



O GAROTO SILENCIADO (GS): MEDICALIZADO PARA O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) E O SILENCIAMENTO PARA A VIDA

Janete Moura Teixeira¹

Universidade Estadual de Feira de Santana –jannyfleur100@gmail.com

Resumo – O presente relato de experiência tem por objetivo discutir como um diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade -TDAH na infância e o uso do tratamento farmacológico/medicalização pode influenciar no desenvolvimento crítico criativo no percurso escolar de um adolescente de uma escola pública no Município de Feira de Santana após observação do comportamento nas disciplinas de Língua Portuguesa e Redação. Foi objetivado também, fazer uma reflexão a respeito de que tipo de educação estamos oferecendo às nossas crianças que divergem do padrão que lhes é imposto e repensar a respeito dos benefícios e malefícios do uso da medicação na educação para melhorar o comportamento dos alunos que apresentam TDAH e o comprometimento dos familiares na condução socioemocional dos seus filhos. Sabemos que há um processo crescente de medicação na vida cotidiana do aluno com TDAH. O olhar reducionista sobre o diagnóstico e o uso da ritalina, e outros medicamentos, especificamente no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), como forma de sanar problemas de ensino aprendizagem evidencia com o resultado desse relato a necessidade de atenção por parte dos profissionais da educação e familiares de forma cautelosa, devendo a criança ou adolescente ser respeitado quanto as suas condições socioemocionais e posicionamentos de resiliência perante as diversas situações que envolve as relações humanas e apreensão de novos conhecimentos. Evidencia-se o papel do professor e da família enquanto sujeitos reforçadores ou não de preconceitos e estereótipos de inibição e silenciamento do potencial criativo essencial ao pleno desenvolvimento dos sujeitos.

Palavras-chaves: Medicalização; Infância; Silenciamento; Educação.

¹ Mestre e Arte e Educação (UAB.PT, 2018), Especialista em Arte e Educação (UAB.PT, 2018), Especialista em Desenho, Cultura e Interatividade (Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS-2008). Graduada em Psicologia (UEFS-2018). Graduada em Letras (UEFS - 2006). Professora efetiva de língua Portuguesa e Artes do Centro de Educação Básica da Universidade Estadual de Feira de Santana.



INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade - TDAH é um distúrbio neurocomportamental com prevalência em crianças e adolescentes, trazendo consequências no aprendizado na fase de aquisição e desenvolvimento, causando dificuldades emocionais e sociais. Fatores ambientais e genéticos estão relacionados ao transtorno e o diagnóstico precoce e cauteloso para início de uma das formas de tratamento. O relato de experiência aqui apresentado é resultado de reflexões de minha docência com alunos de escola pública do Centro de Educação Básica da Universidade Estadual de Feira de Santana, na Bahia, diante a descoberta do despertar para a reflexão durante as aulas de Língua Portuguesa e a descoberta inesperada que um adolescente fazia uso de Ritalina desde a infância como tratamento ao diagnóstico de TDAH quando ainda cursava o 3º ano quando ainda estava em processo de alfabetização.

Para Muzzeti (2011), especialista em educação especial O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade somente pode ser diagnosticado clinicamente e pode comprometer de modo marcante a vida da criança em fase escolar e dos adolescentes e dos familiares que os cercam, pois, essa condição promove dificuldades como controle dos impulsos, concentração, memória, organização, planejamento e autonomia, entre outras. Envolve uma grande pluralidade de dimensões associadas, tais como comportamentais, intelectuais, sociais e emocionais.

A questão fundamental que nos leva a estudar este tema está vinculada na prática pedagógica, onde percebemos que existem fatores que podem influenciar e prejudicar o desempenho dos educandos, incluindo diversos problemas tanto de ordem familiar, social e principalmente os que afetam a atenção. Sabemos que há um processo crescente de medicalização na vida cotidiana do aluno com TDAH. O olhar reducionista sobre o diagnóstico e o uso da ritalina, e outros medicamentos, especificamente no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), como forma de sanar problemas de ensino aprendizagem. Intenta-se abordar que o uso da medicação, seja ela qual for, não é garantia de se evitar o fracasso escolar. Os alunos que necessitam da intervenção medicamentosa estão inseridos nas salas de aula de todo o país de forma silenciada a tal modo que silenciam juntamente com a medicação os limites para espontaneidade e criatividade.



A postura adotada por profissionais da educação e toda comunidade escolar é de extrema importância, pois é fundamental propor novas ações, além de discutir com a família e especialistas todas as intervenções pedagógicas necessárias para o processo de aprendizagem. Assunto como a indisciplina também merece nossa atenção em virtude das muitas interpretações e que essa é uma das principais queixas de professores no cotidiano escolar. Assim, a reflexão realizada por meio desse trabalho sugere que a medicalização vem sendo utilizada de forma reducionista e milagrosa como resposta a todas as questões voltadas ao comportamento impulsivo e ao mau desempenho na vida escolar do aluno com TDAH e tranquilidade dos familiares ao que concerne um molde de comportamento adaptativo as diversas situações de interação sociais, familiares.

Ao ler a pesquisa publicada pela Revista Filosofia Capital - ISSN 1982 6613 Vol. 12 (2017): Edição Especial: Heranças e elementos educacionais [...] e ideológicos da sociedade brasileira abordando a pesquisa por tema "O uso de medicamentos para alunos com TDAH" visou discutir o aumento no consumo de medicamentos para sanar problemas de aprendizagem de alunos que apresentam o Transtorno do Déficit de Atenção, e que muitas vezes, podem ser confundidos com problemas de origem neurológica, quando na verdade, podem ser decorrentes de problemas social, familiar, psicológica e educacional.

O que me chamou atenção nessa pesquisa, entre outras coisas, é que existe uma diversidade de ideias e conceitos sobre a necessidade, benefícios e malefícios do uso da medicação. Ao se medicalizar, é possível que se esteja condenando essa criança a outros tipos problemas, como os sociais, camuflando todas as outras questões envolvidas, pois uma vez internalizando essa ideia, damos o aval da não responsabilização, até mesmo para a criança que pode atribuir seus fracassos, limitações e incapacidades à sua condição, abrindo mão inclusive, da possibilidade de tentar, por não acreditar em si mesmo. Por conseguinte, passam a ter uma necessidade de proteção, seja por parte da família ou de médicos, tornando-se apenas aquilo que as opiniões dizem que podem ser.

Paulo Freire (1987) um grande incentivador educacional da classe proletariado no Brasil acredita que em sala de aula, os dois lados (professor X aluno) aprenderão junto, um com o outro - e para isso é



necessário que as relações sejam afetivas e democráticas, garantindo a todos a possibilidade de se expressar. Uma das grandes inovações da pedagogia freireana é considerar que o sujeito da criação cultural não é individual, mas coletivo.

Para Nise da Silveira (2003) atribuímos grande importância à imagem em si mesma. Se o indivíduo que está mergulhado no caos de sua mente dissociada consegue dar forma às emoções, representar em imagens as experiências internas que o transtornam, se objetiva a perturbadora visão que tem agora do mundo, estará desde logo despotencializando essas vivências, pelo menos em parte, de suas fortes cargas energéticas, e tentando reorganizar sua psique dissociada.

O Ministério da Educação-MEC, por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais- (PCNs), comunga da reflexão que a educação em arte propicia o desenvolvimento do pensamento artístico, que caracteriza um modo particular de dar sentido às experiências das pessoas: por meio dele, o aluno amplia a sensibilidade, a percepção, a reflexão e a imaginação.

Compreende-se, nesse sentido, que aprender envolve, além de fazer trabalhos o apreciar e refletir sobre eles. Envolve, também, conhecer, apreciar sobre as formas da natureza e sobre as produções artísticas individuais e coletivas de distintas culturas e épocas. Os PCNs expõem uma compreensão do significado da educação, explicitando conteúdos, objetivos e especificidades, tanto no que se refere ao ensino e à aprendizagem, quanto no que se refere à manifestação humana como produção de conhecimento.

Problemática - A medicalização e o despertar para a vida

Em agosto de 2016 num final de tarde de quarta-feira, nos dois últimos horários, ministrava aula de Língua Portuguesa na turma do 9º ano C do Centro de Educação Básica da Universidade Estadual de Feira de Santana. Fui chamada pela coordenação escolar para saber de um aluno específico, pois a mãe, que também era professora, estava preocupada com o comportamento do filho de 13 anos de idade. Fiquei surpresa com a visita, pois há dois anos era professora de GS e nunca havia sido procurada pela família do aluno de forma particular. Atribuí "GS" como abreviaturas para o aluno referente a **Garoto Silenciado**, pois é como ficou registrado em minha memória.



Relatei que GS há dois meses estava me surpreendendo. Começou a participar das aulas, discutia assuntos da disciplina, saiu-se muito bem em um debate sobre a leitura do livro paradidático (Vidas Secas de Graciliano Ramos), e possivelmente a média do trimestre quantitativa tanto qualitativa melhoraram consideravelmente.

A coordenadora me olhou com cara de espanto. Olhei para os lados, depois voltei o olhar para ela e perguntei: - Falei algo errado? A coordenadora sorriu e com um certo tom de sarcasmo respondeu-me: Não! Mas a preocupação da mãe é que GS está a dois meses sem medicação para TDAH. Nesse momento, o espanto foi meu. Não sabia que GS tinha diagnóstico de TDAH, não sabia que o mesmo fazia uso de medicação. O que eu sabia é que estava feliz com o resultado que o mesmo estava desenvolvendo nos últimos meses. Foi nesse dia, em conversa com os demais professores, na sala de reuniões que soube que GS, havia sido diagnosticado com TDAH desde a infância, quando o mesmo, cursava o terceiro ano do Ensino Fundamental. A busca por um diagnóstico foi orientado/incentivado pela escola, pois GS era muito agitado, não prestava atenção nas aulas, apenas se interessava pelas atividades escolares por períodos curtos, a dispersão era constante.

O curioso nessa situação é que desde que mudou para o Fundamental II, mudou também a quantidade de disciplinas, a quantidade de professores, a mobilidade de GS na escola, pois também se mudou prédio de estudo. A escola era a mesma. Mas o grupo educacional e o espaço eram diferentes. GS, após relato dos demais colegas de trabalho, era um garoto tímido, com resultados limitados, não interagia com a turma, apenas com um amigo, o qual sempre sentavam juntos. Pasmeei!!!! Como assim? GS estava silenciado por uma medicação? Como poderíamos não perceber isso antes? GS havia despertado para a vida após anos silenciado pela ritalina. Quantos outros estavam nessa mesma condição? A resposta foi rápida: Quem aguenta 29 alunos na sala fazendo barulho? Se outros tomassem seria um alívio. Eu compreendi a resposta, foi em tom de brincadeira, para descontrair o momento. Mas o assunto vai muito além de GS.

Na época ainda cursava o 7º semestre de psicologia. Já tinha 14 anos de experiência como professora de Língua Portuguesa. Mas aquele momento foi crucial para repensar minha postura enquanto educadora.



Costumo falar que o curso de psicologia contribuiu para um olhar mais atento aos aspectos educacionais que envolvem crianças e adolescentes e a importância de perceber o ambiente escolar quando não atentos a algumas particularidades, reforçadores de ações inibitórias quanto ao desenvolvimento para as questões socioemocionais. Diante da situação os objetivos a seguir foram pensados:

OBJETIVOS

Refletir sobre como um diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade-TDAH, na infância, através do tratamento farmacológico/medicalização pode influenciar no desenvolvimento crítico criativo no percurso escolar de um adolescente de uma escola pública no Município de Feira de Santana nas disciplinas de Língua Portuguesa e Redação. Objetivamos também, fazer uma reflexão a respeito de que tipo de educação estamos oferecendo às nossas crianças que divergem do padrão que lhes é imposto e repensar a respeito dos benefícios e malefícios do uso da medicação na educação para melhorar o comportamento dos alunos que apresentam TDAH e o comprometimento dos familiares na condução socioemocional dos seus filhos.

METODOLOGIA

O relato de experiência aqui apresentado é resultado de uma mudança de posicionamento pedagógico em sala de aula tendo como base a abordagem qualitativa, visto que, essa modalidade oferece múltiplas possibilidades de ação, e desta forma sendo promissora de um posicionamento com caráter reflexivo e dinâmico.

A abordagem qualitativa possibilita intervenções ao longo do processo, e dela faz parte à obtenção de dados descritivos mediante contato direto e interativo com os sujeitos envolvidos.

Maanen (1979) relata que este tipo de abordagem tem por objetivo traduzir e expressar os sentidos dos fenômenos do mundo social; tratando-se de reduzir a distância entre indicador e indicado, entre teorias e dados, entre contexto e ação.



Godoy (1995) enumera um conjunto de características da abordagem qualitativa que aqui fazem importantes descrever: 1) o ambiente como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental; 2) o caráter descritivo; 3) o caráter que as pessoas dão as coisas e a sua vida como preocupação do investigador; 4) enfoque indutivo.

Neves (1996) afirma que nas ciências sociais, pesquisadores, ao empregarem a pesquisa qualitativa estão mais preocupados com o processo social do que com a estrutura social, busca-se visualizar o contexto e, se possível, ter uma integração empática com o objeto de estudo que implique melhor compreensão do fenômeno. É interessante essa perspectiva metodológica por utilizar a pesquisa-ação como método, permitindo assim, ao pesquisador entender os fenômenos sobre a ótica dos participantes da situação estudada e a partir desse momento a realização de intervenções.

Levando em consideração a base metodológica da abordagem qualitativa, esse relato de experiência é resultado de três momentos cruciais: 1º momento – tomada de consciência do contexto escolar e suas múltiplas relações socioemocionais; 2º momento – replanejamento de atividades interativas com o uso da arte (música, filmes, encenação teatral) para expressão dos sentimentos e emoções dos alunos em sala de aula; e 3º momento – organização de debates e rodas de conversas para fixação do conhecimento em língua Portuguesa e questionamentos para formação para cidadania.

RESULTADOS/DISCUSSÕES

Silva (2017) discute que quando o assunto é TDAH o tema indisciplina geralmente vem associado. E isso gera uma discussão com grande relevância por ser um dos pilares que sustentam e justificam a medicalização na contemporaneidade, pois, por muitas vezes, a relação entre indisciplina e o diagnóstico de TDAH é confundida, chegando até a ser tratada como se fossem a mesma coisa. Nesse sentido, consideramos que o ato de ensinar tem sido confundido em seus muitos ângulos com ato de disciplinar, o que é totalmente contrário ao caráter livre e criativo da educação, fazendo com que crianças em vez de serem consideradas, criativas, autônomas e pensantes, sejam vistas como indisciplinadas e agitadas. O termo indisciplina não é estático, uniforme, nem tampouco universal, se relaciona com valores e expectativas.



Pensar que os alunos que apresentam problemas de atenção são responsáveis exclusivamente pelo próprio fracasso escolar é isentar a responsabilidade do professor, da prática pedagógica deste, da dinâmica escolar e, principalmente, das relações família, escola e demais ambientes de interação social que a criança está envolvida e quais interesses determinantes a quem esses a que interesses deve atender.

O planejamento das aulas de Língua Portuguesa nunca mais foram os mesmos. Eu sabia que a família não abriria mão da medicação para GS assim que reclamações por falta de atenção fossem realizadas. A minha missão, naquele momento foi evidenciar que um diagnóstico poderia ser revisto; que a indisciplina poderia ser redirecionada a comportamentos assertivos.

Após as aulas serem pensadas para sujeitos de forma coletiva, a individualidade não poderia ser deixada de lado. A análise do comportamento, atrelada ao planejamento pedagógico além de promover uma intervenção psicoeducativa, contribuiu de forma significativa, para o estudo desta síndrome ao demonstrar que manipulações nas variáveis ambientais podem promover alterações nos padrões comportamentais de impulsividade, hiperatividade e desatenção. Para Bernardo (2004) a identificação destas variáveis contribui para desfazer rótulos prévios que frequentemente acompanham as crianças e que não favorecem um engajamento em novas contingências e o desenvolvimento de novos padrões comportamentais.

O fato é que GS retornou à medicação com Ritalina, no entanto, as aulas de Língua Portuguesa nunca mais foram as mesmas. GS tomou gosto na participação das discussões, a apresentar seminários na disciplina, a participar de encenações teatrais. Passei a incentivá-lo e mostra-lo que ele era talentoso e que as participações nas aulas eram significativas e pontuais. GS, embora medicalizado, dessa vez, por insegurança familiar em conviver com alguém mais falante e defensor das próprias ideias os assustassem. Hoje penso como deve estar esse garoto: GS tem 15 anos e cursa o Ensino médio em outra escola. Não tenho mais contato, mas fico na torcida para que o silenciamento seja coisa do passado e que um futuro dialógico seja possível.

CONCLUSÕES



Após reflexão sobre a medicalização e o uso de medicamentos para crianças com TDAH foi percebido, entre outras coisas, que existe uma diversidade de ideias e conceitos sobre a necessidade, benefícios e malefícios do uso da medicação. Ao se medicalizar, é possível que se esteja condenando essa criança a outros tipos problemas, como os sociais, camuflando todas as outras questões envolvidas, pois uma vez internalizando essa ideia, damos o aval da não responsabilização, até mesmo para a criança que pode atribuir seus fracassos, limitações e incapacidades à sua condição, abrindo mão inclusive, da possibilidade de tentar, por não acreditar em si mesmo. Por conseguinte, passam a ter uma necessidade de proteção, seja por parte da família ou de médicos, tornando-se apenas aquilo que os outros dizem ser.

O que se faz necessário entender, é que, ao medicalizar podemos inserir a criança em um contexto que não estimule sua infância, rotulando-a e, conseqüentemente, separando-a, e mudando literalmente o significado de infância, abstraindo e estigmatizando algo que é inato, pelo simples fato de tentar massificar sua subjetividade e igualá-la às demais.

O que foi pensado aqui não foi ignorar os sintomas do TDAH, nem tampouco invalidar sua importância, muito menos seus processos de intervenção. No entanto, não devemos recair na tentativa reducionista de que somente a medicina poderá dar respostas às questões que poderão ser também de caráter familiar, pedagógico e social. O que se sugere é a possibilidade de minimizar a medicalização o tanto quanto possível, até que os sintomas do TDAH possam ser evidenciados. É ainda, sustentar que existe uma individualidade, que é necessário, sobretudo, reconhecer a existência das diferenças e entender que 'eu' desconheço aquele sujeito e não sei o que o rodeia, antes de estigmatizá-lo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Rubem (2001). A escola que sempre sonhei sem imaginar que pudesse existir. Campinas: Papiru.

BONADIO, RAA., and MORI, NNR. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica [online]. Maringá: Eduem, 2013, 251 p. ISBN 978-85-7628-657-8. Available from SciELO Books.



B823p Brasil (1997). Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais : Arte / Secretaria de Educação Fundamental.* – Brasília : MEC/SEF,130p.

CARMO, H. & FERREIRA, M.M. (1998). *Metodologia da Investigação. Guia para Auto-aprendizagem.* 1ª Edição. Lisboa: Universidade Aberta.

FREIRE, Paulo. (1987). *Pedagogia do Oprimido.* 17ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

GODOY, Arilda S. (1995). *Introdução a pesquisa qualitativa e suas possibilidades.* In Revista de Administração de Empresas, v. 35, nº3, março/abril, pg 57-63.

NEVES, José Luis (1996). *Pesquisa Qualitativa: Características, usos e possibilidades.* Caderno de Pesquisas em Administração. São Paulo, V. 1, Nº 3, 2º semestre/USP.

SANTOS, Leticia de Faria & VASCONCELOS Laércia Abreu (2010). Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa Out-Dez 2010, Vol. 26 n. 4, pp. 717-724.*

SANTOS, Vera Lúcia Bertoni dos (2002). *Brincadeira e conhecimento: do faz-de-conta à representação teatral.* Porto Alegre: Mediação.

SILVA, Daniele Conceição da¹ HOLANDA, Ma Júlia B. de² XIMENES, Aline Novaes (2017). Uma reflexão sobre o TDAH e o uso de medicalização. *Revista Filosofia Capital – RFC ISSN 1982 6613, Brasília, DF. Edição Especial: Heranças e elementos educacionais [...] e ideológicos da sociedade brasileira. Vol. 12 (2017) p. 74-83.*

SILVEIRA, Nise (1992). *O mundo das imagens.* São Paulo. Ática.

MUZETTI, Claudia Maria Gouveia, VINHAS, Maria Cecília Zanoto de Luca (2011). Influência do déficit de atenção e hiperatividade na aprendizagem em escolares. *ISSN 0103-7013 Psicol. Argum., Curitiba, v. 29, n. 65, p. 237-248, abr./jun. 2011* Licenciado sob uma Licença Creative Commons.

Sites consultados

http://cenp.edunet.sp.gov.br/escola_integral/2007/cadernosofc.asp. Acessado em 23 de maio de 2016

<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro06.pdf>. Acessado em abril de 2017



III CINTEDI



(83) 3322.3222
contato@cintedi.com.br
www.cintedi.com.br