordo com a Confederação Farmacêutica da Argentina, o período em que o consumo é maior coincide com o período letivo: nesta época, naquele país, foram vendidas 200% mais caixas.

Estes dados indicam que os problemas no processo de escolarização têm sido entendidos à margem da história escolar da criança e da construção coletiva do fracasso escolar. De acordo com a perspectiva organicista, hegemônica acerca do TDAH, embora as investigações científicas apontem para hipóteses explicativas – ainda inconclusas –, torna-se necessário, para manutenção do mercado, que elas centrem-se no indivíduo (seja na hereditariedade, seja na neuroquímica). Ao assim fazer, os profissionais da educação e saúde negam um dos polos da unidade indivíduo/sociedade, focalizando suas ações curativas no sistema nervoso do indivíduo. Apontar para a **participação** da escola e da família no processo de avaliação e intervenção dos problemas **da criança** é o máximo que tal perspectiva propõe. Seduzidos pela aparente “solução mágica” proporcionada pela Ritalina, muitos professores esquecem que o remédio não educa e, tampouco, promove o processo de humanização. Psicólogos também têm se deixado enredar, desconsiderando que a adoção do modelo biológico na educação não é casual ou inconsequente, mas, ao contrário,

(...) abre caminho para o primado da ideologia adaptacionista como concepção que norteia a ação do psicólogo, colocando-a *pari passu* com a ideologia política dominante. (...) A consideração do meio social como “dado”, a que os indivíduos devam se ajustar em nome de seu bom funcionamento, constitui um *artifício reificador* de grande eficácia mistificadora da realidade de uma sociedade de classes, na medida em que faz com que ela apareça como algo objetivo, externo e independente dos homens (PATTO, 1984, p. 92).

Escamotear a determinação social do homem e deslocá-lo da realidade social que o constitui é um trabalho ideológico que a psicologia precisa superar. Isto porque este trabalho de ocultamento possibilita que a psicologia se alinhe às construções mais perversas em nossa sociedade, tornando aquilo que é social e histórico em algo natural e universal, no qual não se pode modificar (BOCK, 2000).

Vale frisar que pressupostos naturalizantes acerca do desenvolvimento humano se expressam na concepção hegemônica de TDAH, uma vez que ele é entendido como um mero processo de amadurecimento orgânico:

Encaro o TDAH como um transtorno do desenvolvimento da capacidade de regular o comportamento com um olho voltado ao futuro. Acredito que o transtorno tenha sua base numa área do cérebro com subatividade que, enquanto amadurece, fornece meios crescentes de inibição comportamental, de auto-organização, auto-regulação e previdência (BARKLEY, 2002, p. 40).

De acordo com Collares e Moysés (1996), não temos acesso à maturidade neurológica, apenas às expressões desse desenvolvimento. Mesmo que fosse possível mensurar a maturidade neurológica de um indivíduo, como desconsiderar que as condições de vida, a apropriação da cultura humana não interfira e modifique o processo biológico de desenvolvimento? Seria possível separar o desenvolvimento da aprendizagem, prévia e atual?

Para a Psicologia Histórico-Cultural, o processo de maturação depende da ativação do cérebro, das condições histórico-sociais na qual se desenvolve a atividade da criança; o que inclui a qualidade das mediações estabelecidas entre a criança e o adulto, ou seja, do seu processo de vida e educação. Nesta direção, de acordo com Duarte (1991, p. 43)

Certas estruturas do sistema nervoso humano não se formam por um processo de maturação, mas sim em decorrência das atividades realizadas pelo indivíduo, ou seja, essas estruturas podem não se formar se não existirem, para uma determinada pessoa, certas atividades.

A atenção voluntária é um exemplo de um processo psicológico que se desenvolve apenas por meio da maturação. Assim, se queremos que as futuras gerações tenham capacidade de dirigir autonomamente sua atenção, de nada adianta “aguardar” pelo “surgimento espontâneo” da atenção voluntária. Como explicita Leontiev:

No comportamento da criança bem pequena, assim como nos homens primitivos, nós não estamos em condição de descobrir os atos de comportamento voluntário. Somente em um estágio avançado do desenvolvimento psicológico individual que a atenção voluntária começa a assumir a importância central nos processos que é próprio no sistema geral de comportamento da cultura do adulto. Esta mais importante função psicológica do homem moderno é produto de seu desenvolvimento histórico e social. [...] sendo um produto da atividade de trabalho, é, ao mesmo tempo, uma indispensável condição para sua realização. Neste sentido, esta função psicológica foi desenvolvida historicamente, não biologicamente (LEONTIEV, 1994, p. 297).

Nesta perspectiva teórica, o substrato orgânico, biológico, é a base do desenvolvimento mental, mas de modo algum determina esse desenvolvimento. Nas palavras de Leontiev (apud GOLDER, 2004, p. 42) “(...) não é o cérebro que faz a vida, mas sim a vida que faz o cérebro”.

Além disso, na abordagem hegemônica sobre o TDAH, a atenção é entendida apenas em seu aspecto biológico, elementar, condição em que se encontra a criança logo após o nascimento e nos primeiros meses de vida. O surgimento de um novo tipo de atenção, engendrado pelas relações que a criança estabelece com a cultura humana, na e pela mediação dos adultos, é totalmente desconsiderada pela compreensão hegemônica sobre o TDAH (EIDT; TULESKI, no prelo):

**[...] A natureza neurológica desenvolvimental do TDAH contradiz diretamente nossas crenças fortemente mantidas de que o auto-controle e o livre-arbítrio são totalmente determinados por indivíduos e sua formação.** Acredito que tal contradição forma a base da maior parte da resistência da sociedade em admitir esse

transtorno como parte das **incapacidades de desenvolvimento**, pela qual temos grande empatia e em nome da qual fazemos especiais considerações e reivindicações. (BARKLEY, 2002, p. 77, grifos nossos).

Para a psicologia histórico-cultural, é por meio da atividade de ensino corretamente organizada que são colocadas as condições para superação do desenvolvimento parcial de alguma das funções psicológicas superiores, compreendidas como uma conquista do desenvolvimento humano, engendrado pela apropriação do patrimônio cultural construído pela humanidade através dos tempos.

À prática pedagógica coloca a tarefa de aperfeiçoar o conteúdo e os métodos de trabalho didático educativo com as crianças de maneira que exerça uma influência positiva no desenvolvimento de suas capacidades (por ex, do pensamento, da vontade etc.) e que, ao mesmo tempo, permita criar as condições indispensáveis para superar os atrasos, frequentemente observados nos escolares, de uma ou outras funções psíquicas (DAVIDOV, 1988, p. 47).

A importância da educação escolar na regulação da conduta na criança é evidenciada por Leontiev (1987) já na educação infantil. O autor demonstra que o desenvolvimento da atenção e do autocontrole motor, condição para a aprendizagens mais complexas e abstratas, não se dá de forma espontânea, mas é produto da educação, na qual o professor tem um lugar central:

(...) já desde os primeiros dias de aprendizagem escolar a criança deve controlar sua conduta externa: colocar-se devidamente em fila, estar sentado corretamente à carteira, subordinar-se a determinadas normas de comportamento nos recreios. Tudo isso supõe a capacidade para conter suas reações motoras impulsivas, controlar sua conduta, dirigir seus próprios movimentos. É sabido que para uma criança de 7 anos não sempre, nem muito menos, é fácil cumprir com essas solicitações. Também se sabe que essas capacidades se educam e não se formam por si mesmas. É indispensável, em conseqüência, educá-las corretamente na criança pré-escolar a fim de prepará-la também nesse aspecto para a escola (LEONTIEV, 1987, p. 64).

Vigotski e Luria (1996) esclarecem que a atenção voluntária se constitui na criança quando ela é capaz de criar estímulos adicionais que dirijam sua atenção em cada um dos componentes de uma situação, eliminando estímulos secundários. Esta capacidade não é inata ou hereditária, mas é aprendida nas relações com os demais seres humanos.

## **2. Constituição da subjetividade na pós-modernidade**

Entendemos que a forma como a sociedade capitalista contemporânea se organiza é bastante propensa à produção de comportamentos desatentos e hiperativos. O aprofundamento de estudos que explicitem a constituição histórico-social do psiquismo enquanto determinado pelo modo de produção da vida material é uma das formas de combate a explicações idealistas e biologizantes acerca dos comportamentos humanos:

(...) em uma época em que o modo capitalista monopolista hegemônico impera, determinados aspectos físicos e psíquicos por ele suscitados passam a estar presente em maior ou menor grau nos

indivíduos. Em outras palavras, quando a vida humana se assenta sobre o trabalho traduzido em mercadoria, cujo produto é trocado a base da livre concorrência, numa perspectiva de acumulação material, certamente o espírito de competição, que conduz à superação constante de antigas habilidades por novas, exercerá papel decisivo para a conformação da existência destes indivíduos (BARROCO, 2007, p. 72).

Essa nova ordem gerou uma sociedade impaciente, pautada no momento imediato, possuindo uma economia centrada no curto prazo na qual as instituições estão continuamente se desfazendo ou sendo retroprojetadas. A incerteza não está vinculada a um desastre histórico iminente, mas permeada nas práticas cotidianas vigentes no capitalismo. Dos trabalhadores é solicitado: agilidade, abertura às mudanças em curto prazo, adoção de riscos de forma contínua, dependência cada vez menor das leis e procedimentos formais (SENNETT, 2002).

Paiva e Silva (2004, p. 08) demonstram que a forma de organização da vida material determina, em grande medida, o funcionamento das relações familiares:

Os laços, as relações vão sendo desfeitas no interior do trabalho. A superficialidade nas relações de trabalho estendem-se para as relações afetivas. Os laços afetivos, os compromissos éticos dentro de uma comunidade, para Sennett (2000), tendem a desaparecer, pois o flexível e o fluido repercutem no âmbito familiar. Nessa fluidez, as pessoas sentem dificuldades em se reconhecerem, em saberem quem de fato são; confundem-se com o grupo ao qual pertencem, revelando que as identidades modernas estão cada vez mais indefinidas.

De acordo com Nagel (2005), a literatura aponta para as características da cultura atual e do homem contemporâneo, quais sejam: 1) busca do prazer imediato, voltado ao atendimento e seus próprios desejos e necessidades mais primárias; 2) descompromisso com o outro, 3) falta de motivação para qualquer tipo de trabalho; 4) apatia diante de si e do futuro; 5) banalização da morte; 6) indisponibilidade para qualquer reflexão; 7) exercício da liberdade destituída de princípios reguladores 8) crescimento do individualismo narcisista. Além disso, o fascínio despertado pelos games, pela internet e televisão possibilita que as emoções sejam estimuladas através de cenas virtuais, efêmeras, transformando os indivíduos em meros expectadores da realidade:

Seus sentimentos são exacerbados por meios de comunicação que têm no escândalo sua forma competitiva de existência. Acostuma-se, portanto, a conviver com os fatos reais como espetáculo, vivendo os acontecimentos sociais oferecidos através da mídia apenas enquanto duram, no tempo de suas imagens (NAGEL, 2005).

Com isto, pretendemos evidenciar que os comportamentos humanos não podem ser entendidos à margem da sociedade que os produz. Esta compreensão pode orientar reflexões sobre o entendimento e atendimento do fenômeno em questão, visando o processo de humanização de cada novo ser, em especial, o desenvolvimento das funções psicológicas superiores – e não na simples medicalização de crianças cujos cérebros ainda encontram-se em desenvolvimento, cujas consequências, em longo prazo, são ainda incertas.

## Conclusão

Uma importante contribuição da psicologia à educação escolar consiste no estudo do processo de desenvolvimento cultural da atenção, buscando, por um lado, romper com ideias naturalizantes acerca do desenvolvimento infantil, a partir das quais as faculdades especificamente humanas manifestar-se-iam de forma espontânea ao longo do processo de desenvolvimento, como uma simples consequência do amadurecimento orgânico: o psiquismo humano é compreendido “*no abstracto*”, à margem das determinações econômicas e sociais em que ele é engendrado. Como consequência, a falta de atenção voluntária e de controle sobre a própria conduta passa a ser compreendida como problema individual quando, na realidade, sua natureza é histórico-social, expressando a constituição da subjetividade de um período histórico, caracterizado pela primazia do efêmero, do descartável, do imediato.

## Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4th ed. Washington: American Psychiatric Association, 1994.
- BARKLEY, R. A. **Transtorno do déficit de atenção/hiperatividade**: Guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- BARROCO, S. M. S. **Psicologia Educacional e Arte**: uma leitura histórico-cultural da figura humana. Maringá: Eduem, 2007.
- BOCK, A. M. B. As influências do Barão de Munchhausen na Psicologia da Educação. In: TANAMACHI, E.; PROENÇA, M.; ROCHA, M. **Psicologia e Educação**: desafios teórico-práticos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. p. 11-34.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar**: ensino e medicalização. São Paulo: Cortez: 1996.
- DAVIDOV, V. **La enseñanza escolar y el desarrollo psíquico**: Investigación psicológica, teórica y experimental. Moscú: Editorial Progreso, 1988.
- DUARTE, N. **A Individualidade Para-Si**: Contribuição a uma Teoria Histórico-Social da Formação do Indivíduo. Campinas: Autores Associados, 1993.
- EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e a psicologia histórico-cultural. **Cadernos de Pesquisa**. No prelo.
- GOLDER, M. (Org.). **Leontiev e a psicologia histórico-cultural**: um homem em seu tempo. São Paulo: Xamã, 2004.
- LEONTIEV, A. N. El desarrollo psíquico del niño en la edad preescolar. IN **La psicología evolutiva e pedagógica en la URSS**: Antología. Moscú: Editorial Progreso, 1987, p. 57-71.
- LICITRA, J. Generación Pastilla. **Diario Crítica de la Argentina**, 15 de marzo de 2009. Buenos Aires, Argentina.
- LOPES, J. A. L. **Distúrbio hiperactivo de défice de atenção em contexto da sala de aula**. Universidade do Minho. Braga, Portugal, 1998.
- MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. **Cadernos Cedes**, Campinas, n. 28, p. 23-30, 1992.
- NAGEL, L. H. **A educação dos alunos (ou filhos) da pós-modernidade**. Texto não publicado.
- PATTO, M. H. S. **Psicologia e ideologia**: uma introdução crítica à psicologia escolar. São Paulo: T. A. Queiroz, 1984.
- SEGATTO, C.; PADILHA, I.; FRUTUOSO, S. Remédios demais? **Revista Época**, São Paulo, n. 446, p. 108-115, 04 dez. 2006.
- SENNETT, R. **A corrosão do caráter** – consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo. Rio de Janeiro: Record. 2000.

SILVA, G. L. R.; PAIVA, C. L. N. Crise Social: Crise Familiar. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO HUMANO, 1. 2004, Maringá. **Anais ...** Maringá: UEM, 2004. p. 1-13.

VYGOTSKY, L. S.; LURIA, A. R. **Estudos sobre a história do comportamento: O macaco, o primitivo e a criança.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.