



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS – UFT**

**CAMPUS DE TOCANTINÓPOLIS**

**CURSO DE PEDAGOGIA**

**ITÁCIO QUINTINO ALMEIDA DA SILVA**

**A PATOLOGIZAÇÃO DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM TDAH  
COMO PROCESSO DE EXCLUSÃO: O CASO DE UM MENINO EM UMA  
ESCOLA PÚBLICA DE TOCANTINÓPOLIS – TO**

**TOCANTINÓPOLIS – TO**

**2020**

**ITÁCIO QUINTINO ALMEIDA DA SILVA**

**A PATOLOGIZAÇÃO DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM TDAH  
COMO PROCESSO DE EXCLUSÃO: O CASO DE UM MENINO EM UMA  
ESCOLA PÚBLICA DE TOCANTINÓPOLIS – TO**

Monografia apresentada à UFT –  
Universidade Federal do Tocantins -  
Campus de Tocantinópolis para  
obtenção do título de Licenciado em  
Pedagogia, sob a Orientação da Prof.<sup>a</sup>  
Dr.<sup>a</sup> Janaína Ribeiro de Rezende

**TOCANTINÓPOLIS – TO**

**2020**

**ITÁCIO QUINTINO ALMEIDA DA SILVA**

**A PATOLOGIZAÇÃO DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM TDAH  
COMO PROCESSO DE EXCLUSÃO: O CASO DE UM MENINO EM UMA  
ESCOLA PÚBLICA DE TOCANTINÓPOLIS – TO**

Trabalho de conclusão de curso orientado pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Janaína Ribeiro de Rezende, apresentado ao curso de licenciatura em Pedagogia do campus de Tocantinópolis da Universidade Federal do Tocantins.

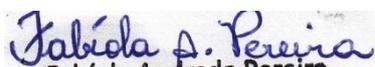
Data de aprovação: 15/04/2020

  
\_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Janaína Ribeiro de Rezende

Orientadora – UFT

  
\_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Arinalda Silva Locatelli

Examinadora – UFT

  
\_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fabíola Andrade Pereira

Examinadora – UFT

## RESUMO

A patologização é um processo utilizado para transformar problemas familiares, sociais, culturais e políticos em questões médicas. Assim, a patologização na educação transforma comportamentos básicos do ser humano, como falar alto, se mexer muito, se expressar com mais intensidade, em doenças. Segundo Christofari, Freitas e Baptista (2015, p. 1083): “Essa maquinaria dispõe visibilidades e enunciados, colocando o indivíduo no papel de anormal; é isso que faz o dispositivo da medicalização/patologização: cria lugares para cada um ocupar. Diante desse processo, os modos de ser e as condutas são diagnosticados, classificados e inseridos em um amplo universo nosográfico”. O trabalho foi desenvolvido através de leituras de obras que abordam a patologização e o Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade – TDAH, bem como por meio de observação de uma criança com diagnosticada com TDAH, no 5º ano do ensino fundamental, em uma escola pública de Tocantinópolis. Com base nas leituras, fica claro que, em alguns casos, os diagnósticos são práticas utilizadas classificar e enquadrar sujeitos em determinados lugares definidos como padrão, de forma a excluir quem não se encaixa nesse perfil. O trabalho tem por finalidade fazer uma pequena discussão sobre o processo de patologização e o diagnóstico de TDAH, entendidos como forma de classificar e enquadrar sujeitos que por uma série de fatos sociais, econômicos e familiares não conseguem seguir um perfil criado pela sociedade e exercido pela escola. De acordo com os estudos, o fracasso escolar não é só responsabilidade do aluno, é consequência de todo o sistema de ensino desde as instalações das unidades escolares, formação de professores, as condições que esses profissionais trabalham e a estrutura das salas de aula. O contato com o aluno Peter Pan, criança participante da pesquisa, foi a parte mais rica do trabalho, pois permitiu entender o processo de patologização através das observações e acompanhamento da rotina escolar desse aluno. Esse contato mais direto possibilitou ver e sentir o preconceito, o distanciamento e a exclusão que uma criança diagnosticada sofre. É cruel que uma pessoa seja classificada ou considerada anormal pela forma que ela se comporta em um meio que é alheio ao dela. O mundo é formado por grupos que falam, vestem e se comportam de forma diferente uns dos outros. Se julgarmos um simples comportamento como anormal, estamos de alguma forma desconsiderando e sendo intolerantes com a diversidade cultural, que forma o mundo, as sociedades e as comunidades.

**Palavras Chaves:** Patologização da educação; Medicalização da educação; TDAH e Escola.

## Sumário

INTRODUÇÃO .....	6
1. A PATOLOGIZAÇÃO/MEDICALIZAÇÃO COMO UM PROCESSO HISTÓRICO DE EXCLUSÃO .....	10
1.1. O Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH).....	20
2. PETER PAN E SEU DIAGNÓSTICO DE TDAH .....	27
2.1 O aluno Peter Pan.....	27
2.1.1. A fala da mãe .....	32
2.1.2. As falas da professora acompanhante .....	34
2.1.3. A fala da professora da sala de recursos.....	37
2.1.4. Apontamentos a partir das observações e das falas da mãe e professoras .....	40
Considerações Finais.....	45
Referências Bibliográficas: .....	48

## INTRODUÇÃO

Essa pesquisa visou desenvolver um estudo sobre a patologização na educação, partindo das observações de um caso de uma criança diagnosticada com Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH), em uma escola da rede pública de Tocantinópolis - TO. O participante da pesquisa foi identificado como Peter Pan, nome fictício, a fim de preservar o anonimato da criança.

O interesse pelo tema partiu das experiências do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência (PIBID), que é uma parceira da Universidade Federal do Tocantins (UFT), campus de Tocantinópolis, com escolas públicas da cidade, onde graduandos do curso de pedagogia desenvolvem atividades didáticas dentro das escolas.

O PIBID permite ao acadêmico realizar trabalhos de leituras e planejamentos, junto da equipe que compõem o programa (coordenadores supervisores e os pibidianos). No período de um ano e seis meses, foram feitas inúmeras atividades e reuniões com a equipe docente da escola, sendo que em uma delas, as professoras descreveram o perfil dos alunos e as formas que os professores da escola desenvolvem o trabalho pedagógico com os alunos, em seguida os acadêmicos planejavam as aulas utilizando metodologias dinâmicas e didáticas, partindo dos conteúdos disponibilizados pelos professores das salas regulares. As aulas desenvolvidas pela equipe do PIBID focavam o trabalho da leitura, interpretação e produção de textos, de forma interdisciplinar.

No PIBID, foi possível ter contato com a professora Marta (nome fictício), responsável pela sala de recurso da escola estudada. Segundo ela, no último período, houve um aumento do número de crianças diagnosticadas com TDAH. Porém, ela afirma que a Secretaria Estadual de Educação (SEDUC) determinou que os estudantes diagnosticados com esse transtorno não fossem atendidos nas salas de recursos das escolas da rede, vistos que os casos de TDAH são muitos recorrentes. Quando ela foi questionada sobre o que acontece com os alunos que não tem atendimento, ela relatou que alguns são medicados e outros não.

As informações e experiências adquiridas na escola durante a atuação como pibidiano foram o que provocou o nascimento da ideia de pesquisa sobre o tema, a fim de entender como ele ocorre no ambiente escolar.

Conhecer essa situação foi a motivação para a realização desse estudo, pois não acolher as crianças diagnosticadas com transtorno fortalece a ideia de exclusão por parte da escola ou do próprio sistema educacional. É possível que o processo de

patologização seja realmente recorrente e presente nas escolas. A patologização é o processo que transforma questões sociais, políticas, culturais e familiares em doenças.

Para o campo da educação, a relação família e comportamentos considerados inadequados, ou mesmo a suposta incapacidade cognitiva, sempre formaram um elo importante de constituição dos discursos sobre alunos considerados fora do padrão de aluno ideal. Até hoje, tais discursos justificam a suposta não-aprendizagem de muitos alunos, baseados na concepção de uma espécie de herança familiar dos males genéticos e de conduta. (CHRISTOFARI, FREITAS, BAPTISTA, 2015, p. 1081)

Quando existe uma variedade de fatores que interferem no processo de ensino e aprendizagem dentro da instituição de ensino, (condições de trabalho precárias, má formação de profissionais, péssima estrutura da escola, falta de materiais) a explicação baseada em conhecimentos médicos de que o fracasso escolar é uma questão biológica parece não explicar o problema. Pode-se pensar que essa ideia patologizante é uma forma de excluir pessoas da classe menos favorecida de uma interação com a escola e com os componentes do processo de ensino e aprendizagem. Segundo Patto (1999), as ideias atualmente em vigor no Brasil a respeito das dificuldades de aprendizagem escolar indicam que o fracasso escolar se manifesta predominantemente entre crianças provenientes dos seguimentos mais empobrecidos da população.

A produção do fracasso escolar se dá da seguinte forma: Alunos comuns são estigmatizados, a priori, por algumas marcas derivadas de herança étnica e/ou por suas condições sociais e culturais de vida. A partir disso, o seu destino escolar passa a ser traçado. A experiência escolar é avaliada sem que a escola considere a maneira como ela mesma se relaciona com a subjetividade do aluno. E, sobretudo, sem levar em conta a maneira singular de esse aluno viver nos extra-muros escolares. (VIEIRA 1999, p. 09)

O interesse no estudo do tema partiu das experiências como aluno do PIBID, que coloca o graduando em contato com a escola, desenvolvendo atividades pedagógicas. No desenvolvimento das atividades proposta pelo PIBID, foi notado que no processo de ensino e aprendizagem, muitos alunos passam inúmeras situações que dificultam e prejudicam os resultados das atividades escolares.

Em uma reunião com as professoras, tive contato com as docentes de uma escola pública. Através do relato de uma delas sobre um aluno, que a curiosidade pelo estudo sobre a patologização nasceu. O relato da professora foi muito impactante, pois ela afirmava com veemência que um aluno era autista e apresentava características e atitudes que dificultava seu completo desenvolvimento. Mas os comportamentos listados pela professora como de sintomas de autismo na criança não condizem com os típicos de uma criança

com esse diagnóstico. O mais grave foi ouvir a proposta da professora para o aluno do 5º ano do ensino fundamental. Para ela, a única solução para ele era que o menino se matriculasse na Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Essa conclusão da professora acerca do aluno, sabendo que o pedagogo não tem habilitação para diagnosticar alguma deficiência ou transtorno nas crianças, aumentou ainda mais o interesse pelo tema, uma vez que ficou evidente que o processo cruel de patologização está presente no cotidiano escolar.

A pesquisa teve por finalidade dar visibilidade para a patologização, um assunto pouco conhecido e discutido em muitas escolas do Brasil, assim como na cidade onde foi realizada a pesquisa, a fim de entender as ideias envolvidas no processo patologizante, bem como problematizar o surgimento do diagnóstico de TDAH, bem como algumas das atitudes que acontecem dentro da escola. Com isso, esperamos contribuir para que Peter Pan e outras crianças não sofram com o processo de patologização, permitir o nascimento de outros estudos e para desmistificar elementos que fortalecem o diagnóstico de TDAH.

Além da introdução, o trabalho é dividido em dois capítulos: o primeiro, intitulado “A patologização como um processo histórico de exclusão”, explica como se dá e se constrói o processo de patologização e o diagnóstico de TDAH dentro da escola. Foi apresentada uma reflexão sobre a prática patologizante, como ela funciona, qual seu objetivo e sua finalidade classificatória, normatizadora e excludente, quais são os sujeitos que tem reproduzido essa prática e quais são os indivíduos que sofrem a ação patologizante. Ainda no primeiro capítulo, foi feito um relato da forma como se dá o diagnóstico de TDAH, como ele é avaliado pela área médica e como isso se propaga na educação, discutiu-se o tratamento e quais são as possíveis consequências dele.

O segundo capítulo cujo título é “Peter Pan e seu diagnóstico de TDAH”, trata do estudo de caso, apresentando informações sobre Peter Pan, uma criança de 11 anos de idade, diagnosticada com TDAH. Para tanto, serão apresentadas algumas visões sobre o menino e seu comportamento, a partir de entrevistas feitas com Joana, mãe do aluno e as professoras Laura, que o acompanha na sala regular, e Marta, educadora da sala de recurso.

A ideia da pesquisa não é apontar culpados e nem vitimizar pessoas, a pesquisa aponta elementos onde pode nascer a patologização e os diagnósticos das doenças da não aprendizagem. Devido à pesquisa ter sido realizada em uma escola, para evitar a exposição da criança e demais participantes do estudo e não reforçar estigmas, por uma

questão de ética, foi utilizado nomes fictícios para preservar o anonimato da escola e das pessoas envolvidas na pesquisa.

## **Objetivos**

### Objetivo geral

A pesquisa tem como objetivo geral: Analisar a forma como a escola lida com Peter Pan, criança diagnosticada com TDAH, estudante do 5º ano do Ensino Fundamental.

Os objetivos específicos do estudo são:

- Compreender a discussão acadêmica, as formas de diagnóstico e tratamentos do TDAH, a fim de identificar elementos sociais e escolares que levam a uma patologização da educação.
- Identificar e observar Peter Pan na escola estudada.
- Observar as práticas das professoras que lidam com Peter Pan e analisar os relatos dos profissionais acerca dele.

## **Procedimentos metodológicos**

Este trabalho de TCC foi desenvolvido como estudo qualitativo. Nele, investigaram-se os caminhos e a história da patologização de um estudante de 11 anos, em uma escola do 5º ano do ensino fundamental de Tocantinópolis, o qual foi identificado como Peter Pan.

O trabalho teve por objetivo basear seu desenvolvimento a partir de estudo bibliográfico, através de obras e autores que discutem tanto o processo de patologização, quanto diagnóstico de TDAH. O levantamento bibliográfico serviu de base para o estudo de caso, por meio da observação participante, pois:

O método participante é especialmente apropriado para estudos exploratórios, estudos descritivos e estudos que visam à generalização de teorias interpretativas. “Habitualmente recorre-se a Observação Participante com propósito de elaborar, após cada sessão de observação descrições” “qualitativa”, de tipo “narrativo” (i.e., obter informações relevantes para a investigação em causa (explicando, formulação de hipóteses de investigação, auxílio à medida dos constructos em análise). (MÓNICO; ALFERES; CASTRO; PARREIRA, 2017, p.726)

A pesquisa foi realizada numa escola da rede pública da cidade de Tocantinópolis. As observações a Peter Pan, um aluno diagnosticado com TDAH,

aconteceram no período de um mês, totalizaram cinco aulas, sendo possível acompanhar desde suas atividades na sala de aula regular até na sala de recurso. As observações na sala de aula regular foram feitas no período da manhã, das 07h15min às 09h45min, nas terças e sextas-feiras. À tarde, entre 15h45min às 17h15min, nas terças e sextas-feiras, foi feita a observação na sala de recursos. Além das observações, foram realizadas entrevistas com a professora que acompanha o aluno na sala regular, com a professora da sala de recursos e com a mãe do aluno.

Para melhor compreender como se dá o diagnóstico e a trajetória do aluno diagnosticado com TDAH, a discussão parte do pressuposto de que a escola deve permitir a interação dos sujeitos que compõem o processo de ensino e aprendizagem, para que cada indivíduo seja capaz de construir seu conhecimento a partir da relação interdisciplinar de professor e aluno e aluno com aluno.

O papel da escola é dirigir o trabalho educativo para estágios de desenvolvimento ainda não alcançados pela criança. Ou seja, o trabalho educativo deve impulsionar novos conhecimentos e novas conquistas, a partir do nível real de desenvolvimento da criança - de seu desenvolvimento consolidado, daquilo que a criança já sabe. (MELLO, 2004, p. 144)

Por meio destes procedimentos metodológicos, foi possível compreender alguns dos acontecimentos históricos e das relações sociais, que o aluno estava exposto. Acredito que, de alguma forma, o contato com a escola e com Peter Pan pode proporcionar um esclarecimento maior sobre a patologização da educação. O estudo visou abordar como o diagnóstico equivocado e as práticas pedagógicas podem impactar de forma negativa no processo de aprendizagem do aluno.

## **1. A PATOLOGIZAÇÃO/MEDICALIZAÇÃO COMO UM PROCESSO HISTÓRICO DE EXCLUSÃO**

No decorrer dos séculos, sugeriram muitas explicações e justificativas em torno da não aprendizagem de alunos das escolas, e principalmente os da rede pública. Muitos pesquisadores afirmaram que o fracasso escolar, o problema dos péssimos resultados, da repetência e das transferências de alguns alunos de escolas públicas, eram uma questão biológica e de classe social. Ou seja, quando um sujeito pertence a uma classe, grupo ou família que é considerado incapaz de se enquadrar em um determinado padrão sofre as consequências da desigualdade e é responsabilizado por não conseguir aprender na escola.

O fracasso escolar, segundo Patto (1999), tem origem em um processo turbulento de desigualdade e conflitos sociais, resultantes das relações capitalistas que tiveram um grande impacto no processo de escolarização da massa. A revolução industrial exigiu que os trabalhadores dominassem novos conhecimentos para operar as máquinas, formação oferecida na escola. Por outro lado, as condições de trabalho capitalista obrigavam os trabalhadores a passar boa parte do tempo dentro de uma fábrica ou indústria impossibilitando o acesso à escola, deixando à massa as margens de uma sociedade desigual que não oferece condições de crescimento social e intelectual para trabalhadores e suas gerações futuras. Ainda de acordo com Patto (1999), a forma desigual de introdução do ensino e da qualificação dos trabalhadores era voltada para o aumento dos lucros das fábricas.

As medidas mais imediatas e eficazes de capacitação da classe trabalhadora incluíam impor uma disciplina rígida no ambiente de trabalho, pagar pouco ao operário para força-lo a trabalhar sem descanso durante toda a semana para poder sobreviver, recorrer a uma mão-de-obra mais dócil, como as mulheres e as crianças. [...] No entanto, mesmo quando a especialização técnica do operário passa a ser uma necessidade, seu treinamento é feito no próprio trabalho; por isso cabe afirmar que a fábrica foi nos anos de consolidação do capitalismo, a escola profissionalizantes por excelência. (PATTO, 1999, p. 43- 44)

No entanto, afirmar que o fracasso escolar é responsabilidade do aluno, pela maneira que a criança vive, atribuindo a causa a uma suposta doença, é patologizar alguns comportamentos espontâneos, às vezes, exagerados: como falar alto, gargalhadas altas e intensas, levantar-se sair da cadeira a todo o momento. Dessa forma, reafirmam a ideia médica de que as crianças com os comportamentos supracitados sofrem de alguma doença, sem considerar que as condições das escolas, as condições sociais, políticas têm impacto no processo de aprendizagem das crianças que fracassam nas instituições de ensino.

Todo esse processo de avaliar, de definir os comportamentos como os causadores dos problemas, diagnosticando “doenças da não aprendizagem”, é negar que o que faz uma aula de sucesso e proveitosa é a forma como os conteúdos são passados, são as instalações dos prédios escolares estarem apropriadas para atender alunos com ou sem necessidades especiais. Além disso, existem outros elementos que interferem na qualidade do ensino, por exemplo, as condições de trabalho dos professores, materiais didáticos, recursos pedagógicos e a valorização do profissional da educação. Os elementos encontrados na pesquisa mostram que existem inúmeras situações que podem

dificultar um bom aprendizado, como a forma que os conteúdos são ministrados e as instalações das instituições.

Escolher bem aquilo que será proposto as crianças é essencial. Para isso, conhecer a prática social – a vida – em que as crianças se inserem, os temas que atraem inicialmente sua atenção, os interesses e necessidades já criados nas crianças muito ajudará o trabalho do educador. (MELLO, 2004, p. 152)

Nos dias atuais, as justificativas de que as crianças não aprendem por questões higiênicas ou por pertencerem a uma família pobre são utilizadas para explicar o fracasso escolar, ganhando nova roupagem. A elite, as instituições e a sociedade criaram regras, normas e padrões de comportamento que, obrigatoriamente, o sujeito tem que seguir para ser aceito na escola e em outros espaços da sociedade, e, se o aluno foge do padrão de comportamento, ele é rotulado e estigmatizado.

Patologização e medicalização podem ser considerados termos sinônimos. Assim como a patologização, a medicalização atua como processo produtor e transformador de problemas sociais, culturais, políticos e familiares em doenças.

Ao dar ênfase na patologização, são colocados em destaque os aspectos que tendem a configurar as condições de aprendizagem e suas impossibilidades como parte constitutiva do processo de medicalização. [...] Medicalização é um dispositivo que transforma problemas políticos, sociais e culturais em questões pessoais a serem tratadas ou medicadas. Isola-se o indivíduo de um contexto para analisar em detalhe suas particularidade e torná-las patológicas. (CHRISTOFARI, FREITAS, BAPTISTA, 2015, p 1080)

Esse tem sido um processo cada vez mais frequente nas escolas, servindo para justificar o fracasso escolar de parte dos alunos que não conseguem alcançar um desenvolvimento pleno, de acordo com os olhos da instituição. Um dos elementos que levam ao discurso patologizante da educação é o estabelecimento de um padrão de comportamento considerado ideal pela escola, sendo que os sujeitos não conseguem atingir esse perfil, carregam inúmeros rótulos, sendo considerado com alguma doença, o que dificulta seu pleno desenvolvimento. A partir desse ponto de vista, essas crianças passam a ser tratadas como doentes.

Esse movimento da medicalização na vida social torna visível a ação do dispositivo na vida de cada um e de todos. Um dispositivo constituído de linhas que transitam se relaciona inventando modos de viver. Os indivíduos passam a se organizar e se comportar de acordo com as normas médicas-sanitárias baseados na racionalidade médica que indica como prevenir determinadas doenças. Esse processo de medicalização se atualiza, desenhando diferentes contornos também no âmbito escolar. (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015, p. 1086)

Segundo Christori, Freitas e Baptista (2015, p. 1086),

O termo medicalização tem sido usado em diferentes perspectivas. Por um lado, identifica-se a racionalidade médica como uma força produtora de discursos que funcionam e definem modos de ser e está no mundo. Outros usam o termo como sinônimo do ato de medicar, quando seria necessário reconhecer que o ato de medicar é um tentáculo da medicalização talvez o mais visível ou mesmo o mais possível de contabilizar. E os números são pródigos quando ao aumento de adoecimento que necessitam de medicalização. O conceito de medicalização tem sido um disparador para analisarmos os processos que se referem à transformação de questões culturais, sociais, política em questões medica. A medicalização funciona como um rastro de pólvora que se infiltra e se expande rapidamente de forma quase incontrolável em todas as esferas da vida humana.

Embora não se possa generalizar as condições de todos os casos de patologização, é frequente que o processo aconteça com aluno de uma família pobre, com diversas necessidades e falta de oportunidades, chega à escola e não consegue seguir o tipo de aluno padrão. Para justificar o péssimo resultado, a instituição tende a acreditar que ele sofre de alguma doença. Esse processo patologizante coloca o aluno em uma situação muito delicada. Esse sujeito é rotulado e estigmatizado, sendo prejudicado no seu desempenho escolar porque o processo de ensino e aprendizagem, infelizmente, não está voltado para sanar ou diminuir as necessidades dos alunos, visto que é mais fácil diagnosticar do que entender os contextos que o aluno está inserido.

Podemos entender que os médicos estão submetidos a um sistema que valoriza a venda de produtos da indústria farmacêutica. Algumas vezes, os profissionais do sistema de saúde podem explicar o fracasso escolar como resultado da má alimentação, péssimos hábitos com a higiene e questões biológicas, sem considerar todos os fatores que compõem o processo de ensino e aprendizagem, a saber: a formação de professores, profissionais sobrecarregados, mal remunerados e as instalações das escolas, as condições sociais da criança e da sua família.

É notório que o processo patologizante conta com a colaboração de vários profissionais de diferentes áreas, por exemplo, a escola pode apontar o aluno como culpado, como forma de não ter que lidar com os seus limites institucionais e pedagógicos, os profissionais da área médica podem afirmar que a criança não aprende por sofrer de alguma doença, simplesmente, receitando medicamentos que aumentam os lucros da indústria farmacêutica, sem lidar com as causas da não aprendizagem. Todos esses fatos são usados como justificativa dos resultados negativos das crianças e, principalmente, as da classe trabalhadora que também são vítimas desse processo de patologização da educação.

De acordo com as observações de Patto (1990) sobre a forma que foi tecido o sistema educacional, entende-se que as doenças da não aprendizagem de hoje é um artifício conservador de manter pessoas sobre controle e em lugares determinados por um sistema de educação que foi criado sobre ideias e teorias preconceituosas e desiguais.

Foi, portanto, na convergência de concepções racistas e biológicas sobre o comportamento humano e as desigualdades sociais e de um ideário político liberal que a educação brasileira foi pensada e planejada nos anos que antecedem a existência de uma genuína política educacional no país. Em outras palavras, foi no fogo cruzado de preconceitos e estereótipos sociais, cientificamente válidos, e do ideal liberal da igualdade de oportunidades que se geraram ideias que interferiram nos rumos da política, e da pesquisa e da prática educacional (PATTO, 1990, p. 113)

É importante destacar que são inúmeros fatores históricos que mostram que a realidade da criança na sociedade girava em torno de normas, regras, costumes e regimes rígidos e rigorosos, uma educação conservadora e tradicional, baseada na obediência e no controle do mais jovem pelo mais velho, ou seja, dos adultos ou os detentores das ferramentas do saber e da moral, eram apenas os adultos capazes de transmitir seus saberes e conhecimentos para as gerações futuras.

Na história da infância, nota-se que a criança não tinha seu lugar na sociedade, a criança em muitos casos era considerada como portadora de problemas, um ser incapaz de desenvolver um papel ativo na sociedade, a não ser se a criança fosse educada de acordo com os moldes passados pelos adultos, moldes esse que tratam de inibir ou exterminar sentimentos e emoções, pois qualquer tipo de comportamentos alheios aos que os adultos transmitiam era motivo de punição, visto que o comportamento e a forma de agir dos adultos serviriam de exemplos para as crianças.

Corsaro (2011) explica três modelos de socialização das crianças, indicando como deveria ser a forma de comportamento da infância e o lugar que a criança deveria ocupar na sociedade. De acordo o modelo determinista, a criança desempenha basicamente um papel passivo. Nessa vertente, a criança é simultaneamente uma “iniciante” com potencial para contribuir para manutenção da sociedade e uma “ameaça indomada”, que deve ser controlada por meio de treinamento cuidadoso. No modelo construtivista a criança, é vista como agente ativo e um ávido aprendiz. Sob essa perspectiva, a criança constrói ativamente seu mundo social e seu lugar nele. Na Reprodução Interpretativa as crianças criam e participam de suas próprias e exclusivas culturas de pares quando selecionam ou se apropriam criativamente de informações do mundo adulto para lidar com suas próprias e preocupações.

Os sociólogos adotavam com maior frequência, especialmente variações do comportamento, relegam a criança a um papel passivo. Essas teorias do desenvolvimento são basicamente unilaterais com a criança sendo formada e moldada por reforços e punições dos adultos. (CORSARO, 2011, p. 22)

Podemos perceber que na história da infância, o processo de educação e aprendizado acontecia através das relações dos mais jovens com os mais velhos, que os saberes eram passados de geração para geração, os mais experientes transmitiam seus costumes, saberes, normas e regras para as gerações posteriores. E assim acontecia dentro de uma escola tradicional, o professor era visto como o sujeito detentor do saber, o indivíduo mais experiente. Nessa concepção, o aluno da geração mais jovem, precisava ser educada e ensinada, então a criança era entendida como um receptáculo dos saberes passados pelo professor.

No entanto, a compreensão de que o educador tem o papel essencial no processo de desenvolvimento humano não nos deve levar a pensar que o ensino deve ser centrado exclusivamente na intenção do professor de ensinar e independente da criança. Ainda que o educador deva interferir, de forma intencional, por meio do processo de ensino, para fazer avançar o nível de desenvolvimento já alcançado pela criança, isso não significa absolutamente que se possa ensinar a criança tudo aquilo que acreditamos ser o conveniente sem considerar as particularidades de seu processo de aprendizagem. (MELLO, 2004, p. 145)

Embora na atualidade a sociedade ainda viva sob normas e regras, o grande diferencial na questão do aprendizado é que o sujeito mais velho ou os próprios professores não são compreendidos como os detentores do saber. No processo de ensino e aprendizagem de hoje, dá-se muita importância para os conhecimentos prévios dos alunos, assim facilitando o processo de ensino e aprendizagem. Mas embora exista uma flexibilidade no diálogo entre professores e alunos, pode ser notado que o processo de patologização acontece pela forma que a criança se comporta na escola.

É fato que no processo de ensino e aprendizado as relações de interação entre professor e aluno são fundamentais para o bom desenvolvimento do último, mas a criança nunca pode ser vista apenas com um sujeito que tem a função de receber as informações, ou seja, um ser passivo. A criança já carrega inúmeras habilidades para se apropriar e assimilar as informações e saberes transmitidos e ensinados pelo professor ou pelo parceiro mais experiente.

A criança só se apropria das aptidões cristalizadas nesses objetos quando ela aprende a realizar a atividade para qual o objeto foi criado. Para dar um exemplo, só nos apropriamos da colher quando aprendemos a utilizá-la de acordo com seu uso social para o objeto foi criado. Esse processo pode ser

intencional, ou seja, realizado quando o parceiro mais experiente tem a intenção explícita de ensinar, ou pode ser de espontâneo, ou seja, realizado sem a intenção explícita de ensinar, como quando aprendemos a usar a colher observando alguém. De uma forma ou de outra, pela a sua função, o processo de apropriação e sempre um processo de educação. (MELLO, 2004, p. 138)

Uma concepção de educação que se opõe ao modelo tradicional parte da compreensão de que a escola é o local de aprendizado, onde a interação entre professor e aluno/aluno é a ferramenta essencial para o desenvolvimento de habilidades. Ela defende que a instituição de ensino é o espaço de libertação que aluno pode se expressar e que através das relações da escola é possível ter acesso à diversidade de saberes. Então, se a educação é pautada em superar as necessidades intelectuais do aluno, por que a patologia é tão presente nessa instituição?

Segundo Hooks (2013, p. 236) “falar alto, demonstrar raiva, expressar emoções e até algo aparentemente tão inocente quanto uma gargalhada irreprimida eram coisas consideradas inaceitáveis, perturbações vulgares da ordem social da sala.”.

Talvez um dos elementos que impulsionou e fortaleceu o processo de patologização e de exclusão na escola seja porque a sociedade foi criada e moldada à imagem de uma classe dominante, que valorizava e conservava o comportamento burguês, que de forma direta ou indireta é transmitido para todas as camadas sociais, principalmente, nas instituições de ensino que acabam classificando e excluindo comportamentos que fogem da obediência e do padronizado, considerado normal para a classe da burguesia ou da elite.

Os valores burgueses na sala de aula erguem uma barreira que bloqueia a possibilidade de confrontação e afasta a dissensão. Os alunos são frequentemente silenciados por meio de sua aceitação de valores de classe que ensinam a manter a ordem a todo custo. [...] Esse processo de censura é apenas uma das maneiras pelas quais os valores burgueses superdeterminam o comportamento social ou minam o intercâmbio democrático de ideias. (HOOKS, 2015, p. 237)

A sociedade mundial é composta por grandes subgrupos de diferentes culturas, com inúmeros ritmos, hábitos, comportamentos e formas de se expressar, que, na maioria das vezes, é desconhecida por uns e ignorada por outros. Quando um sujeito de cultura, hábitos diferentes e expressões intensas adentram a escola padronizada, os excessos, as emoções, os seus sentimentos devem ser controlados, enquadrados e, às vezes, extintos. O aluno que aceita essa política passa a ser aceito, quando o sujeito quebra a rotina da escola, passa a ser rotulado, os estereótipos passam a ser sua sombra. Assim, ele começa a carregar uma marca que irá defini-lo como aluno, como sujeito,

como filho e como paciente. Sua maneira de ser, de viver e de aprender será justificada como alguém portador de alguma doença mental.

A diversidade humana tem sido diariamente produzida por um amplo processo de medicalização, atribuindo ao indivíduo uma série de rótulos e classificações, os inseridos aos indivíduos uma rede de patologias. Patologização/ Medicalização é um dispositivo que transforma problemas políticos sociais e culturais em questões pessoais a serem tratadas ou medicadas. Isola-se o indivíduo de um contexto para analisar em detalhes suas particularidades e torná-las patológicas. Produz-se um modo de olhar para o outro como se ele fosse uma simples somatória de características biológicas e comportamentais, ambas tomadas como ponto de partida para a definição da presença de possíveis patologias. (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015, p. 1080)

É fato que os acontecimentos exteriores e interiores do cotidiano escolar de uma criança têm um grande impacto no seu desempenho acadêmico, pois as situações sociais, familiares e escolares contribuem nos resultados da escola. Em vez de afirmar que o aluno tem alguma doença, os profissionais da educação podem procurar observar e entender o contexto social, familiar e escolar do aluno.

Se olharmos para a realidade do sistema de ensino e para o dia a dia de algumas escolas, não é difícil perceber que não é fator genético biológico, o pertencimento familiar que determina que uma criança tenha dificuldades ou facilidades para aprender.

Podemos ver na história da educação brasileira que a escola não foi criada, nem planejada para ser um direito da classe pobre. Quando a educação foi popularizada, com o aumento do número de alunos de outros setores da sociedade na escola, começou a aparecer os problemas de rendimentos escolares, começam a nascer as teorias médicas para justificar o fracasso escolar.

Muitos consideram que os altos índices de fracasso surgem no Brasil com a expansão educacional e o acesso da classe trabalhadora; atribui-se as mesmas causas a medicalização da aprendizagem. A escola atordoada e impotente com o fracasso das crianças das classes populares, desencadeado pela democratização do acesso, teria recorrido a especialistas que a socorressem. As classes especiais seriam consequência da entrada maciça de um segmento social que jamais havia frequentado a escola. (MOYSÉS; COLLARES 2014, p. 60)

Podemos entender que a falta de oportunidade das classes populares com relação ao acesso a espaços culturais, como museus, cinemas, monumentos históricos, livros que favoreçam o crescimento intelectual, de um ensino de qualidade, de uma boa alimentação tem impactos nos resultados escolares das crianças mais pobres. No entanto, aceitar essas justificativas é reforçar as ideias biológicas e higienista que apenas as pessoas ricas aprendem por ter acesso a um capital cultural. Essa ideia não pode

servir de regra geral, pois existem em nossa sociedade escolas de regiões pobres que tem bons resultados escolares.

No século XX, os profissionais da saúde afirmavam que o cuidado com a higiene tinha um peso muito importante no desempenho escolar das crianças, sendo um fator fundamental que contribuía para um bom desenvolvimento intelectual e social na vida do aluno. As teorias higienistas defendiam que os maus hábitos ou o não cuidado com a higiene era um fato produtor do fracasso escolar. Se esse cuidado com a higiene fosse aplicado e expandido na escola, de forma direta ou indireta, entraria nas casas dos alunos e passaria a ser atividade de toda a família, assim, impedindo que alguma doença pudesse atingir as gerações futuras.

No século XX, com a intensificação das práticas higienistas no Brasil e com a inserção desta na escola, atua-se de modo a prevenir maus hábitos. Para tanto, a manutenção da saúde seria possível por meio do cuidado dirigido as condições de vida as relações sociais entre adultos e crianças, sobretudo em relação ao desenvolvimento escolar, tanto como transmissora de genes supostamente saudáveis, frágeis, doentes, como produtores de condutas que poderiam justificar a julgada incapacidade do indivíduo se adaptar as condições sociais nas quais está inserido. (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015, p. 1081)

O problema do higienismo é que responsabiliza as crianças e, por conseguinte, suas famílias pelo fracasso escolar e pela não aprendizagem, devido à falta de higiene. Não se consideram as condições de vida delas, a falta de saneamento básico, as dificuldades de moradia, que faz com que os mais pobres vivam amontoados em cortiços, favelas... Ou seja, as ideias higienistas culpabiliza as vítimas pelo fracasso escolar.

É fato que são inúmeras as situações que contribuem para o fortalecimento da desigualdade, da falta de oportunidade e dos resultados escolares negativos que envolvem a classe dominada. Por outro lado, nunca foi interesse da classe dominante dar a classe trabalhadora condições e políticas públicas para terem uma vida digna. Essa realidade, de desigualdade e de exclusão, também é vista no espaço escolar, uma vez que setores sociais, como alguns profissionais de saúde, acreditam que a medicina é capaz de tratar as doenças da não aprendizagem. Essas afirmações entram nas instituições de ensino e há um processo de convencimento de vários sujeitos que a patologização é uma explicação possível da não aprendizagem

Podemos observar que o processo de patologização da educação acontece em todas as esferas da sociedade, porém ele se consolida de maneiras diferentes em grupos

sociais distintos. Em especial entre as crianças mais pobres, o bom comportamento passa a ser regra e garantia da continuidade do aluno na escola e, com isso, inúmeras crianças que não conseguem se enquadrar passam a sofrer a intervenção médica. Assim, os estudantes que estão fora do padrão exigido pela escola, rapidamente, podem passar pelo processo de patologização/ medicalização e sofrer intervenções institucionais e médicas.

Christofari, Freitas e Baptista (2015, p. 1081) afirmam que.

As questões do comportamento, ou os chamados desvios de conduta, tornam-se sintomas patológicos na medida em que racionalidade médica, sobretudo o discurso médico-clínico, se faz presente em todos os campos da vida e se expande pelas diferentes práticas educativas.

Podemos entender que o processo de patologização é associado a todo e qualquer comportamento, atitude, expressão que foge da normatividade política, social e institucional criada pelo um grupo de profissionais que julgam um indivíduo expressivo, emotivo ou que age de acordo com sua realidade como um sujeito que deve ser contido e medicado. A medicação é vista como forma de amenizar esses comportamentos e controlar o indivíduo que vive fora do padrão das instituições educacionais e que são considerados sujeitos biologicamente doentes.

Nesse sentido, a medicalização atua da seguinte forma:

É o modo como o sujeito se expressa na escola, se apresenta, fala, se veste, e se comporta; é o seu processo de aprendizagem, como constrói relações, o ritmo na resolução das atividades utilizadas pela escola na elaboração dos discursos que apoloizam o aluno. [...] é compreender a vida escolar a partir de uma lógica médica, relacionando aquilo que não está adequado às normas escolares (que não se enquadra nas performances escolares consideradas como metas em períodos estipulados) a uma suposta casualidade orgânica. São produzidos problemas com uma característica biológica. Sendo está a principal questão considerada como um indicador das supostas dificuldades escolares, as intervenções direcionam-se à busca de acompanhamento e controle da doença. (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015, p. 1.087)

A patologização/medicalização é uma prática que o sistema de saúde e de educação usa para classificar e rotular o indivíduo que apresenta problemas de aprendizagem e/ou de comportamento como tendo alguma doença ou transtorno, sem considerar se ele passa por algum problema familiar, emocional, social ou avaliar a responsabilidade da própria instituição escolar nisso.

O diagnóstico de algum transtorno se transforma em uma marca, que acompanha o aluno por toda sua vida. Os rótulos criados pela patologização interferem de forma negativa no desenvolvimento escolar, social e na própria autoestima do aluno, pois as

falas de que o aluno não aprende, de que ele tem problemas mentais, chamá-lo de burro e outras ações causam desmotivação e um sentimento de incapacidade no estudante. Essa criança pode sofrer bullying e, em alguns casos, provoca até a desistência do aluno em ir à escola.

Abordagens clínicas e educacionais, ao transformarem processos sociais em problemas de ordem biológica – patologização da aprendizagem –, geram implicações que não apenas incidem na trajetória escolar dos alunos, mas acabam se estendendo para outras esferas da vida do sujeito. Podemos acompanhar crianças que, estigmatizadas como más leitoras, más escritoras, hiperativas, desatentas, entre outras classificações, tornam-se desmotivadas em relação à escola. No caso da linguagem escrita, a internalização da dificuldade, muitas vezes, já pré-anunciada precocemente no contexto da escola (por educadores que desconsideram o caráter heterogêneo dos processos de aprendizagem), costuma gerar uma rejeição importante a ler e produzir textos, conduzindo às chamadas dificuldades de leitura e escrita. (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017, p. 749)

Assim, podemos entender a patologização/ medicalização é um processo utilizado para justificar os resultados negativos dos alunos, com afirmações de que os alunos não acompanham os conteúdos devido a alguma doença.

O diagnóstico mais frequente no processo de patologização/ medicalização da educação é o Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH). É possível observar que o número de alunos diagnosticados com TDAH aumenta a cada ano letivo, embora não se tenha os dados que demonstrem o aumento das crianças diagnosticadas com o TDAH no município, Marta, professora da sala de recursos, afirma que a SEDUC, no ano 2019, proibiu o atendimento especializado aos alunos com TDAH na escola devido ao grande número de crianças com o transtorno e por ser um diagnóstico muito recorrente. Esse transtorno será melhor discutido a seguir.

### **1.1.O Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)**

Ao longo da realização da pesquisa, explicitamos os aspectos que fortaleceram os vínculos entre a biologia e o comportamento, por mais que as tecnologias educacionais se modernizaram, e por mais que o sistema de saúde avance diariamente, os diagnósticos do TDAH em muitos casos ainda são baseados em aspectos comportamentais.

De acordo com as observações feitas na escola durante a realização da pesquisa, a própria instituição fez um primeiro diagnóstico de Peter Pan, usando uma ficha, em

que a professora e a coordenadora pedagógica avaliaram a existência de sintomas de uma suposta doença. Através dessa ficha e dos relatos das professoras, o aluno foi encaminhado para um teste na sala de recursos, quando o profissional da área fez um laudo atestando que o aluno é portador de alguma necessidade especial.

Podemos assim entender que o diagnóstico de TDAH pode ser um processo de patologização por parte da escola ou do próprio sistema, uma vez que não considerou que o aluno não se adaptou às normas ou ao padrão que as instituições assumem como aceitáveis. Com as afirmações supracitadas, fica evidente que o sistema de educação possa estar deixando passar despercebida a ideia de que o processo de ensino e aprendizagem deve partir das necessidades e do contexto social que a criança vive.

As crianças, atualmente, absorvem cada vez mais um grande número de informações, o que, de forma direta ou indireta, contribui para a construção de sua personalidade, visto que os sujeitos se nutrem de figuras, de músicas, de personagens fictícios. Além disso, os alimentos estão repletos de uma carga grande de energia (açúcares), deixando as crianças mais ativas. Na maioria dos casos, as crianças utilizam desses elementos para se entenderem como pessoas.

É trabalho da escola e dos profissionais da educação canalizar esse universo de possibilidades que as crianças carregam e usar a favor do desenvolvimento do aluno. Embora não é só responsabilidade da escola educar e ensinar, mas a escola é a instituição que tem uma equipe capacitada a atender as necessidades intelectuais das crianças, e é dever da escola dar condições para que esse aluno aprenda e se desenvolva intelectualmente, usando técnicas e metodologias que ajude o aluno a alcançar o conhecimento, a educação e a dignidade. Assim, o educador tem o papel de desenvolver habilidades usando os elementos culturais e necessários para a ampliação das capacidades que os alunos carregam. Mas, é importante destacar que a educação do sujeito não depende só da escola, a boa educação e o desenvolvimento da criança é resultado de uma ação conjunta de todos os sujeitos que compõem o processo de aprendizagem.

Os educadores – os pais, a professora, as gerações adultas, os parceiros mais experientes – têm o papel essencial nesse processo, pois as crianças não têm condições de decifrar sozinhas as conquistas da cultura humana. Isso só é possível com orientação e a ajuda constante dos parceiros mais velhos. (MELLO 2004, p. 140)

Antes de entender o que é o TDAH, como nasce o diagnóstico e qual o tratamento, é de fundamental importância compreender as ideias e teorias que há por

trás do diagnóstico. O surgimento de doenças da não aprendizagem e os diagnósticos são justificados e entendidos por parte dos profissionais de saúde, patologizando as condições de vida que as crianças da classe pobre, ou seja, muitas das explicações em relação a não aprendizagem parte das ideias de que as pessoas pobres não aprendem pela forma que vivem, por sua condição não possibilitar uma boa alimentação, um bom cuidado com a higiene e por estarem mais propícios a doenças.

A medicalização da aprendizagem (e da não aprendizagem de hoje) não decorre da ampliação do número de vagas nas escolas e acesso de crianças das classes trabalhadoras, nem do surgimento de um problema educacional. Ao contrário, a medicina alerta, a priori, que as crianças das classes trabalhadoras são debilitadas, mal nutridas, doentes e, portanto, irão apresentar problemas na escolarização, a menos que haja uma atuação médica. (MOYSÉS; COLLARES, 2014, p. 60)

No século XIX, acontece nas escolas brasileiras às primeiras tentativas de tratar doenças que, segundo o sistema de saúde, iria interferir no aprendizado das crianças, por serem contagiosas. Então nesse período, surgem no Brasil as primeiras intervenções da saúde nas escolas.

A partir de 1850 surgem no Brasil as primeiras interferências do Estado sobre a saúde nas escolas, pela necessidade de controlar as frequentes epidemias de febre amarela, cólera e varíola que aconteciam na cidade do Rio de Janeiro. Aí a escola era apenas mais um lugar a ser fiscalizado, pela a reunião de pessoas, não merecendo qualquer destaque. (MOYSÉS; COLLARES, 2014, p. 58)

Através da história escolar brasileira, entende-se que o nascimento das doenças da não aprendizagem e do próprio TDAH, é uma ideologia que tem o objetivo de afirmar que determinado grupo social tem dificuldade de aprendizagem pela maneira que vive ou para mostrar a superioridade de um grupo social sobre o outro.

A história das doenças do comportamento e do não aprender é a história de um construto ideológico, sem qualquer embasamento científico, que muda constantemente de nome e aparência, sem que se altere nada em sua essência, isto é, a biologização de seres culturais, datados e, situados nas palavras de Paulo Freire é, na busca de homogeneidade da humanidade, com rotulação e estigmatização dos que não se submetam. (MOYSÉS; COLLARES, 2011, p. 49)

Outro agente do processo de patologização é a indústria farmacêutica, pois à medida que aumenta do número de pacientes, cresce as vendas de medicamentos psicotrópicos. De alguma forma, os sujeitos que estão sendo diagnosticados e medicados estão presos numa espécie de arranjo, onde ficam à mercê de explicações que afirmam o diagnóstico. O interesse, a venda de medicamentos aumenta os lucros

das empresas, isso mostra um interesse por trás do grande número de indivíduos usando medicamentos, mostrando que a sociedade é inclusive, as crianças vivem num mundo em que a mínima demonstração de comportamento que não seja adequado aos olhos do sistema de saúde e educacional, podem ser rotuladas e marcadas pelo processo de patologização.

Às vezes, por um problema social, político ou até metodológico, a criança que não consegue acompanhar o sistema educacional passa a ser alvo de uma equipe de profissionais que passam a tecer a sua vida social, isto é, aquele comportamento considerado inadequado pela escola passa a ser ferramenta para destinar a vida da criança, colocando dentro de um diagnóstico, às vezes, precipitado, excluindo-a de ter uma rotina como os demais alunos e da socialização que o processo de aprendizado possibilita. Assim, pode-se afirmar que a indústria farmacêutica tem sua parcela de culpa com o surgimento de diagnósticos como o do TDAH, pois se apropriam de depoimentos para fortalecer e intensificar a lucratividade de seus produtos.

Apropriados, passam a constituir e serem constituídos pela própria teia, prontos a aprisionar qualquer um de quem outro alguém não se enquadrar nas normas escolares.

O atendimento preconizado para as pessoas que caem nessa teia será sempre multidisciplinar. Afinal, é preciso manter todos os profissionais da teia satisfeitos, sem muitas disputas entre si. Neurologista, psicólogo, psicopedagogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicomotricista e, às vezes, até pedagogos. Não importa em que área a pessoa a se submeter ao – e sofrer o – tratamento apresente problemas ou dificuldades, o “tratamento” será sempre em equipe, longo e, principalmente, muito caro.

Por trás da equipe, menos visível, a estrutura que mantém a teia: indústria farmacêutica, interessada em ampliar o número de pessoas aprisionadas e apropriadas. (MOYSÉS; COLLARES, 2017, p. 56)

Como podem ser observadas, muitas são as justificativas para explicar o fracasso escolar das crianças das classes populares por meio de ideias baseadas na forma que esse sujeito vive, uma vez que problemas sociais, culturais, políticos são tratados como doenças, colocando apenas os fatores biológicos no centro da aprendizagem e do próprio desenvolvimento humano. Com isso justifica-se a exclusão que os sujeitos sofrem por não estarem dentro de um padrão classificatório.

Segundo Moysés e Collares (2014, p. 51-52),

Tratar questões sociais como se biológicas iguala o mundo da vida ao mundo da natureza. Isenta-se de responsabilidades todas as instâncias de poder, em cujas estranhas são gerados e perpetuados tais problemas. [...] A biologização, embasada em concepções determinista, em que todos os aspectos da vida são determinados pelas estruturas biológicas que não interagem com o ambiente, retiro do cenário todos os processos e fenômenos característicos da vida em sociedade, como a historicidade, a cultura, a

organização social com suas desigualdades de inserção e de acesso, valores, afeto... Essa redução da vida, em toda sua complexidade e diversidade, é apenas um de seus aspectos – células e órgãos, tornados estáticas e deterministas - é uma característica fundamental do positivismo.

O Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade é um conjunto de elementos associados à desatenção, a impulsividade, inquietação e indisciplina e outras características que, segundo profissionais da saúde e da educação, dificulta o processo de aprendizagem do aluno portador de TDAH. As dificuldades acontecem devido aos vários sintomas que o transtorno causa na vida do sujeito, pois ele carrega a marca dos excessos.

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 – DSM 5 (2014, p. 61),

A característica essencial do Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade é um padrão persistente de desatenção e ou hiperatividade – impulsividade que interfere no funcionamento ou desenvolvimento sujeito. A desatenção manifesta-se comportamentalmente no TDAH como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de foco e desorganização e não constitui consequência de desafio ou falta de compreensão. A Hiperatividade refere-se à atividade motora excessiva, como uma criança que corre por todo lado quando não é apropriado ou remexer, batucar ou conversar em excesso. A impulsividade refere-se a ações precipitadas que ocorrem no momento sem premeditação e com elevado potencial para dano a pessoa (P. ex., atravessar uma rua sem olhar). A impulsividade pode ser reflexos de um desejo de recompensas imediatas ou de incapacidade de postergar a gratificação

Muitas são as características usadas para diagnosticar uma criança portadora de TDAH, as principais são: o fato de o aluno se mexer muito na cadeira, levantar em momentos impróprios, falar a todo tempo, não prestar atenção nas aulas e não fazer as atividades. De acordo com muitos profissionais da educação e da saúde, esse conjunto de sintomas atrapalha diretamente a vida escolar, pois crianças com o transtorno têm maiores probabilidade para repetência, transferências e desistência da escola, o que interfere na vida escolar, profissional e pessoal da pessoa com o transtorno.

Em média, pessoas com o transtorno alcançam escolaridade menor, menos sucesso profissional e escores intelectuais reduzidos na comparação com seus pares, embora exista grande variabilidade. Em sua forma grave, o transtorno é marcadamente prejudicial, afetando a adaptação social familiar e escola/profissional. Déficits acadêmicos, problemas escolares e negligência pelos colegas tendem a estar principalmente associados a sintomas elevados de desatenção ao passo que rejeição por colegas e, em menor grau, lesões acidentais são mais proeminentes com sintomas acentuados de hiperatividade ou impulsividade. (DSM 5, 2014, p. 63)

O TDAH vem sendo muito discutido, definido e redefinido ao longo dos anos, e, mais precisamente, na década de 1970, o transtorno passou a ser visto patologicamente

pelos elementos da hiperatividade e a desatenção, passando por alterações de nomenclatura e de critérios do diagnóstico.

Caliman (2010) afirma que essa explicação clínica passou a classificar pessoas não adaptadas ou fora do padrão como portadoras de alguma doença. O TDAH passou a servir para patologizar uma pessoa que não se enquadra em um padrão normatizador pela sociedade.

A partir do final da década de 70 a ênfase diagnóstica, até então centrada na hiperatividade, concentrou-se no sintoma de desatenção. Mesmo auxiliados pelas tecnologias visuais e cinematografias, a análise da patologia do movimento não se adequava as exigências do novo olhar psiquiátrico em formação. A entidade foi renovada e o diagnóstico mais uma vez ampliado [...] na década de 90, o transtorno foi reinterpretado como defeito inibitório no mesmo contexto na qual a falha da inibição era vista como problema que estaria na base e no início do desenvolvimento de quase todo o quadro psicológico. (CALIMAN, 2010, p. 4)

Existem muitas afirmações em torno do diagnóstico de TDAH, muitos profissionais afirmam que o transtorno é um problema de saúde mental, outros dizem que os sintomas são decorrentes de costumes, a forma de falar, se expressar e se comportar, exercidos por grupos sociais, pois sabemos que o mundo é formado por inúmeras culturas que vivem e se comportam de maneira diferente umas das outras.

Segundo Mattos (2015), há grupos que sugerem que o TDAH é um mero rótulo para designar um grupo de crianças que se comporta diferente. Nosso cérebro é naturalmente estruturado para classificar automaticamente as coisas e agrupá-las em categorias, assim são os grupos sociais que habitam no mundo, cada grupo tem sua particularidade, sua peculiaridade, com isso não se pode exigir que um sujeito se comporte de uma maneira padrão em um ambiente diferente da sua realidade.

Em muitos casos, o diagnóstico é embasado apenas nas queixas e relatos escolares, entendendo que os comportamentos inadequados são problemas orgânicos e desconsiderando aspectos sociais, econômicos, educacionais que interferem nesse processo. Esse é um processo cruel de exclusão e de classificação, pois o contexto familiar e social também faz parte do processo de aprendizagem do aluno. O aluno, ao entrar na escola, carrega consigo conhecimentos e saberes que deveriam ser considerados no processo de aprendizagem. O professor, sua metodologia, sua didática e sua qualificação profissional devem atender as necessidades dos alunos, sendo outro fator fundamental para o bom desenvolvimento do aluno, bem como as instalações e os recursos didáticos das instituições. Então, para compreender porque a criança não está

aprendendo, é necessário ter informações de todo ou pelo menos de três espaços que o aluno frequenta: escola família e o ambiente social.

O diagnóstico na área da linguagem escrita é preciso que se leve em conta várias questões: prática de letramento familiar, prática de letramento escolar, significado da leitura e da escrita para a criança acessa a cultura escrita relações afetivas, dentre outros. Ou seja, não se negar que as crianças possam ter dificuldades; o que se nega é que essas dificuldades sejam precocemente consideradas como distúrbios individuais, sem considere as práticas sociais discursivas que mediam o processo de apropriação da escrita (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017, p.753)

Durante a realização da pesquisa, nas observações na escola, foi notada uma diferença de comportamento entre meninos e meninas. Na maioria das atividades de jogos e brincadeiras, os meninos se mostraram mais dispostos a participar das atividades, agindo de forma agitada, às vezes, inquietos e indisciplinados com as regras dos jogos. Mas não podemos associar o TDAH como um transtorno do gênero masculino, porque existem fatores que explicam o que pode levar as meninas se comportarem de forma mais tranquilas que os meninos, por exemplo, a maneira que a menina é educada em casa e na escola e a própria visão que se tem da representatividade da mulher na sociedade, assim podemos entender que o “TDAH” pode é uma “doença” de ambos os sexos.

Acreditava-se que o TDAH fosse mais comum em meninos do que em meninas. Isto parece ser verdade no ambiente clínico, de tratamento, em ambulatorios ou consultórios possivelmente porque problemas de comportamento estão associados ao TDAH no sexo masculino. Quando são feitas pesquisas na população geral (numa escola, por exemplo), parece existir o mesmo numero de meninas e meninos. Na fase adulta, com tanto a na população geral quando no ambiente clínico de tratamento, há tantos pacientes homens quanto mulheres. (MATTOS 2015, p. 24)

De acordo com Mattos (2015), para os casos de TDAH, geralmente, o tratamento mais usado é medicamentoso, sendo que a principal prescrição é do remédio que tem metilfenidato como princípio ativo, com os nomes comerciais de Ritalina e concerta. No entanto, alguns autores críticos à patologização da educação defendem que a medicação prescrita pode deixar o paciente em um estado anestésico, permitindo apenas o isolamento da criança e o controle de comportamento julgado inadequado. Recomenda-se que os primeiros passos para o tratamento do suposto transtorno seria o entendimento do contexto da criança, o esclarecimento da existência da doença e transmitir as informações sobre as doenças para as pessoas envolvidas com o suposto diagnóstico uma maneira humilde e profissional. Ainda de acordo com Mattos (2015, p. 88)

O tratamento do TDAH envolve vários aspectos que são complementares. [...] Orientação aos pais, incluindo a modificação do ambiente de casa e aconselhamento sobre a forma de lidar com o transtorno. Orientação à escola (pode ser feito por material impresso, indicação de livros, associações ou sites de internet etc.) Em casos específicos, quando há comprometimento significativo da vida escola, o médico, o psicólogo ou pedagogo da equipe que trata o paciente pode pessoalmente fazer a orientação mais detalhadamente e com supervisão. Psicoterapia a técnica cognitiva – comportamental é a mais estudada e indicada. A psicoterapia deve ser realizada quando houver comorbidade com Transtorno Desafiante de Oposição, Transtorno de Conduta, Ansiedade ou Depressão. Também pode estar indicando nos casos em que o TDAH se associou a um comportamento muito significativo do relacionamento familiar ou escolar. O tratamento fonoaudiólogo quando houver comorbidade com Transtorno de Aprendizagem com comprometimento da leitura (Dislexia) ou da escrita ou ainda Transtorno de Linguagem. O treino em técnica de reabilitação de atenção.

O uso de medicamento nos pacientes com TDAH pode causar espanto e certo preconceito por parte da família, por medo de efeitos colaterais ou de a medicação causar dependência. Em geral, como ainda não foi comprovado que o TDAH é um problema neurológico, o uso de medicamentos é avaliado por pesquisadores críticos à patologização como um pouco exagerado. Nesse sentido, Mattos (2015) defende que a explicação o acompanhamento ao aluno e a família é fundamental para a aceitação do “diagnóstico”. Por outro lado, se os sintomas do TDAH estão realmente afetando a vida escolar, familiar e social do aluno, a administração da medicação pode contribuir ou intensificar o problema, uma vez que a criança se mostra tranquila e controlada apenas quando está sob os efeitos da medicação, o que pode provocar dependência ou não garantir que a criança se comporte “adequadamente” sem a medicação.

Atualmente, é possível encontrar relatos de casos diagnosticados com TDAH em que os médicos prescrevem outras medicações, que não as drogas indicadas para o transtorno. Nesses casos, existem medicamentos que mantêm ou aumentam os sintomas do transtorno, por apresentar como efeitos colaterais comportamentos que se assemelham ao TDAH. No caso da Risperidona (2015), sua bula afirma que é uma medicação muito forte, indicada para pessoas maiores de 15 anos com esquizofrenia, incluindo: “- a primeira manifestação da psicose; - exacerbações esquizofrênicas agudas; - psicoses esquizofrênicas agudas e crônicas e outros transtornos psicóticos”.

Conforme será debatido no próximo capítulo, Peter Pan, participante da pesquisa, que foi diagnosticado com TDAH, toma Risperidona, segundo sua

Levando em consideração as informações supracitadas, pode ser observado que a prescrição dessa medicação parece um erro no caso de Peter Pan, uma vez que a

medicação não é indicada para pacientes com esse transtorno. Além disso, podemos perceber que segundo a bula os efeitos colaterais da medicação causam os mesmos sintomas do TDAH: desatenção e agitação.

De acordo com a realidade da cidade de Tocantinópolis, onde foi realizada a pesquisa, o tratamento de Peter Pan ainda é muito superficial, pois está centrado no atendimento de uma professora que o acompanha na sala de aula. O acompanhamento se restringe em ajudar o menino nas atividades da sala, e em tentar controlar comportamentos ditos inadequados. A profissional que acompanha Peter Pan na sala regular não tem especialização na área. Além disso, o aluno também tem atendimento na sala de recursos.

Peter Pan faz acompanhamento no serviço de saúde e foi prescrita a medicação Risperidona para o tratamento de TDAH. A droga é muito forte e, em geral, é utilizada para tratar outras patologias como, por exemplo, Autismo em crianças e adolescentes, Alzheimer, esquizofrênicos, Transtorno bipolar I. Na sala de recurso, as atividades desenvolvidas pela professora com o aluno eram centradas em jogos brincadeiras, em responder tarefas que foram passadas para casa pela professora da sala regular que por algum motivo não foram realizadas. Se levarmos em consideração as necessidades dos alunos diagnosticados com o transtorno, o tratamento deve ser feito por toda uma equipe pedagógica empenhada em proporcionar um melhor desenvolvimento escolar e social.

Uma vez que a criança é diagnosticada com TDAH ou outro problema de saúde que impeça seu desenvolvimento normal, ela faz parte de um grupo que precisa de uma atenção e amparo especializado e é responsabilidade de todo o sistema de ensino encontrar práticas didáticas e metodologias que possibilite ao aluno a superação e a reabilitação.

De acordo com o Artigo 59 da Lei de Diretrizes e Bases (LDB), nº 9394/96 (BRASIL, 2017, p. 40), “os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação: I – currículos, métodos, técnicas recursos educativos e organizados específicos para atender as suas necessidades.”.

Uma doença, uma deficiência ou um transtorno não deve ser entendido como situação que impossibilite o sujeito de aprender ou de fazer parte da sociedade. O TDAH não impede que o indivíduo aprenda, nem deve ser um obstáculo para o

profissional especializado ensinar. Mas essas condições de aprendizagem exigem adaptações na forma de ensinar.

Dessa forma, podemos perceber que o processo de patologização e o diagnóstico de TDAH é uma forma de controlar, de manter a ordem, conservar padrões. Então, o perfil padronizado não deveria ser o responsável em caracterizar e definir a saúde física, biológica ou mental de alguém que não seguir uma rotina ditada.

É fato que padrões devem existir, mas eles nunca devem ser um fator determinante. Segundo Hooks (2013), “os padrões devem ser altos. A excelência deve ser valorizada, mas os padrões não podem ser fixos e absolutos”.

## **2. PETER PAN E SEU DIAGNÓSTICO DE TDAH**

A Escola Mundo Encantado fica localizada no norte do país e do Estado do Tocantins, numa região conhecida como Bico do Papagaio, esta região apresenta características próprias tanto nos aspectos culturais, quanto físicos. É uma instituição conveniada com a Secretaria de Educação e Cultura do Estado do Tocantins (SEDUC), fundada em 09 de novembro de 1961. No ano de 2019 a escola atendeu, aproximadamente, 740 estudantes, no ensino fundamental do 5º ao 9º ano. As atividades escolares aconteceram em dois turnos, matutino e vespertino, das 7h15min às 11h 40min. e 13h às 17h 25min, respectivamente.

No período da pesquisa, a unidade escolar contava com 66 servidores sendo 38 professores, (10 professores auxiliares, 01 intérprete de LIBRAS, 25 docentes das salas regulares, 02 professores do Ensino Especial), 17 Auxiliares de Serviços Gerais (ASERG), 11 profissionais administrativos / pedagógicos (coordenação pedagógica, orientação educacional, coordenação de apoio pedagógico, auxiliar apoio a rotina escolar, secretaria, coordenação de apoio escolar, direção de unidade escolar).

O percentual de profissionais efetivos correspondia a 37,9% dos servidores da unidade escolar (15 professores, uma ASERG e nove administrativo/pedagógico), sendo que o quantitativo de pessoas contratadas é de 41 funcionários (23 professores, 16 ASERG e dois administrativo/pedagógico), o que corresponde a 62,1% dos servidores da unidade escolar.

Além das turmas regulares, a escola atendia: quatro turmas de Sala de Recurso Multifuncional, contemplando 37 alunos; quatro turmas de Treinamento Esportivo, que atendia 100 alunos e quatro turmas do Novo Mais Educação, com 90 alunos.

### **2.1 O aluno Peter Pan**

Peter Pan é uma criança diagnosticada com TDAH desde agosto de 2017, quando através de um laudo passou a ter atendimento na sala de recursos da escola. O laudo foi dado pelo médico da área, mas antes que ele chegasse ao médico, à mãe de Peter fala que ouvia muitas queixas sobre o comportamento do menino de tanto ela ouvir as reclamações das professoras, ela passou a acreditar que o filho tinha alguma doença mental, ela o levou ao médico que at notório que o diagnóstico do menino foi impulsionado apenas pe

O contato com Peter se deu devido à pesquisa de TCC, pois ele foi indicado para participar do estudo devido seu diagnóstico de TDAH. A pesquisa com Peter aconteceu de forma discreta, sendo apresentada aos alunos e ao participante como se as observações fossem realizadas durante um estágio, para que a presença de uma pessoa que vai pesquisar determinada criança não atrapalhasse a rotina de Peter nas suas atividades da sala regular e da sala de recursos.

Assim, o acertado junto com as professoras foi que as observações iriam ocorrer toda terça e sexta-feira no horário de das 07h15min às 09h30min na sala regular, e de 15h45min às 17h45min na sala de recursos no período de um mês, contabilizando cinco aulas.

A rotina escolar de Peter era composta por aulas regulares no turno matutino, com a presença de uma professora que o acompanhava, exclusivamente, na sala, devido seu diagnóstico de TDAH. Nas terças e sextas-feiras de 15h45min às 17h45min, Peter tem atendimento na sala de recursos.

De acordo com as observações realizadas durante a pesquisa, na maioria das vezes, Peter Pan se mostrou um aluno desatento, inquieto e um pouco impulsivo, o que dificulta o acompanhamento da professora. Mas se observamos para o contexto da sala que Peter estuda e todas as condições estruturais da escola não podem afirmar que a falta de atenção, a impulsividade de Peter seja decorrência de algum transtorno, uma vez que os próprios colegas de Peter são na grande maioria muito agitados e desatentos. A sala de aula era muito pequena e ficava perto da quadra esportiva da escola. Além disso, a professora que o acompanha na aula regular não tinha formação em Educação Especial. Todos esses elementos, que envolvem a estrutura da escola, contribuem diretamente para dificuldades de aprendizagem de Peter.

Os eventos de dentro e fora da sala despertam a curiosidade tanto de Peter, como dos outros colegas, pois outros estudantes andando e brincando no corredor, as atividades e ensaios que acontecem na quadra esportiva da escola os sons de fora da sala, são suficientes para tirar a atenção de Peter e dos outros colegas. Nesse sentido, é possível questionar se será o TDAH o que dificulta o processo de aprendizagem do menino?

Como foi explicitado no primeiro capítulo a patologização é o processo que transforma problemas familiares, políticos, sociais e culturais em doenças. O processo de patologização utiliza de um conjunto de elementos, como o comportamento, modo de falar, maneira de se expressar, a partir do que tem desdobramentos na vida escolar e

social do sujeito, por exemplo, a criança que tem resultados negativos na escolar vai ser avaliada pela maneira que vive e se comporta, assim dando espaço para o diagnóstico das doenças da não aprendizagem.

O TDAH, transtorno mais recorrente no processo de patologização, mostra claramente que os comportamentos que fogem da realidade da instituição são transformados em doenças. Esse ato patologizante é uma forma de negar que todo o contexto social, familiar e institucional, está ligado com o processo de ensino e aprendizagem das crianças, e esquece que os sujeitos aprendem através da interação com a escola. Essa interação está relacionada à dinamicidade das aulas, à forma que os conteúdos são passados e às próprias brincadeiras, que também fazem parte da aprendizagem dos alunos.

Em alguns casos e, especificamente, no caso de Peter Pan, o seu diagnóstico de TDAH se deu pela agitação, pela impulsividade e pela inquietação. Mas por muito tempo, para algumas pessoas, uma criança agitada, brincalhona e impulsiva, era vista como saudável e inteligente, uma criança normal que conquistava o carinho e a admiração dos mais velhos pela deposição e pela inteligência que mostrava ter.

Transforma-se, desse modo, algo que diz respeito à relação pedagógica em suposto distúrbios, como temos visto atualmente com diagnósticos de dislexia, déficit de atenção e hiperatividade, entre outros. Crianças que em uma dada época eram tidas como levadas, sapeca, introvertida, agitadas, teimosas, indisciplinada agora são diagnosticadas com os mais diversos transtornos, déficits, desvios. (CRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015, p. 1092)

O processo de patologização transforma comportamentos da criança em doença, controla a rotina dela através de medicação, e prejudica o seu desenvolvimento e uma relação social plena e digna.

Foi observado que Peter Pan passa por um processo de patologização, uma vez que o seu diagnóstico de TDAH nasceu a partir da suposta inadequação de seu comportamento com a ideia que os profissionais avaliam serem corretos dentro da instituição, assim, a forma brincalhona e de exageros do menino foi o diagnosticada como TDAH. Sabendo que para se ter o diagnóstico, o paciente deve passar por um longo período de observação e acompanhamento por uma junta de profissionais. Porém, em muitos casos, o diagnóstico é centrado apenas na simples observação e queixas de professores.

De acordo com as observações feitas no caso de Peter, não podemos afirmar que o menino tenha o TDAH, pois mesmo que em alguns momentos ele se mostre

desinteressado, mas ele parece estar atento a tudo que acontece ao seu redor. Além disso, se Peter apresenta dificuldade em manter atenção, como foi dito anteriormente, a estrutura da escola contribui para a dispersão de Peter e dos demais colegas.

Mattos (2015, p. 12) afirma que:

Os sintomas do TDAH estão relacionados a ter dificuldade para manter a atenção enquanto se está fazendo uma atividade. Ter dificuldade para se concentrar no que as pessoas dizem quando elas estão falando diretamente consigo. Exemplos: não saber o que os professores ou os pais acabaram de falar. (Os outros percebem que está com a mente em outro lugar durante uma conversa com os pais ou mesmo com os amigos falando diretamente com ele)

Embora autores como Mattos (2015) afirmem que os sintomas do TDAH estão relacionados com a desatenção, a impulsividade e a própria hiperatividade, na condição de pedagogos não podemos afirmar tal diagnóstico sem levar em consideração o contexto do aluno.

Os relatos das professoras e da mãe de Peter Pan e a discussão apresentada no capítulo anterior sobre a patologização oferecem elementos para compreender o caso de Peter Pan.

Peter Pan é uma criança, que no momento da pesquisa, tinha 11 anos, morava com seu pai e sua mãe e tinha um irmão mais velho que ele. Seu pai e sua mãe trabalhavam, por isso no período da tarde Peter ficava em casa com seu irmão. Às vezes, o garoto fica só em casa, quando o irmão saía para jogar bola.

Peter estudava no 5º ano do ensino fundamental na Escola Estadual Mundo Encantado e apresentava dificuldades para ler e escrever. Apesar de Peter Pan-estar cursando o 5º ano do ensino fundamental, as atividades passadas para casa evidenciam que ele tinha atraso escolar, apresentando dificuldades no processo de alfabetização, só conseguindo ler palavras com duas sílabas. De acordo com a professora da sala de recurso, isso acontecia pela falta de acompanhamento que Peter não teve nos primeiros anos de escola.

Figura 1: Atividade realizada por Peter Pan na sala de recurso

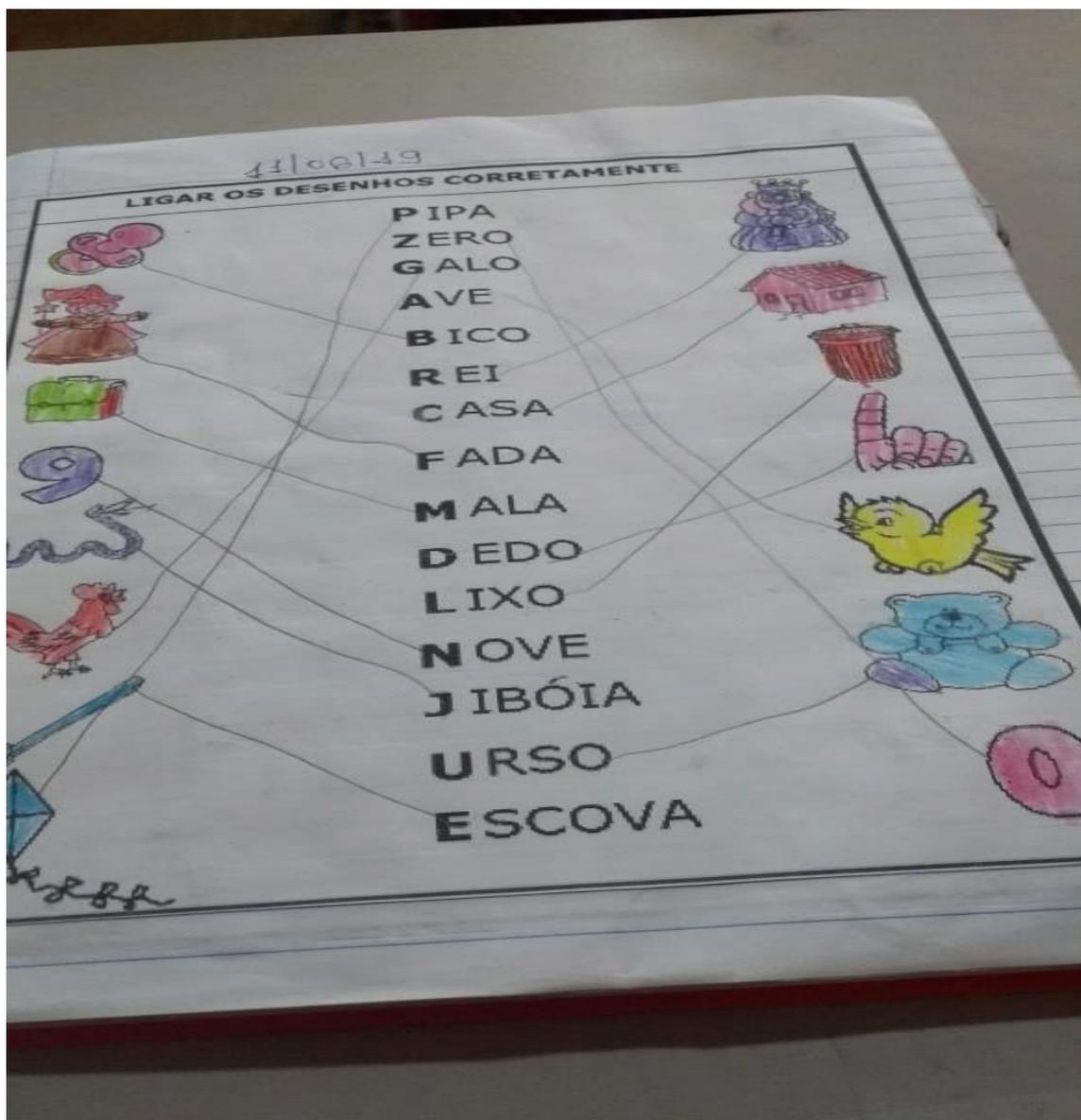
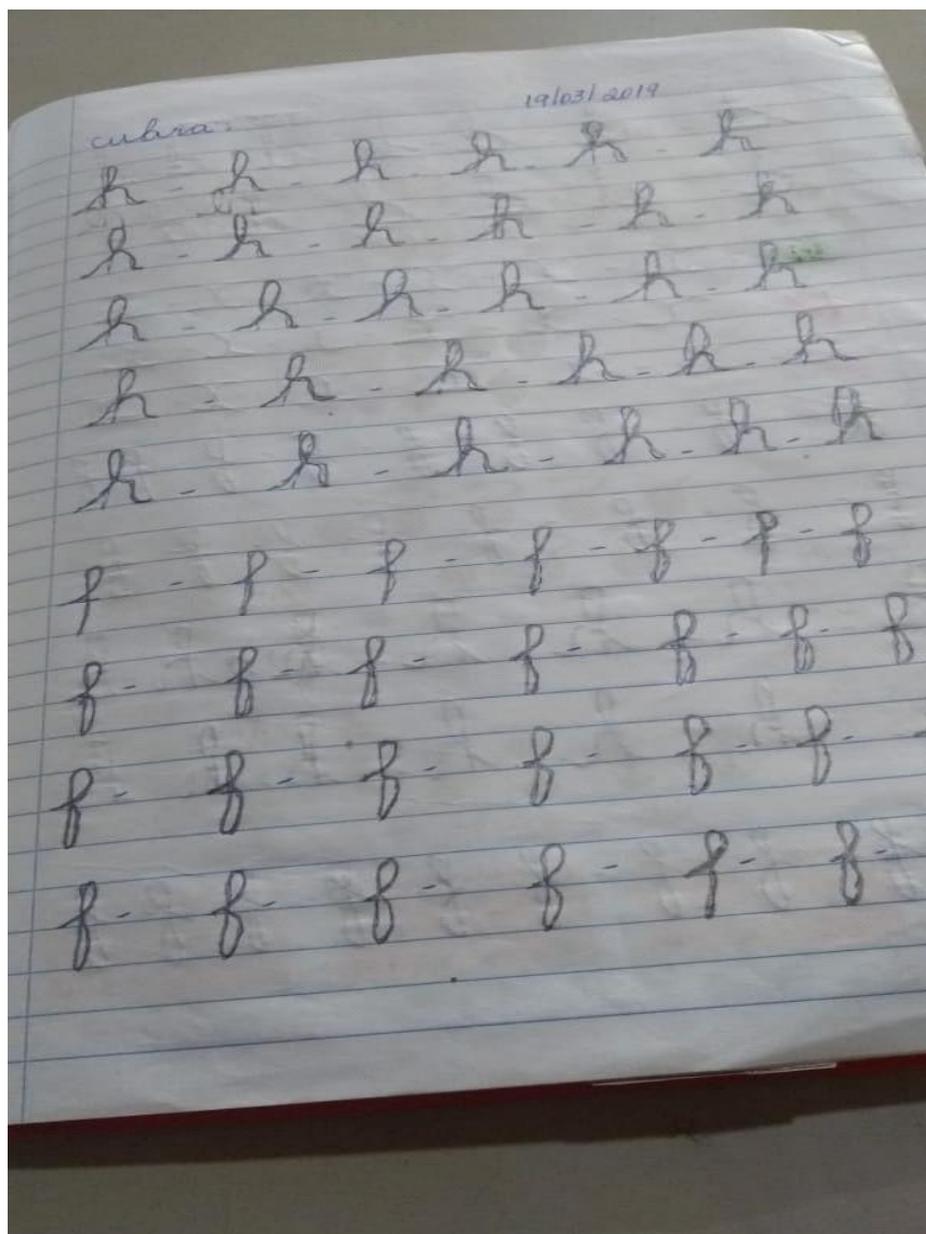


Figura 2: Atividade realizada por Peter Pan na sala de recurso



Outra situação curiosa que acontecia com Peter Pan é que, embora ele realizasse atividades bem iniciais do processo de escolarização durante as aulas (o que pode ser observado nas Figuras 1 e 2), as provas de Peter eram iguais as dos seus colegas, com exceção das avaliações de língua portuguesa.

Levando em consideração que Peter Pan tem o diagnóstico de TDAH, e se observamos as atividades passadas para o menino, podemos identificar que ele passa por um processo de exclusão, pois como mostra imagem, Peter está sendo alfabetizado, em estágio anterior ao esperado de um estudante do 5º ano. No entanto, quando se trata das atividades avaliativas, elas tinham a mesma complexidade das dos alunos que não têm o diagnóstico.

Diante dessas condições, o diagnóstico de TDAH e a dificuldade com leitura e escrita de Peter em relação às atividades, nascem às perguntas: por que as atividades avaliativas eram as mesmas que as dos demais alunos? Por que as tarefas para casa eram as de alfabetização? Quais as disciplinas que Peter apresentava dificuldade? Nesse sentido, é possível questionar se o diagnóstico de TDAH pode ser um pouco equivocado, pois podem estar tratando uma dificuldade de aprendizado como um transtorno de saúde.

Para caracterizá-lo melhor, serão apresentados os relatos da mãe de Peter, Joana; seguido pelo de Laura, professora que o acompanha na sala regular, e de Marta, professora da sala de recursos. Essas participantes aceitaram participar da pesquisa, trazendo contribuições importantes para compreender Peter Pan.

Houve a tentativa de entrevistar outras pessoas que convivem com Peter, mas não foi possível, por indisponibilidade delas no período da pesquisa de campo. Não foi realizada entrevista com o pai do menino devido às viagens e aos horários de trabalho dele, que impossibilitaram a participação dele. Não foi possível falar com a diretora da escola porque a mesma teve que se afastar do trabalho por problema de saúde. A professora da sala regular e o irmão de Peter também não foram entrevistados por incompatibilidade de horários. A partir das observações e dos relatos, espera-se mostrar diferentes visões sobre o menino e sobre as suas dificuldades, como forma de perceber a patologização da educação nesse caso.

### **2.1.1. A fala da mãe**

Joana, mãe de Peter, é uma jovem de 30 anos de idade, que no seu relato falou que engravidou de Peter aos 20 anos, que não foi uma gravidez planejada, mas foi uma gestação tranquila e saudável, e que durante a gravidez nunca apresentou problemas de saúde. Segundo ela, desde a creche, o filho apresentava características de uma criança anormal, era sempre agitado impulsivo, que não parava quieto. Ela tinha que buscá-lo mais cedo frequentemente, devido a tantas reclamações, pois as professoras falavam que não aguentavam o menino.

De acordo com o seu relato, as professoras contavam que na hora de colocar as crianças para dormir, se Peter tivesse na sala, ninguém dormia, e quando a mãe ia buscá-lo, ele sempre estava na coordenação, correndo no pátio ou pelos corredores.

Nesse relato, já fica evidente que a instituição e os professores não estavam preparados para atender as necessidades do aluno. Nota-se também que Peter já passava por um processo de exclusão, já que muitas vezes saía da sala e ficava solto no pátio, no corredor, sem a atenção de nenhum profissional da escola.

Joana relatou que demorou a aceitar a condição do filho, que só no Jardim I, ela entendeu que seu filho necessitava de atenção especial, depois de conversar com uma professora do filho, que disse que Peter não era como as outras crianças, que era impulsivo inquieto e agitado. Foi essa professora da educação infantil que orientou a mãe a procurar profissionais que a ajudassem com o caso do filho, para que ele tivesse atendimento na sala de recursos da escola. No decorrer do tempo, Joana levou Peter ao psiquiatra, ao psicólogo e ao neurologista, fez vários exames, como: ressonância magnética e mapeamento cerebral.

Ela contou que, o que a deixou mais preocupada foi os exames mostraram que Peter estava perfeitamente bem, não existia nenhuma anormalidade nele ou no seu cérebro. A única coisa que o psicólogo falou e atestou foi que Peter era portador de TDAH. O diagnóstico foi realizado muito tempo depois das primeiras consultas, em agosto de 2017. Mas segundo a mãe, só o laudo de TDAH não foi suficiente para explicar porque ele tem essa dificuldade com a leitura e a escrita, e o porquê de tanta energia e agitação.

Joana relatou que Peter é muito agitado, elétrico e tem muita energia, bem como tem uma inteligência aguçada, que, às vezes, a assusta. Por exemplo, Joana contou que quando ela ou pai pedem para ele colocar um filme ou qualquer música na televisão, ele consegue sem nenhuma complicação, mesmo com suas limitações para ler ou escrever. Essa capacidade chama a atenção, visto que a mãe considera que ele possui um raciocínio mais rápido que os outros da família, como seu irmão de 14 anos não demonstra ter, por exemplo.

Peter tem uma facilidade em memorizar e de entender muito rápido, pois mesmo quando ele está entretido com alguma coisa, ele consegue assimilar o que estão falando ao seu redor. Às vezes, os pais evitam conversar alguns assuntos perto do menino, pois ele é muito curioso, faz perguntas sobre o assunto e quer dar sua opinião. Joana fala que ele está sempre se movimentando, correndo pela casa, pelo quintal, pula de uma cama

para outra, que nada o cansa. Ele gosta muito de jogos no tablet e no celular, mas que se as coisas começam a serem as mesmas ou repetitivas logo ele perde o interesse.

A mãe falou que Peter costuma estar disposto a ajuda-la nas tarefas de casa, como lavar louça ou arrancar o mato no quintal. Porém, ela teme que ele se machuque. A mãe contou que, em certo dia, Peter foi à casa da avó e começou a lavar a louça, mas que sem querer, ele quebrou um copo. Isso foi o suficiente para ele mostrar o quanto é emotivo, Peter chorou bastante e pediu desculpas a avó por ter quebrado o copo. Segundo Joana, esse episódio mostra que Peter é muito exigente, organizado e caprichoso e fica muito irritado quando algo não sai certo. Além disso, Peter também é um menino muito carinhoso, gosta de abraçar, beijar os pais e o irmão.

Por outro lado, ela o considera extremamente ciumento, querendo toda a atenção dos pais e, principalmente, da mãe voltada para ele. Joana disse que Peter não aceita que os pais façam carinho ou que o irmão ganhe presentes, falando que tudo deve ser dele e nada do deu irmão.

De acordo com Joana, Peter implica até na relação dos pais, não permitindo nenhuma troca de carinho entre os dois na frente dele. O menino não aceita que seu pai e sua mãe durmam no mesmo quarto, nem que o pai chegue perto da mãe. Se os pais estão dentro do quarto, logo ele entra e tira um de lá. Depois do almoço, os pais gostam de dormir um pouco para descansar, devem deitar em cômodos diferentes da casa, pois Peter fica sempre querendo saber o que os pais estão fazendo. Dessa forma, os pais tiveram que criar outra rotina na casa, para evitar qualquer proximidade dos dois e não deixar a criança mal.

A mãe avalia que Peter tem uma relação muito boa com o pai, mas não aceita a proximidade dos pais pelo fato de ter muito ciúmes da mãe. Assim, nem o irmão ou outra pessoa pode se aproximar dela que ele logo intervém. De acordo com a mãe, Peter briga muito com o irmão pelo fato de querer todas as atenções voltadas para ele. Mas quando o irmão não está em casa, ele sente a falta dele.

Joana descreveu que a relação de Peter com os vizinhos é muito boa. Ele brinca com as outras crianças, mas prefere as crianças com idade menor que a dele. Peter, até brinca com os mais velhos, mas se dá melhor com os mais novos que ele. Segundo a mãe, Peter gosta muito de um bebê de 8 meses que mora na rua da casa deles.

A mãe de Peter relata que devido às disputas políticas no município, a cidade não tem serviços, nem profissionais para acompanhar e, de alguma forma, contribuir para tratar melhor o caso do Peter. Segundo Joana, em 2016, as escolas tinham

profissionais, como fonoaudiólogo, psiquiatra e psicólogo para atender os estudantes. Porém, com a nova gestão, a partir de 2017, esses profissionais foram demitidos, porque o atual prefeito não queria continuar com a contratação de profissionais do governo anterior.

### **2.1.2. A fala da professora acompanhante**

Laura tem entre 40 a 45 anos, formou-se em pedagogia, embora não tem formação na área de educação especial, acompanha Peter desde o segundo bimestre de 2019, por ele ter um laudo de TDAH.

Laura falou que ficou espantada quando ficou sabendo que ela acompanharia o Peter, pois ela o conhecia desde pequeno, já que ele brincava com sua filha. Ela o considerava um pouco elétrico, mas segundo a sua avaliação, era um comportamento normal para uma criança, visto que a maioria delas, nos momentos de brincadeiras, quando encontra os colegas em algum lugar de lazer, vai extravasar e gastar as energias acumuladas, já que quando estão em casa eles se sentem presos, sem ter coisas para fazer e nem com quem brincar.

Segundo Laura, os meninos costumam ter mais disposição e energia do que as meninas. Por esses motivos, para Laura foi um impacto quando ela soube que iria acompanhar Peter na sala de aula. Embora não se possa generalizar que os meninos tenham mais disposição ou que sejam mais agitados que as meninas, Laura faz essa afirmação a partir do convívio com as crianças da escola.

Laura fala que Peter Pan tem uma percepção incrível das coisas que estão ao seu redor. Segundo ela, mesmo quando ele está concentrado em uma atividade, Peter consegue descrever o que está em volta dele. De acordo com o relato da professora, no dia 05/11/2019, foi passado um filme sobre o trabalho no campo e Peter não parou quieto, mexendo-se e andando de um lado para outro durante a exibição. Mesmo assim, ele conseguiu descrever muito bem o filme, o que deixou a professora impressionada, pois devido a toda aquela energia que ele demonstrou ter, pareceria impossível alguém descrever tão bem o filme como Peter fez.

Laura disse que Peter não gosta de escrever porque ele reclama que fica cansado, mas que gosta muito de desenhar, colorir. Ela afirmou que quando o menino vai

responder as atividades, ele não lê muito bem, por isso, ela realiza a leitura para ele. Porém, ele responde as atividades sem nenhum problema, às vezes, se saindo até melhor que os outros alunos da sala desde que ela leia para ele. Nesse sentido, ela o considera mais inteligente que os demais alunos, mas a sua falta de limites o prejudica.

Além disso, Laura avalia que o fato de a sala de aula ser pequena e de ter muitos alunos bagunceiros também dificulta a aprendizagem de Peter. Para ela, se Peter estudasse em uma sala mais calma, seu desenvolvimento seria outro, pois os colegas muito bagunceiros atrapalham Peter.

Quanto à relação de Peter com os colegas, Laura disse que em algumas situações os colegas o evitam e, às vezes, não gostam de se aproximar, devido a Peter querer abraça-los frequentemente, além de ele fazer brincadeiras que os colegas não gostam como sentar no lugar deles, esconder os materiais.

Peter quer chamar a atenção de qualquer forma. Laura contou que ele tem muita facilidade para fazer amizades, mas as perde rápido pela sua forma de ser, suas brincadeiras fora de hora, seus abraços constantes. Ela avaliou que a relação de Peter com a professora da sala é muito amigável e carinhosa e que ele tem ciúmes dela, querendo a atenção dela só para ele e isso, às vezes, atrapalha durante as aulas.

Peter Pan também se mostrou uma criança com muitas carências emocionais, ele abraça os colegas e as professoras frequentemente. Ele gosta de falar das coisas que ele faz em sua casa, é carinhoso, tenta ajudar os colegas quando estão sem material. Segundo Laura, Peter quer de alguma forma liderar a sala. Por exemplo, quando a professora precisa sair, ele se propõe a ser o responsável pela sala até que ela retorne.

Diversas vezes, Peter sai da cadeira para abraçar ou apertar as mãos dos colegas ou das professoras, como uma forma de ter a atenção de todos. Porém, essa necessidade que ele tem atrapalha a realização das atividades. Pela forma que ele se relaciona com os colegas e com as professoras, fica clara a necessidade que ele tem de ter a atenção e carinho de todos. Dá para perceber que esse é um dos motivos que deixa Peter Pan inquieto e agitado, levantando-se da cadeira com frequência.

Em alguns momentos da observação, foi possível notar que a relação da escola com Peter é marcada por trata-lo como um aluno com diagnóstico de TDAH. Dessa forma, foi percebido em alguns episódios, que a relação era de esquecimento, deixando-o de lado, pois essa atitude de deixá-lo muito solto e muito à vontade dificulta o seu processo de aprendizagem e de socialização com os colegas, fortalecendo, assim, o processo de exclusão da criança na escola. Essa relação é vista com maior frequência e

intensidade durante as aulas, já que em momentos que Peter precisava ficar dentro da sala, as professoras permitiam a saída dele, deixando levantar da cadeira a todo o momento, ir à biblioteca sem ter a necessidade. Elas faziam tudo isso para não o contrariar ou simplesmente não se importavam com a aprendizagem do menino. No entanto, tudo isso se torna cruel porque o atrapalha no processo de aprendizagem.

Segundo Laura, os maiores problemas de Peter são a falta de limites e o excesso de energia. Laura afirma que se ele praticasse mais atividades físicas, fosse medicado e tivesse acompanhamento em casa, por exemplo, a realidade seria outra. Ela relatou que as atividades que são mandadas para casa deveriam ser desenvolvidas com ele, uma vez que o acompanhamento familiar é fundamental na aprendizagem de Peter, mas a maioria das tarefas volta sem fazer.

Laura afirmou que a dependência que ele tem é muito grande, pois segundo ela, a mãe de Peter faz tudo para ele, até calçá-lo, ou seja, ela ainda coloca os sapatos no menino. A professora afirmou que no período que Peter não está na escola, não muitas opções do que fazer, assim, ele acaba acumulando muita energia e carência para ser gasta na escola, fugindo completamente da rotina e das normas da instituição. O aluno, cheio de energia, chega à escola, porém, o local não está preparado pedagogicamente para atender essas necessidades. Dessa forma, a criança passa a ter ansiedades, porque a escola sugere padrões que fogem da realidade do aluno.

Embora fosse inquieto, Peter era um menino muito educado, quando via qualquer falta de educação e desrespeito, ele rapidamente corrigia os colegas e falava como se deve tratar as pessoas. Deu para perceber que quando Peter tem o auxílio de alguém mais experiente que ele, o garoto apresentava bom desempenho nas atividades propostas para ele na sala regular e na sala de recursos, demonstrando inteligência, capricho e ordem, mesmo com dificuldades na leitura e na escrita.

### **2.1.3. A fala da professora da sala de recursos**

De acordo com Marta, pedagoga, professora efetiva e com especialização em educação inclusiva, para o aluno ter atendimento na sala de recursos, quando os pais não informam a necessidade do filho, a equipe pedagógica (professores, coordenadoras e a orientadora pedagógica) observam o aluno, com uma ficha que apresenta características de síndromes, transtornos e de outras necessidades especiais. Assim, os

alunos que são identificados com comportamentos descritos na ficha são levados para sala de recursos para alguns testes. Se o aluno apresentar indicativo de algum transtorno, síndrome ou dificuldade intelectual, ele é encaminhado para o profissional responsável da área. Caso seja diagnosticado com algum problema, deve ser feito um laudo para ter atendimento na sala de recursos.

No período de realização da pesquisa, Peter tinha atendimento na sala de recursos com a Marta, duas vezes por semana no período da tarde, onde ele demonstrava mais tranquilidade, dedicação e concentração que na sala regular. Esse comportamento pode ser devido à sala ser mais afastada das outras salas do corredor e da quadra, além de a professora poder se dedicar com mais exclusividade a ele devido a quantidade de alunos na sala.

Marta relatou que Peter tem atendimento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) desde agosto de 2017. Segundo ela, apesar do diagnóstico de TDAH, Peter não dava problemas para ela, era um aluno dedicado e esforçado em fazer suas atividades. Às vezes, ele mostrava características de uma pessoa perfeccionista, se irritava quando seu desempenho não saía como o esperado. Peter era um aluno que gostava de desenhar, brincar com jogos e de palavras cruzadas.

Analisando o relato da professora Marta, nota-se que há uma divergência entre os sintomas característicos de TDAH e o comportamento de Peter apresentado por ela. Mattos (2015) afirma que a criança diagnosticada com TDAH é identificada por deixar de prestar atenção em detalhes ou cometer erros por falta de atenção, perguntar coisas que a professora acabou de falar para a turma por não ter ouvido, não saber o que os professores ou os pais acabaram de falar. Essas características são contrárias com as que Peter apresenta tanto na escola, quanto em sua casa, pois segundo o relato das professoras e a mãe, Peter desenvolvia suas atividades com atenção, dedicação e estava atento aos assuntos que estão ao seu redor.

Outra situação relatada pela Marta foi que Peter perdeu um bimestre do ano de 2019, por não ter uma professora que o acompanhasse na sala regular. Nessa época, a Secretaria Estadual de Educação não tinha contratado uma professora para acompanhá-lo. Para a professora, devido a essa perda das aulas, Peter apresentava dificuldades básicas na leitura, escrita e na própria fala, levando a crer que sua alfabetização foi prejudicada de alguma forma.

Marta avaliou que devido à falta de acompanhamento no início da sua vida escolar, Peter apresentava atrasos, mostrando a falta de assistência, que se propagou até

ele chegar no 5º ano. Para ela, quando ele passou a ter uma professora que o acompanhasse na sala regular e ter atendimento na sala de recursos, Peter tem se mostrado um menino muito inteligente e com muita facilidade para aprender.

Como foi explicado no primeiro capítulo sobre o processo de patologização, e através dos relatos da mãe e das professoras, podemos perceber que Peter sofre de um processo de patologização. O histórico familiar e social do menino relatados por Joana, Laura e Marta, mostraram que Peter teve, desde começo da sua vida escolar, problemas familiares, que pode ser observado nos episódios que mostram que ele tem uma grande liberdade dentro de sua casa e na escola, que os pais e as professoras têm dificuldade de construir limites, o que traz muito prejuízo para a vida social e na aprendizagem da criança.

Marta também relatou que achava a maneira como a mãe de Peter o tratava um pouco ríspida. Em geral, quando a mãe era chamada para conversar sobre algum assunto relacionado a Peter, Joana costumava achar que era alguma queixa e, em seguida, perguntava ao Peter o que ele aprontou. Segundo a professora, a mãe de Peter evitava entrar na escola com medo de receber alguma reclamação dos professores.

A professora falou que sentia uma rejeição do irmão mais velho de Peter, pois segundo ela, Peter e o irmão estudavam na mesma escola e no mesmo horário, só que o irmão de Peter o ignorava, evitava passar no mesmo lugar e agia como se não conhecesse Peter.

Marta falou que devido ao diagnóstico, ele deveria tomar alguma medicação e ela acredita que Peter não tomava, apesar de Joana ter afirmado e mostrado que Peter era medicado com Risperidona. De qualquer forma, essa droga é indicada para outras patologias, que não o TDAH, apesar de ser cada vez mais frequente o relato de prescrição desses antipsicótico para esse diagnóstico.

De acordo com a bula da Risperidona (2015), a medicação não é recomendada para crianças menores de 15 anos. Assim, há sinais de que o diagnóstico ou a prescrição podem estar incorretos para o caso Peter. Observando as indicações da bula a Risperidona seus efeitos colaterais causam grandes problemas na saúde do paciente, podendo causar graves problemas físicos e mentais.

No caso do aluno Peter Pan, uma criança de 11 anos de idade, diagnosticada com TDAH, o uso da medicação pode ser visto como uma ferramenta que silenciar vontades e emoções, podendo ser uma maneira cruel de exclusão, uma vez que a medicação que não é recomendada para casos de TDAH, nem para a idade do menino.

Um fato intrigante é que alguns dos sintomas do TDAH são semelhantes como os efeitos colaterais da Risperidona, a dificuldade de concentração e a agitação, ambas então presentes tanto nos sintomas do transtorno, quanto nos efeitos colaterais da medicação.

De acordo com a bula,

Risperidona é indicada para tratamento de casos de esquizofrenia ou para outros distúrbios psicóticos, no tratamento de sintomas como alucinação, delírio, distúrbios do pensamento, hostilidade, desconfiança isolamento emocional e social e pobreza de discursos.

Mecanismo de ação como funciona? A Risperidona é um composto que possui um efeito eficaz sobre certo número de transtornos, geralmente relacionados com o pensamento, com as emoções ou com atividades, como confusão, alucinações, distúrbios da percepção desconfiança não habitual, isolamento da sociedade, entre outros. Além disso, a Risperidona melhora também a ansiedade a tensão e o estado mental causados por estes transtornos, sendo também utilizado para manter os distúrbios sob controle.

Contra-indicações: Risperidona está contra-indicada para crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade e para pacientes com alergia a algum dos componentes da fórmula.

Efeitos colaterais:

Alguns dos efeitos colaterais de Risperidona podem incluir falta de sono, agitação, ansiedade, dor de cabeça, sonolência, cansaço dificuldade de concentração, visão embaçada, tontura, má digestão, prisão de ventre, problemas na potência sexual, nariz entupido ou perda involuntária de urina. Além disso, o tratamento com Risperidona, em algumas pessoas, pode causar contraturas involuntárias no rosto, febre alta com respiração rápida, suores, redução da consciência, sensação de contratura muscular, estado de confusão mental aumento de peso, tremor rigidez muscular, leve agitação nas pernas. (BULA RISPERIDONA, 2015)

Marta relatou sua preocupação com o caso do Peter, pois segundo ela, no ano de 2020, as turmas de 5º ano do ensino fundamental passariam a ser atendidas pelo município. A professora disse que Peter gostava muito da atual escola e que, caso ele fosse reprovado, ela temia que ele perdesse o atendimento na sala de recursos e da professora acompanhante na sala regular. Por outro lado, se Peter passasse de ano, ele poderia ser prejudicado pela forma como os anos finais do ensino fundamental é organizada, pelo rodízio ou pela troca de professores do 6º ano. Esses fatores seriam agravantes para o caso dele, já que ele ainda apresentava dificuldades na leitura e na escrita.

A situação do menino se torna um problema institucional e político quando as escolas não estão preparadas pedagogicamente ou politicamente para lidar com as especificidades de uma criança, isso mostra a realidade de uma boa parte da sociedade brasileira. Assim, os comportamentos imaturos e infantis do menino que acontecem na sua casa, quando são refletidos na escola, deixa explícito que a instituição não tem um

método pedagógico para “educar” esse aluno, justificando os diagnósticos de quem estar fora de padrão de comportamento.

O caso patologizante de Peter se parece muito com o caso do menino Valentin citado por Christofari, Freitas e Baptista (2015, p. 1093).

O menino Valentin estava com nove anos. Gostava de expressar suas ideias, fazer comentários em sala de aula em relação ao que estudava. Vestia-se de maneira peculiar. Na época estava sendo exibida a telenovela brasileira intitulada “Ti ti ti”. Havia um personagem infiltrado no mundo da moda e, para isso, inventou o nome de Victor Valentin, disfarçando-se de estilista espanhol. Victor Valentin usava uma boina de lado, roupas tipicamente espanholas. Valentin, aluno também usava boina e camisetas por dentro da calça jeans. Por vezes ia para escola de sapatos, e não com tênis, como é mais frequente para as crianças de sua idade. Destacava-se dos demais colegas por ter um estilo original. [...] Sempre pareceu ser um menino destemido. Chegando à escola sendo considerado um menino com dificuldades de aprendizagem.

A citação acima mostra com clareza que é o comportamento, a maneira de ser, de se expressar é o que vai definir o aluno dentro da escola. Assim, fica evidente que os sujeitos são avaliados, classificados e definidos, através de regras normas e padrões, e se o indivíduo não se enquadra dentro das normas e não nega sua essência logo o mesmo é excluído e adoecido.

A partir das observações no caso do Peter e nas leituras, ficou claro que o processo de patologização exclui o sujeito de uma vida “normal”, de um desenvolvimento pleno, e a grande maioria dos diagnósticos são resultados de uma análise comportamental que os profissionais da escola fazem, identificando doenças da não aprendizagem nas crianças que não se encaixam no esperado.

Uma situação que foi muito presente nas leituras sobre a patologização e nas observações do caso de Peter é a forma perfeccionista que os profissionais da educação usam para avaliar os trabalhos, as tarefas dos alunos. Em alguns casos levam em consideração apenas questões estéticas, a escrita e a organização e materializam ideias negativas sobre as crianças a partir do conteúdo físico. No caso de Valentin o elemento que a professora usou para afirmar que o menino tinha alguma doença, foi à estética da redação, não foi considerado o que o menino produziu. Assim, foi internalizado na criança que ele era incapaz de escrever.

Valentin já anunciava uma visão sobre si mesmo: “não sabia escrever”. No entanto, quando levou os textos, leu para a professora. Os textos tinham uma história coesa e, na maioria das vezes, com certo humor. Os rabiscos feitos pela professora nos textos não se referiam ao conteúdo, mas valorizavam apenas a forma da letra. A partir desse discurso, o menino foi se vendo como

alguém sem capacidade para escrever. (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015, p. 1094)

Pode ser notado nos dois casos que o processo de patologização acontece através de comportamentos que estão fora do padrão.

O TDAH é um transtorno caracterizado por um conjunto de sintomas, que prejudica o aluno pela impulsividade, pela desatenção e pela hiperatividade. Porém, de acordo com as observações, percebe-se que outros elementos importantes nos processos de aprendizagem não são considerados ao fazer o diagnóstico. No caso de Peter, pode-se notar a estrutura da escola, a sala quente, com pouco espaço, os alunos bagunceiros, a localização da sala de aula, próxima ao corredor e a quadra são fatores que atrapalham o desenvolvimento da aula. Além disso, a falta de acompanhamento adequado e a perda de um bimestre letivo também parecem ter prejudicado a aprendizagem do menino.

#### **2.1.4. Apontamentos a partir das observações e das falas da mãe e professoras**

A minha relação com Peter era apenas a de participante da pesquisa e pesquisador, o que se deu de forma muito discreta para ele não se intimidar com minha presença na sala e para não interferir na rotina dele. Mas, algumas vezes, tive que interferir, já que ele se demonstrava disposto a cooperar e atendia o que eu pedia a ele. Em alguns momentos, quando Peter não obedecia a professora que o acompanhava e quando ele não queria fazer as atividades, eu conseguia a atenção através de doces, como uma forma de recompensa-lo pelo seu bom comportamento. A necessidade dele de compartilhar abraços e apertos de mãos era um fato marcante, podendo indicar uma falta de atenção por parte da família, ou mostrar que ele é um menino muito carinhoso e que quer transmitir todo o carinho que recebe em casa para seus colegas da escola.

O caso de Peter traz muitas dúvidas para as pessoas que estão a redor dele. Nas observações que aconteciam na escola, desde na hora da fila até a entrada na sala, Peter se mostrava muito comportado e tranquilo, por exemplo, durante a execução do hino nacional, ele ficava quieto para cantar o hino, comportamento esse que muitos alunos considerados “normais” não demonstravam ter. Isso chama a atenção, pois o mau comportamento na fila é uma das características do TDAH.

Dessa forma, não podemos atribuir à causa do baixo rendimento escolar de Peter somente pelo suposto diagnóstico de TDAH, uma vez que a sala de aula em que eles estudavam era pequena e com bastantes alunos, sem climatização a não ser um ventilador, as carteiras desconfortáveis, bem como, a sala estar localizada no corredor e muito perto da quadra esportiva, de onde dava para ouvir os barulhos das crianças nas aulas de educação física e de dança.

De acordo com as observações feitas no caso de Peter Pan, pode-se considerar que as necessidades e o comportamento de Peter são impulsivos, desatentos buscando chamar a atenção de todos, como os seus colegas de sala.

Já no que se refere à relação de Peter com a professora titular da sala regular, foi possível notar que existe certo distanciamento. Apesar de ela tratar Peter bem, o fato de deixá-lo solto e à vontade para sair da sala quando ele quer permitir que ele não dê atenção para as aulas, de deixar o menino muito a vontade são indícios de um processo de exclusão.

Um fato intrigante no caso de Peter é que há algumas contradições entre os relatos das professoras e o da mãe. Laura afirma que os maiores problemas de Peter são a falta de limites e não ter acompanhamento para realizar as tarefas em casa, além da ausência de atividades para realizar no período em que Peter não está na escola. Para ela, esses fatores o prejudicam na escola. Por outro lado, a mãe relatou que Peter sempre está disposto a ajudar nas tarefas de casa e que quando é possível, o coloca para realizar algumas atividades. Porém, às vezes, impede que ele faça algumas tarefas domésticas por medo de algum acidente.

Marta contou que considera a forma como Joana trata o filho um pouco ríspida. Segundo ela, a necessidade que ele tem de abraços mostra que em sua casa ele não tem esse tipo de atenção em casa. Mas segundo a mãe de Peter, o tratamento com ele em casa é muito amoroso, sendo que, às vezes, ele tem mais atenção que seu irmão.

Ao longo das observações, foi possível perceber que a relação de Peter com os colegas apresenta conflitos, pois na maioria das vezes Peter é ignorado por eles, pelo fato de sempre insistir com os intensos abraços e apertos de mãos. Mas há momentos que a relação do menino com os colegas parece normal e natural, cheios de muitas brincadeiras, pois os colegas pareciam entender as necessidades de Peter.

Joana relatou uma discussão entre ela e o psicólogo, quando ela não aceitou o diagnóstico de que Peter tinha TDAH. Segundo ela, Peter tem um problema cognitivo, o que vai de contra o que Marta e Laura dizem. Para as professoras, o aluno não tem

nenhum problema de aprendizagem, ele apenas foi prejudicado de alguma forma nas suas primeiras etapas de escolarização. Nesse sentido, podemos observar que existe divergência inclusive sobre o diagnóstico de Peter, já que família, psicólogo e professoras parecem não concordar que o menino tenha TDAH ou não.

Outra questão intrigante no caso do Peter é a medicação, pois a Risperidona pode ser responsável pelos sintomas de Peter ou talvez a medicação possa estar intensificando o caso do menino. Pode ser que a prescrição desse medicamento seja uma forma de manter a Risperidona em circulação no mercado. De qualquer forma, o diagnóstico e a prescrição de medicamento parecem fortalecer o processo de exclusão que o menino passa como se dá em muitos casos de patologização da educação. Moyses e Collares (2014) afirmam que o processo de exclusão se dá a partir do processo de diagnóstico, já que o “laudo de algum transtorno pode levar a escola a acreditar que não tem nenhuma responsabilidade sobre o aluno”.

A negação da Secretaria Estadual de Educação em atender alunos com TDAH na sala de recurso em 2019, conforme relatado por Marta, é uma das expressões desse descaso. Peter foi acolhido na sala de recurso porque já estava sendo atendido antes mesmo da decisão da secretaria. Mesmo assim, o menino ficou dois meses sem frequentar a escola, por falta de condições de acompanhamento, o que representa uma forma de exclusão.

A exclusão acontece quando o aluno com o transtorno é invisibilizado pela escola, pela família, pela sociedade e por profissionais da área da saúde. No caso de Peter, esse processo de exclusão pode ser percebido, uma vez que a escola não tem estruturas que favoreçam o processo de aprendizagem e não apresenta metodologias adequadas para trabalhar com esse aluno.

Outra forma de exclusão se dá do momento que Peter é medicado com Risperidona, que não é indicada para tratar TDAH, transtorno pelo qual foi diagnosticado, além de ser uma prescrição imprópria para sua idade, o que contribui para caracterizar o processo de exclusão decorrente da patologização da educação.

A escola exclui quando o contexto social e familiar não é considerado pela instituição. A sociedade é excludente quando o comportamento, a maneira de ser de um grupo ou de uma classe é julgada ou são elementos que o torna classificado como incapaz de aprender e ter sucesso na escola.

## **Considerações Finais**

De acordo com as experiências vividas como pibidiano e pelas possibilidades dadas pelo Programa Institucional de Bolsas e Iniciação a Docência, pude desenvolver a pesquisa de TCC através de leituras, reuniões e observações feitas com a equipe pedagógica da escola. A pesquisa permitiu o contato com o caso de Peter Pan, pois o PIBID é a ponte entre a universidade e as instituições de ensino, transformando a escola em um ambiente de pesquisa e extensão, podendo assim afirmar que a proximidade da universidade com escola foi o que impulsionou o estudo sobre a patologização e o diagnóstico de TDAH, que podem ser entendidos com ferramentas classificatórias, excludentes e uma tentativa cruel de enquadrar e de controlar comportamentos. O controle das emoções, da forma como o sujeito vive e se expressa são os alvos da patologização e da medicalização, uma forma de tratar comportamentos considerados inadequados como doenças.

Segundo Christofari, Freitas e Baptista (2015) existem cada vez são mais formas e patologização da vida que tentam tratar, minimizar e aniquilar sentimentos e ações que fazem parte da vida, como a tristeza, euforia, preguiça, baixa autoestima, desânimo, falta de criatividade e agitação.

O cenário que o processo de patologização se constrói é injusto. Em muitos casos de diagnósticos de TDAH, os resultados escolares dos alunos são elementos centrais que levam ao encaminhamento a serviços de saúde, que irão definir o estado de saúde do indivíduo. A desigualdade social, a estrutura familiar, as instalações das escolas, as condições de trabalhos dos professores têm um peso no processo de aprendizagem do aluno, mas são elementos desconsiderados no processo de patologização da educação.

As controvérsias em torno do diagnóstico do TDAH não impedem que o transtorno seja um dos principais diagnósticos na área de saúde mental de crianças e adolescentes. Através das observações e das leituras, fica claro que o processo patologização da educação pode ser uma forma de exclusão de determinados grupos sociais do acesso ao conhecimento e de intolerância com a forma que outro vive, ou seja, é um modo de não levar em consideração a grande diversidade de sujeitos e suas diferentes maneiras de ser.

A partir do discurso médico, o fracasso escolar é compreendido como problema biológico do indivíduo. A medida que o aluno não consegue se enquadrar as normas da escola, seu comportamento pode ser transformado em doença.

Segundo Chistofari, Freitas e Baptista (2015, p. 1087), o processo de patologização da educação:

É compreender a vida escolar a partir de uma lógica médica, relacionando aquilo que não está adequado às normas escolares (que não se enquadra nas performances escolares considerando como metas em períodos estipulados) a uma suposta casualidade orgânica. São produzidos problemas com características de causa biológica.

No caso do aluno Peter Pan, de acordo com as observações, o seu diagnóstico de TDAH não é claro. Segundo os relatos das professoras e da mãe, podemos perceber que o problema do menino tem relação com um conjunto de elementos, que passa pela escola e pela família, uma vez que as escolas não estão preparadas estruturalmente e nem pedagogicamente para lidar com alunos com alguma dificuldade de aprendizado.

Pode-se perceber que as atividades desenvolvidas na sala de recursos parecem não contribuir para a superação das dificuldades. Verifica-se também que o processo de avaliação do aluno é incompatível com as atividades que ele realiza na sala regular e de recursos.

Nota-se que o menino apresenta um comportamento de bastante carência afetiva e muita necessidade de atenção, em casa e na escola, tendo dificuldade de dividir atenção e afeto com outras pessoas. Mas esse comportamento pode caracterizar uma doença?

O elemento mais intrigante da pesquisa é o fato de Peter ser um menino considerado inteligente pelas suas ações, como, por exemplo: não precisar que ninguém repita o que ele tem que fazer, pela forma dedicada e organizada de realizar as atividades, características que não parecem corresponder ao diagnóstico de TDAH. No entanto, ele apresenta problemas no processo de alfabetização. Marta considera que isso pode ser devido à falta de acompanhamento da sua vida escolar.

O fato de Peter ser medicado com Respiridona, um medicamento impróprio para a idade e que não trata o seu suposto transtorno é uma questão que merece atenção, já que os efeitos colaterais da droga podem intensificar os sintomas de TDAH. Isso pode ser decorrência da influência da indústria farmacêutica sobre a sociedade, já que os seus interesses econômicos parecem se sobrepor às preocupações com a saúde da população.

O presente trabalho teve um enfoque maior na definição e no entendimento do que seria patologização na educação, no diagnóstico de TDAH, em como ele ocorreu dentro da escola e quais as medidas que a escola e a família tomaram acerca do caso de Peter Pan. Ao estudar o tema, identifica-se que esse é um diagnóstico que a cada dia está se tornando mais frequente.

Podemos considerar que uma das formas de justificar a produção do fracasso escolar atualmente tem sido o processo de patologização, que utiliza elementos do cotidiano do sujeito para transformá-lo em doente e consumidor de uma medicação, que talvez não resolva nada e que pode até ocasionar uma doença real. Assim, é possível que o processo de patologização da educação de casos como o de Peter Pan seja uma forma de silenciar comportamentos, sentimentos e problemas sociais, bem como, de exclusão de grupos sociais de acesso ao conhecimento e ao direito à educação.

## Referências Bibliográficas:

Bula **RISPERIDONA**: Antipsicóticos. Farm. Resp.: Luciana A. Perez Bonilha  
Laboratório: *Sandoz do Brasil Indústrias Farmacêutica Ltda.*  
2015. <https://www.bulario.com>> risperidona

BRASIL. Lei nº 9.394/1996 – LDB: Lei de diretrizes e bases da educação nacional  
Brasília: Senado Federal, coordenação de Educação Técnicas, 2017. 58 p. Conteúdo:  
Leis de diretrizes e bases da educação nacional. ISBN: 978 – 85 – 7081 – 787 – 1

CALIMAN, Luciana Vieira Caliman. **Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH 2010. Psicol. cienc. prof.** vol.30, n.1, Brasília, 2010.

CHRISTOFARI, Ana Carolina; FREITAS, Claudia Rodrigues de BAPTISTA, Claudio Roberto. Medicalização dos modos de ser e de aprender. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, V. 40 n.4, p. 1079-1102, out/dez. 2015.

CORSARO, Willian A. **Sociologia da Infância** tradução: Lia Gabriele Regius; visão técnica: Maria Letícia B. P Nascimento – Porto Alegre: Artmed. 2011, 384 p. ISBN 978 – 85 – 363 – 2539 – 2

DURKHEIN, Émile, **As regras do método sociológico** tradução Paulo Neves; revisão da tradução Eduardo Brandão, - 3ª ed. - São Paulo.

Paulo: Martins Fontes. 2007. - (Coleção tópicos)

Título original: *Leis régles de la methode sociolopgique.*

**DSM-5 / Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico] [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [ET al.]. – 5. Ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014. Editado também como livro impresso em 2014. ISBN 978-85-8271-089-01. Psiquiatria. 2. Transtornos mentais. I. American Psychiatric Association

HOOKS, Bell Hooks. **Ensinando a transgredir: a educação com pratica da libertação.** Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2013.

MATTOS, Paulo. **No mundo da Lua: perguntas e respostas sobre o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade em Crianças, Adolescente e Adulta.** 2015 – Associação Brasileira do Déficit de Atenção. 16 edições revista e atualizada pela DSM-5.

MELLO, Suely Amaral Mello. A escola de Vygotsky. In: carrar, Kests (org.). **Introdução a Psicologia da Educação.** São Paulo: Avercamp. 2004.

MÓNICA, Lisete. S, ALFERES, Valentim. R, CASTRO Paulo A, PARREIRA Pedro M. **A observação participante enquanto metodologia de investigação qualitativa:** atas – Investigação Qualitativa em ciências sociais / volume 3 CIAIO.2017

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Mais de um século de patologização da educação. Fórum: **Diálogos em psicologia**, ano I, n. 1. Ourinhos/SP-jul./dez. 2014.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. **Psicanálise, educação especial e formação de professores**: construção em rasuras [recurso eletrônico] / organizadoras Carla K. Vasques [e] Simone Zanon Maschen, coordenado pela Sead/ UFRGS – Dados eletrônicos.2. ed. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2017. 168, p, pdf

PATTO, Maria Helena Sousa. **A produção do fracasso escolar**: história de submissão e rebeldia. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

SIGNOR, Rita de Cassia Fernandes; BERBERIAN, Ana Paula; SANTANA, Ana Paula. Medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito aprendiz. **Edu. Psiqui**, São Paulo, V.43, n. 3, p. 743 – 763, jul./ Set., 2017.